

Krzysztof Andrzej Wojcieszek

Propozycja dla Polski:

TRZEŹWOŚĆ

Studium z zakresu
pedagogiki społecznej

Propozycja dla Polski: trzeźwość
Studium z zakresu pedagogiki społecznej

Krzysztof Andrzej Wojcieszek

Propozycja dla Polski: trzeźwość

Studium z zakresu pedagogiki społecznej



Warszawa 2019



Recenzenci:

dr hab. Urszula Dudziak, prof. KUL

ks. dr hab. Mariusz Szajda, Akademia Sztuki w Szczecinie

Projekt okładki:

Sławomir Górzyński

Opracowanie redakcyjne:

Dorota Kanabus

Skład:

Mercurius

© Copyright by Wydawnictwo DiG, 2019

ISBN DiG: 978-83-286-0098-0

ISBN WSKiP: 978-83-66454-03-3



Wydawnictwo DiG Sp. j.

PL 01-987 Warszawa, ul. Dankowicka 16c lok. 2

tel./fax: (+48 22) 839 08 38

e-mail: biuro@dig.pl, <http://www.dig.pl>

Druk cyfrowy: Totem Sp. z o.o., Inowrocław

Spis treści

Wstęp	7
Czy warto ratować Polskę?	9
Chrzest Mieszka — złota nić wolności...	15
Odpowiedź dziejowa	18
Blaski i cienie ustawy o wychowaniu w trzeźwości	21
Czy rozwiązywanie problemów alkoholowych jest dla Polaków ważne?	21
Aktualny status alkoholu. Dlaczego nie powinien być traktowany jak każdy inny towar?	23
Regulacje prawne i polityka społeczna. Polski dorobek prawny w dziedzinie trzeźwości	24
Wojna i po wojnie	26
Po transformacji	27
Właściwie jak u nas jest z tym alkoholem? Wstęp do diagnozy	37
Nasz styl picia napojów alkoholowych	46
Przegląd strat i problemów alkoholowych w Polsce	51
Uzależnienie	51
Współuzależnienie	52
Straty zdrowotne i ich koszty	54
Podwyższona i przedwczesna śmiertelność	54
Zatrucia	56
Samobójstwa	59
Wypadki	62
Zamarznięcia, spalenia, zaccadzenia	63
Utonięcia	65
Nowotwory	65
Choroby układu krążenia	66
Zaburzenia psychiczne	67
Rozrodczość — FAS.	68
Straty w związku z wpływem alkoholu na używanie innych substancji psychoaktywnych (np. narkotyków)	69
Kryminologia — straty związane z łamaniem prawa	70
Tylko jeden dzień... ..	71
Straty ekonomiczne, EAP	72

Korzyści z powodu picia napojów alkoholowych i pożądany model obecności alkoholu w kulturze i życiu codziennym Polaków	75
Alkohol oswojony	77
Co nam czynić trzeba (aby ewentualnie oswoić alkohol)?	82
Dlaczego dominuje zasada „pije się”?	86
Co to znaczy: „oswoić” napoje alkoholowe?	88
Czym jest trzeźwość indywidualna i społeczna?	89
Warunki osiągnięcia celu	94
Warunek pierwszy: podjęcie decyzji	94
Polscy herosi pracy na rzecz trzeźwości wieku XIX i XX.	
Czego możemy się od nich nauczyć?	96
Heroiczne elity czasu wojny i okresu PRL	101
Wyjątkowość pracy Sługi Bożego ks. Franciszka Blachnickiego	104
Nasze elity a problemy alkoholowe	108
Na szczęście nie tylko głupcy i pijacy...	109
Jak to robią inni? Edukacja czy prawo? Casusy USA, Szwecji, Islandii — częściowo udane próby osvajania alkoholu. Jak to się robi?	110
„Żydowska tajemnica picia”	110
„Gra w oczko” — amerykańskie doświadczenia	111
Tuż za rogiem: Skandynawowie	113
Islandia	115
Co zrobić?	117
Zakończenie. Narodowy Program Trzeźwości: plan działania czy wielkie zapytanie do Narodu?	121
Bibliografia	123
Aneks	129

Wstęp

Myśl napisania tej książki powstała dawno, ale stała się wyraźna podczas podróży z Torunia do mojego domu na Mazowszu. Marzyłem o przygotowaniu opisu polskich problemów alkoholowych specjalnie dla tzw. decydentów, ale również przydatnej dla wszystkich Czytelniczek i Czytelników. W Toruniu wygłosiłem wykład na temat ewentualnych potrzeb legislacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych. Wykład ten kończył się wezwaniem do stworzenia Narodowego Programu w dziedzinie problemów alkoholowych. Nie chodziło jednak o kolejną odmianę dokumentów, których mieliśmy już kilka i dobrze, że były: coś dzięki nim się działo, nawet nie tak mało¹. Były to propozycje dość konkretne, a dwukrotnie miałem okazję przyczynić się aktywnie do ich powstania. Mimo to byłem i jestem przekonany, że to za mało. Potrzebujemy czegoś więcej niż „profilaktyczna pięciolatka.” Czegoś o wiele ambitniejszego: prawdziwego opisu drogi prowadzącej Polaków do pełnej trzeźwości. W trakcie podróży uświadomiłem sobie, że mój śmiały postulat jest skierowany... również do mnie samego. Trudno proponować coś innym, a samemu „nie przykładać ręki do pługa”. Tym bardziej, że mam za sobą wiele praktycznych profilaktycznych doświadczeń uzyskanych w ciągu 30 lat pracy (Wojcieszek, 2013). Postanowiłem zatem przemyśleć, opracować i napisać. Myśl ta tak mnie opanowała, że już w trakcie podróży dopisywałem kolejne notatki do mojego notesu z zarysem koncepcji takiej pracy. Od razu też miałem w głowie gotowy roboczy tytuł: *Propozycja dla Polski: trzeźwość*. Powolutku praca ruszyła. Odwiedziłem znajomą bibliotekę i wyszedłem z bogatymi zasobami tekstów do przeczytania. Przede wszystkim jednak zacząłem przyglądać się uważniej otoczeniu. Życie szybko potwierdziło, że rację miał bł. Bronisław Markiewicz, gdy sto lat temu stwierdził: „Albo Polska będzie trzeźwa, albo jej wcale nie będzie!”. Oto jedyna tylko scena z telewizyjnych wiadomości (13.05.2016, TVP, wydanie 19.30). Pewien człowiek uratował bliźniemu życie za pomocą zręcznego podstawienia kontenera na śmieci pod spadającego z III piętra 67-latka. Czemu jednak tak się stało? Otóż delikwent przez chwilę wisiał na zewnątrz balkonu, przytrzymywany przez jakąś kobietę. Był, a jakże, pijany. W końcu ani ona, ani on nie wytrzymali wysiłku i mężczyzna... spadł. Odbił się od balkonów poniżej i pikując leciał głową w dół. Szczęśliwie wpadł wprost do wspomnianego kontenera pełnego

¹ Obecnie zastąpił je rządowy Narodowy Program Zdrowia, który zawiera odpowiedni rozdział.

elastycznych śmieci. Przeżył. Jego wybawca miał pretensję do grupki gapiów, którzy nie kwapili się do „akcji pomocowej”. Wszystko to działo się w stolicy, nie w jakimś zaścianku. Bywa, że prowincjonalny „zaścianek” miewa się w tych sprawach lepiej niż stolica. Bowiem pije się więcej tam, gdzie ludzie mają za co. To znana badaczom reguła. Sytuacja symboliczna, wyrazista niczym znak: „... albo trzeźwa, albo jej nie będzie...”

Można zapytać: po co było tego człowieka ratować? Pożył już sobie, 67 lat... Może byłoby lepiej dla niego, zrobić tak, jak reszta gapiów — nie robić nic... W końcu taki człowiek na pewno bywa szkodliwy dla siebie i innych. A jaka oszczędność dla budżetu! Znika emeryt. Ratownik okazał się szlachetny i skuteczny, ale czy... roztropny? Oto zagadnienie: czy warto ratować? Tego pana i... NAS wszystkich!

Była niedziela i podczas przerwy w podróży byłem w barze ulokowanym przy jednym z naszych dworców. W barze panowała familiarna atmosfera. W ciągu czasu koniecznego do zjedzenia porcji zupy zdążyło się przez ten bar przewinać kilku amatorów „procentów”. Widać było, że to stali bywalcy, że się znają. Jeden z nich zwrócił moją uwagę. Mężczyzna w średnim wieku, wąty, źle ubrany, z twarzą pokancerowaną różnymi „pamiątkami”. Gospodyni baru widocznie go znała, bo szybko się dogadali. Mężczyzna kupił setkę wódki w małej butelce i piwo. Stał bliżej wyjścia, bezzwłocznie pochłonął zawartość buteleczki z wódką jednym haustem, po czym usiadł, aby powoli smakować piwo. Pomyślałem, że ktoś, kto tak sprawnie uzupełnia poziom alkoholu etylowego w płynach swego ciała, musi wiedzieć z autopsji, czym grozi zachwianie tego poziomu, czyli wie, że pojawi się „zespół odstawienia”. Mężczyzna wykazywał oznaki zwiększonej tolerancji na etanol, gdyż nie było po jego zachowaniu widać jakiegokolwiek wpływu owej „setki” i dalszych „procentów”. Zaprawiony w boju — pomyślałem. I przypomnieli mi się natychmiast wszyscy znani mi czynni alkoholicy. A w ciągu ostatnich 30 lat spotkałem ich wielu. Wszyscy mieli tę samą sprawność w dbaniu o poziom etanolu w płynach ciała. Mogłem sobie wyobrazić chwilę obecną tego klienta i jego dalsze losy, gdyż wykazywał przynajmniej 3 z 6 cech uzależnienia zawartych w klasyfikacji zaburzeń psychicznych DSM-IV, którą ostatnio omawiałem z moimi studentami. A uzależnienie spłaszcza i banalizuje życie. Wszystkie życiorysy od pewnego momentu są takie same. Mógłbym temu człowiekowi... powrócić. I pewnie bym trafił w sedno. Jeśli nic nowego się nie wydarzy, to niebawem zniknie z życiowej sceny. Wypadek, samobójstwo lub choroba zabiorą go spośród żywych o jakieś 20 lat wcześniej niż jego rówieśników. Po drodze jeszcze sporo nabroi... Czy warto go ratować? Inaczej: czy warto NAS wszystkich ratować?

Okolice dworca była zresztą istnym zagłębiem podobnych postaci. Na krótkim odcinku między barem a dworcem zaczęła mnie pewna pani. Brakowało jej trochę grosza, aby udać się w stronę wspomnianego baru. Miała pecha — nie wspomagam. Cóż, człowiek z latami staje się cyniczny.

Czy warto ich ratować? Czy można ich ratować? Czy warto NAS ratować? A może lepiej będzie, jak opróżnimy miejsce między Odrą a Wisłą? Przecież już idziemy demograficznie w tym właśnie kierunku, więc po co się napinać? Po prostu: ostatni zgasi światło...

Czy warto ratować Polskę?

Moja ojczyzna — czy warta ratowania... Przyznam natychmiast, że warta. Gdy zdrapie się z jej oblicza różne strupy, okazuje się wielką damą. Cieszę się, że jestem Polakiem¹. Nawet bardzo. Prosta sprawa i być może niewymagająca jakichś głębszych uzasadnień, ale postaram się o kilka. Otóż pewien ksiądz na Śląsku, sto lat temu pracujący w Tychach (nazywał się Jan Kapica), sądził, że wyrzeczenia w sprawach alkoholu są tak kosztowne i poważne, że wymagają stosownego motywu. Jedynym proporcjonalnym motywem abstynencji miało być, jego zdaniem, samo tylko wzniośle uczucie... miłość (Kapica, 1933). Jeśli zatem nie cieszyłbym się z tego faktu, że Polska nadal jest i ma perspektywę, aby być, nie warto byłoby się o cokolwiek starać. Liczy się tylko miłość. „Tylko miłość jest twórcza” (św. Maksymilian Kolbe), „Pod koniec życia będziemy sądzeni z miłości” (św. Jan od Krzyża), „Czas to miłość” (prymas S. Wyszyński), „Największa jest miłość” (św. Paweł), a w końcu: „Bóg jest miłością!” (św. Jan Ewangelista). Jeśli abstynencja, to tylko z miłości. Taką dobrowolną abstynencją alkoholową praktykuję osobiście od 44 lat. W imię jakiej miłości?

Najpierw jest miłość do bliskich. Potem stopniowo przychodzi czas na szersze jej pojęcie. Również tę do Polski. Czasem ta miłość mnie nachodzi. Ostatnio zdarzyło mi się ją przeżywać świadomie w Krakowie, w sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Łagiewnikach. Ale nie w samych świętych miejscach tego przybytku, ale w miejscowym... barze (swoją drogą: cóż za upodobanie do gastronomii!). Wracalem po wykładzie wygłoszonym do trzeźwiejących alkoholików podczas ich zlotu w Małym Cichym na Podhalu. Był 2 maja, długi weekend. Wracalem tzw. okazją, czyli autostopem. W Krakowie czekała mnie przesiadka do pociągu. Miałem chwilę czasu, zatrzymałem się w Łagiewnikach. Po stosownych modlitwach wstąpiłem do baru, gdzie spodziewałem się czymś pożywić. Jedząc coś „arcypolskiego” (takie tam dają potrawy, choć z trudem pomnę, co to było, chyba kasza gryczana — ulubiony pokarm króla Kazimierza Wielkiego), obserwowałem spokojnych i uprzejmych ludzi po drugiej stronie stołu. Pielgrzymi, gdzieś z Polski. Byli bardzo zwyczajni, niepozorni, nieśmiali, ale pogodni. Byli dla siebie życzliwi, wzajemnie pomocni, w widoczny sposób szczęśliwi, że TU dotarli. Jak ich opisać, tych moich Rodaków? Byli po prostu... wspaniali i godni miłości.

¹ Podobnie myślał niejaki bł. Alojzy Orione, Włoch, gdy mówił, że po swej ojczyźnie włoskiej najbardziej ceni Polskę. Z kolei H. Sienkiewicz uważał Włochy za swą drugą ojczyznę.

Pewnie sam Pan Bóg przyglądał im się życzliwie i z ciekawością — takie to były „nieprzeciętnie przeciętne” okazy. Promieniowała z nich zwyczajna Polska. Tak, to była moja Polska. Życzliwa, skromna i ciepła, choć niebogata,

...poznałbym ci ją na krańcach bytu... (C. K. Norwid)²

Kraj niezwykle od wewnątrz. Miłosz „cierpiał” na tę samą miłość, gdy pisał, że co prawda jest to naród złodziejski, ale najszlachetniejszy na świecie... w świetle dziejowych błyskawic³. Co takiego ma w sobie Polska, że warto, aby była?

Oczywiście Polska to najpierw po prostu ludzie. Jak kiedyś stwierdził profesor (i biskup oraz papież) Karol Wojtyła, każda osoba ludzka ma nieskończoną (!) godność i sama jedna przewyższa cały materialny wszechświat i wszystkie ludzkie wytwory⁴. Każdy człowiek, bez względu na szczególne takie czy inne cechy lub wyposażenie. Śmiała myśl. Specjaliści nazywają ją radykalnym personalizmem. Otóż cieszę się, że należę do narodu, który w swej kulturze zrodził kogoś, kto wypowiedział takie słowa. Co to za dojrzała kultura! Bycie osobą to wystarczający powód, aby być w pełni chronionym. To by zamykało sprawę motywów.

Ale nie, to nie wszystko, wszak naród to szczególna wspólnota osób; to żywa, ciągła historia, to dopracowanie się narodowego charakteru, specyfiki, systemu wartości. To święta Tradycja, święta dla każdego, najskromniejszego nawet narodu, dla każdej wspólnoty. Droga, która dokądś prowadzi wszystkich członków danej wspólnoty, czy tego chcą, czy nie. Spokojnych i zbuntowanych, świadomych i nieświadomych.

Nie od razu byłem świadomy tego, że jestem właśnie Polakiem i że warto nim być. Przyznam, że Polskę cenię za jej kulturę jako wykwit niezwyklej historii, rezultat czynów moich przodków. Historia i kultura — te klejnoty, które ozdabiają każdą dojrzałą wspólnotę, bez ksenofobii czy zawiści. Mogę podać parę przykładów, za które cenię moich przodków, tak samo jak parę takich, za które ich cenić nie należy. Ponieważ jednak jako Polacy za mało sami siebie znamy i za mało cenimy, lepiej skupić się na tym, co dobre.

I od razu wskażę na to, co najważniejsze. Otóż Polska to rzadka współcześnie oaza humanizmu i religii. Co to znaczy? Humanizm to postawa szacunku dla każdego człowieka, dbanie o relacje z nim, dbanie o wspólnotę. Religia z kolei to postawa szacunku dla Boga i dbanie o relacje z Nim. To wszystko. Niby mało, a to istny skarb. W wielu miejscach na świecie nie dba się o ludzi, nie szanuje ich. W Polsce zazwyczaj jesteśmy blisko siebie i jesteśmy solidarni. Owszem, i u nas nie brakuje zawiści, nienawiści i szaleństwa. Ale wszystko to nie jest do końca

² C. K. Norwid, *Fortepian Chopina*: „I była tam Polska, od zenitu / Wszech-doskonałości dziejów / Wzięta, tęczę zachwytu: / Polska — przemienionych Kołodziejów, / Taż sama zgoła, / Złoto-pszczoła: / To-ć poznałbym ją na krańcach bytu!”

³ „Najczystszy z narodów ziemi, / gdy osądza je światło błyskawic” — wiersz C. Miłosza *Naród*, napisany w Krakowie w roku 1945.

⁴ Zapewne powtórzył opinię św. Leona Wielkiego Papieża, ale we współczesnym ujęciu.

akceptowane, nasza kultura nie gloryfikuje pogardy dla człowieka. Wręcz przeciwnie. Może to dziedzictwo szlacheckiej demokracji, która głosiła „szlachcic na zagrodzie równy wojewodzie”? A może raczej solidnej chłopskiej roztropności, która głosiła pochwałę współdziałania? Zarzucają nam warcholstwo i nie bez racji, ale w imię czego ono się pojawia? Egoizmu? Bywa... Ale też szacunku dla osoby, dla jej podmiotowości. Po prostu w Polsce łatwiej, niż gdzie indziej, kochać ludzi. Kultura to wspomaga, nawet gdy coś się nie udaje. Dowodem socjologicznym na to jest dość dobry stan więzi rodzinnych w porównaniu z wieloma europejskimi sąsiadami. Zaraz podniesie się głos sprzeciwu, wskazanie na badania prof. Czapińskiego o polskich trudnościach z zaufaniem (mały kapitał społeczny) czy prof. Szukalskiego o narastających rozwodach (Szukalski, 2013; tenże, 2016). Nie neguję tych obserwacji, ale na swój użytek uważam, że w polskiej kulturze zapisany jest imperatyw szacunku dla osoby i dla wspólnoty osób. Zatem: humanizm.

Druga wartość jest jeszcze ciekawsza. Religia (w sensie filozoficznym tego pojęcia) — ma się dobrze tam, gdzie ludzie uznają pierwszeństwo Boga oraz znajdują wystarczające powody, aby go z całej siły kochać. Właśnie: nie tylko wierzyć (co oświadcza przygniatająca większość Polaków), ale kochać. I mieć nadzieję na spotkanie w wieczności. Uderzający jest fakt społeczny masowych spowiedzi pod koniec życia wśród polskich komunistów, również tych zasłużonych. Konsekwentny ateizm też się zdarza, ale on jakiś taki... chrześcijański⁵. Nawet „innowiercy”, jak na przykład muzułmanie, szybko wrastali w kulturę Rzeczypospolitej, czego dowodzi chwalebna historia polskich Tatarów. Kto **szczerze** chwalił Boga (i zarazem szanował człowieka), miał tutaj zawsze wstęp wolny i gościnę.

Ciekawe światło na naszą tradycję rzuca sposób odnoszenia się do niej naszych wrogów. Wrogowie są zawsze i my też ich mamy, skoro toczyliśmy niezliczone wojny w tym korytarzu z przeciugiem na trasie Paryż–Moskwa. Otóż wrogowie nas szanowali, czasami się bali. Na dworze moskiewskim przez jakiś czas... rozmawiano po polsku, uważając ten język za język kultury. A na dworze sułtańskim, już po naszych rozbiorach, gdy odbywało się spotkanie korpusu dyplomatycznego, specjalnie markowano przypadkową nieobecność polskiego ambasadora. Podobno wezyr oświadczał w stosownym momencie, że ambasador Lechistanu chwilowo nie przybył, z powodu... roztopów na drogach! Rzekomo stosowano tę praktykę przez wiele lat, pomimo nieistnienia państwa na mapie. Jeśli to zaś legenda, to bardzo piękna i trafna... A niemiecki kanclerz Bismarck? Ten się nas... bał. Ponoć w jednej czwartej był Polakiem, ale przed Polakami ostrzegał. Uważał nas za bardzo niebezpiecznych dla Niemiec. Gdy się to dziś słyszy, ogarnia pusty śmiech, ale brano to na poważnie. Przecież to Wielkopoleanie wygrali „najdłuższą

⁵ Wiele mówi opublikowane wyznanie prof. Kotarbińskiego, że jego koncepcja etyki niezależnej i opiekuna spolegliwego była zależna od idei chrześcijańskich. Patrz: T. Kotarbiński, *Przykład indywidualnego kształtowania się postawy wolnomyślicielskiej*, [w:] L. Infeld, T. Kotarbiński, B. Russell, *Religia i ja*, Warszawa 1981, s. 7–18.

wojnę nowoczesnej Europy”, z Prusakami. Wygraliśmy z nimi gospodarczo i organizacyjnie. A w końcu również militarnie w Powstaniu Wielkopolskim. Tak, wrogowie nas „doceniali”, a im można ufać w kwestii oceny.

Dużo podróżuję po kraju. Wiele z mijanych miejscowości natychmiast ożywia wspomnienia historyczne. Ileż tu się działo! Ile te miejsca widziały zarazem radości i cierpienia, małości i heroizmu. Częściej heroizmu. Polska — ta „Grecja Północy” — podtrzymywała chwalebłą tradycję narodów pokonujących wielkie imperia. Myśmy też mieli wiele swoich Termopil, Maratonów i Salamin.

Byliśmy dobrzy w wojowaniu, chociaż rzadko występowaliśmy w roli agresorów (i to się zdarzało — nieprzypadkowo Rosjanie wyznaczyli na swoje święto dzień opuszczenia moskiewskiego Kremla przez Polaków). Okupowaliśmy Kreml, bywaliśmy bliscy rozbicia Moskwy w pył. Miałem okazję osobiście odwiedzić cerkiew przy Placu Czerwonym, gdzie do dziś ludzie modlą się przed ikoną Bogarodzicy w miejscu, które powstało jako dziękczynienie za zwycięstwo nad Polakami. Coś w rodzaju rosyjskiej Jasnej Góry. Co chwilę wchodzili do świątyni prosić Rosjanie i podtrzymywali tę tradycję. Trudno nam się przyzwyczaić do obrazu Polaków jako agresorów, ale tak bywało. Jednak bywało znacznie rzadziej niż u innych narodów. Są na świecie kraje, które chlubią się swoją agresywnością. My tacy nie jesteśmy.

Częściej jednak Polska występowała jedynie jako ktoś, kto się tylko bronił i nie szukał cudzych ziem i dóbr. Powodem tego był wspomniany humanizm, szacunek dla osoby i wspólnoty. Nasza zaciekłość w obronie, nasze męstwo, zadziwiało i zadziwia świat. Bardzo często pokonywaliśmy w obronie przeważające siły wroga, a husaria zasłynęła jako jedna z najskuteczniejszych formacji bojowych w dziejach świata. Była wtedy z nami siła miłości do bliskich i do wspólnoty. To największa siła. Dzięki niej nadal istniejemy, po wielu całkowitych klęskach. Istniejemy z miłości, bo wielu rodaków, kiedyś uznało, że warto, abyśmy żyli.

Siła polskiego humanizmu ujawniała się wiele razy, ale do mnie najbardziej przemawia pewna sytuacja z udziałem króla Zygmunta Augusta. Nie tylko zasłynął tym, że odmówił poddanym decydowania o wyznaniu (gdy angielski władca Henryk VIII robił przeciwnie), ale zwłaszcza gestem po śmierci swej ukochanej żony Barbary Radziwiłłówny. Otóż Barbara umarła daleko od miejsca swego pochówku (Rzeczpospolita była rozległa, trzy razy większa niż obecnie). I złamany bólem król przez wiele tygodni szedł pieszo obok wozu z trumną żony. Robił to władca jednego z najsilniejszych wtedy państw w Europie, władca, którego naprawdę stać było na najlepszego rumaka. Szedł pieszo, płacząc i modląc się. W tym samym czasie Henryk VIII, król Anglii, kolejno rozwodził się i likwidował swoje kolejne żony, na przykład ścinając im głowy. Oto różnica kultury, na naszą korzyść.

Nie mówiąc już o ówczesnym ludobójstwie Cromwella, znanego zabójcy Irlandczyków, którego pomysłem była... likwidacja Bożego Narodzenia, z gorliwości religijnej, bo nie było o tym wzmianki w Biblii!!! Takich ludzi nie mieliśmy zbyt wielu, na szczęście. W Polsce królował zdrowy rozsądek. Popatrzmy,

jak Polacy obchodzą do dziś święta, w tym Boże Narodzenie. Otóż dzielimy się opłatkiem. Zaznaczamy i przeżywamy wspólnie. To znak humanizmu.

A religia? Wybitny filozof Étienne Gilson uważał, że rdzeniem kultury jest metafizyka, czyli teoria rzeczywistości, jaką dana osoba lub społeczność się posługuje. Ważne, aby ta teoria była odpowiednia do rzeczywistości, po prostu prawdziwa. Im bardziej teoria rzeczywistości (metafizyka, ontologia) jest fałszywa, tym gorzej, gdyż rzeczywistość wtedy nas „karcie”. Po prostu nasze działania stają się sprzeczne z rzeczywistością. Kiedyś podobno pewien student na wykładzie niemieckiego idealisty G. F. Hegla zawołał sfrustrowany:

- Panie profesorze! To, co pan mówi, jest niezgodne z faktami!
- Tym gorzej dla faktów — oświadczył filozof.

Współczesność sądzi za Heglem, że możemy dowolnie kształtować nasze życie i sprawy, bez oglądania się na prawa rzeczywistości. Nic podobnego. Prowadzi to jedynie do katastrofy, wcześniej lub później. Musimy rozumieć rzeczywistość, jeśli chcemy katastrof unikać. Naczelnym elementem teorii rzeczywistości jest jej przyczynowe wyjaśnienie. Skąd się TO wzięło? Dokąd TO zmierza? Czym lub kim TO jest?

Otóż najdojrzalsza (i dość powszechna w tradycyjnych kulturach) koncepcja wskazuje na to, że rzeczywistość ma swego autora — przyczynę — i jest nią... Bóg⁶. Ateizm, chociaż psychologicznie zrozumiały, filozoficznie prowadzi do rozumowej sprzeczności. Dzisiejsza kultura, w ślad za renesansowym i oświeceniowym zwątpieniem, dowartościowała metafizykę bez Boga, co najwyżej agnostyczną. Tymczasem jest to kardynalny błąd myślowy, rodzaj subtelny absurd. Mógłbym jako filozof wiele o tym pisać i dyskutować z wieloma kolegami — ateistami czy agnostykami — ale posłużę się anegdota. Pewien inżynier sądził, że jest w stanie, tak jak Bóg, stwarzać wszystko z prochu. Bóg podjął zakład. Gdy mieli przystąpić do akcji, inżynier sięgnął po proch. Bóg zaprotestował:

- Ze swojego własnego prochu poproszę, ten jest mój...

Tego warunku inżynier nie mógł spełnić. Nie umiał stwarzać z niczego.

Możemy jedynie przetwarzać, ale nie stwarzać. Rzeczywistość w swym istnieniu jest zależna od Istnienia Samoistnego (łac. *Ipsum Esse Subsistens*), zwanego popularnie Bogiem. Tylko taką kulturę uznaję za rozsądną, które nie zamyka człowieka na poszukiwanie Boga i relacji z Bogiem. To właśnie jest religia. Tę wartość kultury mamy jako Polacy rozwiniętą. Należymy do grupy religijnych narodów. Religia (przeważnie katolicka, chociaż nie tylko ona)⁷ pozwoliła nam przetrwać nacisk polityczny zaborców. Religia nas nie raz ocaliła. Podtrzymujemy

⁶ M. Gogacz, *Elementarz metafizyki*, Warszawa 2008.

⁷ Przypomnę, że w dawnej Rzeczypospolitej były obecne: katolicyzm, prawosławie, luteranizm, kalwinizm, mozaizm, islam, karaimizm i wiele innych wyznań, żyjących ogólnie w pokojowym współistnieniu.

to lepiej lub gorzej. Zaskakujemy socjologów, nie chcąc się wyzbyć tej tradycji. Chcemy trzymać z Bogiem. I nie tylko, również z jego Matką, z jego świętymi (św. Wojciechem, św. Stanisławem, św. Andrzejem Bobolą), a ostatnio ze św. Janem Pawłem II.

Niedawno moja rodzina zdecydowała się na małą wycieczkę rowerową 45 km od Warszawy. Krążąc po lokalnych drogach, trafili na ciekawą scenę. Przy drodze stała kapliczka maryjna, jakich w Polsce nadal jest wiele. Przy kapliczce stała grupa osób, modląc się głośno, śpiewając. Nie było tam duchownego. Śpiewali pieśni maryjne, bo był maj, czas szczególny. Nabożeństwo majowe. Moi bliscy dołączyli śmiało do tej grupki, śpiewali razem z nimi. Znali i cenili to nabożeństwo. Była to nadal „zwyczajna” sytuacja.

Jakie to ma znaczenie, dostrzegłem kiedyś w kontakcie z obcokrajowcami. Różnie reagowali na naszą otwartą religijność. Jedna reakcja mnie zastanowiła. Otóż zabrałem niegdyś pewną Irlandkę na uroczystość Bożego Ciała do Łowicza. Myślałem, że sprawi jej przyjemność obserwacja kolorowych strojów łowickich. Pogoda była piękna, procesja również, ale moja Irlandka... płakała. Zapytałem, co ją tak poruszyło. Powiedziała ważne słowa:

Płaczę, bo przypomniała mi się moja Pierwsza Komunia. Sukieneczka biała, kwiatki, procesja. A teraz tak u nas nie jest. Straciliśmy to, co kiedyś było oczywiste. U was to jeszcze jest żywe. Chrońcie to! To jest skarb.

To religia. Więż człowieka z Bogiem. Wartość bezcenna w kulturze. Warto się o nią nawet bić, jeśli trzeba, a zwłaszcza poświęcać. To ta bezcenna ewangeliczna perła warta całego pozostałego majątku. Zatem: nasza kultura jest zbudowana na prawdzie i dobru, wspomaga rozwój człowieka, a zwłaszcza jego relacje z Bogiem i ludźmi. Cóż może być wspanialszego?

Skoro nasz naród wypracował tak bogatą kulturę, to ten jeden motyw wystarczy, aby podtrzymywać jego istnienie. Polski patriotyzm jest rozsądny. Warto, aby Polska trwała i rozwijała się. Również po to, aby postronni mogli z tej skarbnicy czerpać, gdy w ich lampach zabraknie już oliwy⁸.

Wniosek? Praca dla trzeźwości musi mieć motyw — oparcie w miłości. Jeśli dotyczy narodu, to obszarem odpowiednim jest patriotyzm jako postawa i wyraz miłości do Ojczyzny. Praca na rzecz trzeźwości, jeśli ma być poważna, wyrasta z patriotyzmu.

⁸ Ten moment, zdaje się, nie jest tak odległy, widać to chociażby w studium prof. Wojciecha Roszkowskiego, *Roztrzaskane lustro. Upadek cywilizacji zachodniej*, Kraków 2019.

Chrzest Mieszka — złota nić wolności...

Oto 1050. rocznica chrztu naszego władcy już poza nami. Uważnie śledziłem wypowiedzi różnych osób z tej okazji. Było ich dużo, ale tylko w nielicznych znajdowałem opis pewnej fascynującej kwestii. Chodzi mianowicie o wolność, zwykłą ludzką wolność i jej związek z owym doniosłym wydarzeniem.

Zastanówmy się bowiem nad tym, w jaki sposób ludzie mieszkający między Bugiem a Odrą mogli 1100 lat temu popaść w niewolę? Można było utracić wolność, jeśli ktoś silniejszy zdobył nasz gród czy wioskę i popędził ogłuszonych klęską mieszkańców w dal, na zwykle niewolniczą pracę. Niektórzy historycy twierdzą, że tak powstawała siła państwa Polan: napaść i spalić słabszy gródek (choćby w zachodniej Wielkopolsce), pojmane niedobitki pognać w nowe miejsce i nakazać im, np. rąbać las na nowe grody (zwykle ok. 80–100 hektarów dębiny — wielka praca, jeśli gród miał być duży, to i 2400 ha). Ale był też gorszy los. Można było po prostu zostać sprzedanym w niewolę jakiemuś arabskiemu czy żydowskiemu kupcowi z Azji Środkowej lub z Kordoby. Oddzieleni od rodziny wędrowali na nieznaną krańce ziemi, aby tam zazwyczaj żyć krótko, pracując się na śmierć lub żyć dłużej, lecz zarazem tracąc tożsamość. Źródła głoszą, że wielkim rynkiem niewolników była Praga aż do XI–XII wieku. A są historycy, którzy interpretują tzw. skarby archeologiczne, czyli garnki pełne srebra jako ukrytą zapłatę za gromady spokojnych rolników wydane obcym¹. Tych skarbów jest na terenach Polski bardzo dużo i to w określonych miejscach. Są tam setki dirhemów, gdzieś z Samarkandy. Bo podstawowym towarem tej ziemi byli ludzie. Nie bursztyn, skóry czy smoła, lecz żywy towar. Podobno młody, silny człowiek kosztował tyle, co... koń — 300 sztuk srebra. Więcej kosztowała młoda, piękna dziewczyna czy ładny chłopczyk. Tych niewolników było tak wielu, że w niektórych językach europejskich słowo „niewolnik” zastąpiono słowem „słowianin”. We francuskim Verdun był kolejny targ, gdzie dodatkowo masowo kastrowano pozyskanych niewolników.

Ta sytuacja skłania niektórych do myśli, że ród piastowskich władców budował swą siłę na tym handlu. Co najsmutniejsze, można było być sprzedanym po prostu przez własnego władcę — pana. Z całą wioską lub jej częścią. Ponoć wielki

¹ D. Adamczyk, *Trzecia fala napływu arabskiego srebra a powstanie „państwa” piastowskiego*, „Wiadomości Numizmatyczne” 2014, 58, z. 1–2/197–198, s. 33–55.

gród w Naszacowicach nad Dunajcem (15 ha powierzchni, a wewnątrz nieliczne domy) mógł pełnić rolę wielkiej „zagrody” dla transportów „ludzkiego bydła”.

Nie wiadomo dokładnie czy Mieszko uczestniczył w tym handlu, chociaż warto zapytać, skąd miał... wielbłąda, którego ofiarował niemieckiemu cesarzowi w prezencie. I z czego opłacał słynne 3000 wojów z drużyny, zwłaszcza podczas okresów pokoju... To, czego nie wiadomo o Mieszku, wiadomo o jego czeskich kuzynach. Gdy św. Wojciech Sławnikowic został biskupem Pragi, ujął się za prostymi ludźmi sprzedawanymi do niewoli przez możnych. Ci nieszczęśnicy byli już chrześcijanami (czeski władca Borzywoj ochrzcił się już w 875 roku). Biskupowi słusznie wydawało się to nieludzkie. Z tego, między innymi, powodu św. Wojciech skłócił się ze swoimi „owieczkami” i opuścił diecezję. Uciekł do Rzymu, do klasztoru benedyktynów na Awentynie, byle dalej od okropności i dzikości czeskich braci. Nie na darmo teść Mieszka, a ojciec Dąbrówki, nosił miano Bolesława Srogiego.

Wyobraźmy sobie los biednych, sprzedawanych jak bydło, spętanych ludzi. Wyobraźni przychodzi na pomoc terażniejszość — nadal są na świecie niewolnicy, jest ich nie mniej niż 20 mln, a niektórzy twierdzą — 200 milionów. Nie ma natomiast wielkich targów niewolników.

Dlaczego przypominam tę smutną historię? Po to, aby ujawnić jeden z możliwych efektów chrztu polskiego księcia. Dużo się mówi o celach politycznych tego aktu, wskazując na konieczność rozbitcia sojuszu Czechów i Wieleatów, którzy razem mogli zagarnąć państwo Polan. Przecież Mieszko przegrał dwie wielkie bitwy z Wieleciami (Wilkami), którzy mówili tym samym językiem co Polanie. Stracił rodzonego brata. Państwo było na skraju zagłady. Sojusz z Czechami (i z Niemcami!) pozwolił ocalić państwo, wygrać kolejną walną bitwę z zachodnimi Słowianami, tak okrutnymi, że słusznie nosili miano „wilków” i bano się ich nie mniej niż Wikingów. Zapewne Mieszko tym aktem chrztu ocalił nie tylko swą duszę, ale byt państwa, które wkrótce nazwano Polską. Jednak ten akt miał pewną niedogodność. Otóż trzeba było zacząć myśleć i działać po chrześcijańsku. Nie tylko poprzez wygnanie dotychczasowych nałożnic, ale też ze względu na konieczność szukania innej ekonomii niż oparta na handlu ludźmi. To było o wiele boleśniesz. Owszem, można było nadal „pozyskiwać” ludzi na handel z wypraw wojennych, ale powoli kształtowała się taka sama kontrowersja, jaką dostrzegł i napiętnował św. Wojciech. Nie godziło się sprzedawać sióstr i braci w Chrystusie! Są tacy, co twierdzą, że władca nawracał się prawdziwie i głęboko, choć przypominał w tym cesarza Konstantyna, który ostatecznie ochrzcił się dopiero na łożu śmierci. Nasz Mieszko uczynił to dużo wcześniej i wcześniej też musiał się zmierzyć z zagadnieniem — jak żyć? Jak utrzymać drużynę i państwo bez eksportu ludzi na wielką skalę? To ogromny polityczny dylemat. Nie wiadomo o tym zbyt wiele, ale jest pewien fakt, który oświetla tę sprawę. Syn Mieszka, Bolesław zwany Chrobrym, był przyjacielem i protektorem tego samego św. Wojciecha, który uciekł z Pragi, nie mogąc znieść dzikości swych „owieczek”. Czy Chrobry mógłby planować osadzenie św. Wojciecha na stolicy biskupiej, nie zgadzając się z jego poglądem na moralność handlu ludźmi? Niemożliwe. Co

prawda niewolnictwo nie było zakazane przez ówczesny Kościół, ale sprzedaż swoich poddanych jako chrześcijan stwarzała problem. Wsparcie, jakiego stale udzielał św. Wojciechowi nasz dzielny władca, wskazuje na fakt rezygnacji z tego modelu ekonomii opartego na handlu ludźmi. Nasi władcy się nawracali, chrzest działał. Nawet niekiedy za szybko się nawracali, gdy nakazywali ludziom jedzącym w post kielbasę... wybijać zęby. Takie było podobno (?) prawo nadane przez Chrobrego!

Konieczność ustanowienia zupełnie nowego porządku ekonomicznego bez niewolnictwa w tle była jednym z głównych wyzwań Polski wczesnych Piastów. Skąd wziąć pieniądze, jeśli nie ze sprzedaży ludzi? Kogoś może dziwić moje zainteresowanie tematem ściśle historycznym. Otóż ten temat wprost odnosi się do istoty tego tekstu. Jestem profilaktykiem. Staram się chronić ludzi przed zniewoleniem. Dziś wygląda ono nieco inaczej niż kiedyś, ale w pewnych aspektach nadal opiera się na „sprzedawaniu bliźniego w niewolę” — zwykle przez wykorzystanie jego słabości. To, że mamy w Polsce co najmniej 630 tysięcy osób ciężko uzależnionych od samego tylko alkoholu etylowego, oznacza, że wcześniej ktoś na nich zarabiał, nie przejmując się ich losem i pozwalając na stopniowe popadanie w uzależnienie. Podobnie z nikotyną — kilka milionów „niewolników” uzależnionych według testu Fagerstema. Schemat w gruncie rzeczy jest ten sam — skorzystać na czymś życiu, zawładnąć nim całkowicie, zniewolić, uzależnić. Dlatego właśnie interesuje mnie, co w podobnej sprawie zrobili nasi pierwsi władcy chrześcijańscy. Jak owocowała łaska chrztu? Co wywołała? Wiadomo, że ok. XIII wieku Polska była w dużym stopniu schryścianizowana realnie, do poziomu wioski. Niewolnictwo powoli i naturalnie wygasało, a nikomu, poza Tatarami (jasyr), nie przychodziło do głowy sprzedawać bliźnich. W naszych dziejach ta sprawa ciągle jakoś była obecna, bo wracała, chociażby w osobie chłopca pańszczyźnianego sprzedawanego wraz z wioską w XVII wieku. Jednak wcześniej, w wieku XV, chłop często był wolnym kmieciem i znał łacinę w mowie i piśmie! Polska była bowiem krajem bardzo możliwym w swoim „złotym wieku”.

Ta zasobność czasem szkodziła, gdyż nauczyła nas... pić wódkę. Okazuje się, że szlachta, gdy zauważyła spadek obrotów eksportowanym na zachód Europy zbożem, wymyśliła i zastosowała świetny sposób na ocalenie wysokiego poziomu życia — sprzedaż zboża jego producentom. Oczywiście nie w postaci ziarna, ale piwa i wódki właśnie. Historycy zbadali², że w ciągu 50 lat aż połowa dotychczasowego eksportu zboża wróciła na rynek wewnętrzny dzięki lokalnym browarom i gorzelniom. Znowu pojawiło się sprzedawanie bliźnich za pieniądze, chociaż w nieco innej postaci. Kolejny raz w dziejach... Aż do naszych czasów takich sytuacji było wiele, bardzo wiele. Wszystkie równie smutne i zaskakujące. Aż nie chciałoby się o tym mówić. Ale: „nie ten ptak gniazdo kała, co je kała, ale ten, co mówić o tym nie pozwala”³.

² Zwłaszcza prof. S. Kieniewicz; również: S. Rostworowski, *Historia powszechna. Wieki XVIII*, Warszawa 1977, s. 577.

³ C. K. Norwid, *Czy ten ptak gniazdo kała*, [w:] T. Pini (red.), *Dziela*, Warszawa, 1934.

W wieku XIX nawet tak wybitny i wspaniały człowiek jak hrabia Władysław Zamoyski oparł swą siłę ekonomiczną na znakomicie prosperujących galicyjskich browarach i gorzelnianach. Dzięki temu miał za co, wykupić dla nas... Tatry, gdy były na przetargu (tzw. klucz kuźnicki). W XIX wieku często $\frac{1}{3}$ dochodów ziemiańskich płynęła z gorzelnictwa (tzw. przywilej propinacyjny). Nie ma się czemu dziwić, że gdy jakiś ksiądz „siał propagandę trzeźwościową”, bywał denuncjowany i spędzał czas jakiś na Syberii. Nawet w dwudziestoleciu międzywojennym częściowo za pieniądze z alkoholu budowaliśmy Centralny Okręg Przemysłowy. Przez wieki powtarza się, chociaż w innej formie, sprzedawanie bliźniego za pieniądze. Mniej lub bardziej świadome. Czy i dziś nie rozpoznajemy podobnych sytuacji?

Odpowiedź dziejowa

Zapytajmy: co z tym zrobiliśmy? Czy sprzeciw św. Wojciecha (przypominam: głównego patrona Polski) był bezskuteczny? Otóż tam, gdzie wzmagał się grzech, tam jeszcze silniej pokazywała się Łaska. Czy nasz chrzest dziejowy nie był odpowiedzią Boga na jęki mordowanych, porywanych i sprzedawanych? Jestem przekonany, że od samego początku Łaska była obecna w naszym narodzie.

Najpierw wobec władców i ich świty, dość szybko wśród pozostałych. Echem tej pracy był zdaje się „chłopski” król Kazimierz Wielki. Czy nie to zagadnienie miała na myśli św. królowa Jadwiga, gdy pytała swego męża Władysława w imieniu pokrzywdzonych biednych: „A któż im łzy przelane powróci?”. Od początku był wśród nas opór i tęsknota za wolnością jako zasadą życia **dla każdego!** Dlaczego? Bo niewola jest dla człowieka nienaturalna, obca. W starożytności nawet dojrzały mędracy uznawali niewolnika za „mówiące narzędzie” i twierdzili, że niewolnicy rodzą się niewolnikami, są do tego stanu predestynowani. W Polsce bardzo wczesnie oddalaliśmy się od tego modelu, a w XX wieku zabrzmiała wspomniana już definicja osoby ludzkiej wyrażona przez prof. Wojtyłę⁴ (jako etyka): osoba ludzka w swej godności przewyższa cały materialny wszechświat i wszystkie ludzkie wytwory. Sama jedna, zawsze, bez względu na okoliczności. Ten maksymalizm personalistyczny nieprzypadkowo wyraził polski myśliciel. Mamy bowiem tradycję walki o godność i o wolność osoby. Każdej osoby. W naszych dziejach stale zmagają się siły dążące do niewolenia ludzi z siłami wyzwoleniczymi. Również, jeśli chodzi o tak bolesny problem jak niewola alkoholowa. Alkohol jest silnym narkotykiem, na wysokim miejscu pod względem siły uzależniania. Z punktu widzenia zaś skali szkód nawet... pierwszym, najsilniejszym⁵. Łatwo łapie się ludzi w sidła niewidzialnej niewoli. Dzisiaj, tu i teraz, ten proceder trwa. Są tacy, co na nim dużo zarabiają — jak przed tysiącem lat. Są to głównie obcy, ale i trochę swoi.

⁴ Jak już wspomniałem, ta definicja podobno sięga starożytności.

⁵ D. Nutt, L. King, L. Philips, *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, „The Lancet” 2010, nr 9752, vol. 376, s. 1558–1565, 6 November.

Opór budowaliśmy silny, Polacy zasłynęli z troski o wolność. Każdą i zawsze — jako przejaw „wolności dzieci Bożych”. Warto wskazać kilku z przodków szczególnie w tej walce zasłużonych. W XVII wieku, gdy właśnie nabieraliśmy zamiłowania do wódek, św. Stanisław Papczyński, twórca pierwszego oryginalnie polskiego zakonu Marianów, zarządził dla swych adeptów dodatkowy ślub pełnej abstynencji! W wieku XIX poczet „alkoholowych wyzwolicieli” to już setki wybitnych działaczy. Wszyscy byli niebywale roztropni, aktywni i nowocześni. I skuteczni. Za przykład niech posłuży błogosławiony kapucyn, ojciec Honorat Koźmiński. Gdy władze carskie zakazały zakładania zakonów, on sam założył ich kilkadziesiąt jako zgromadzenia bezhabitowe. Jeden z tych zakonów nosił nazwę „siostr gospodarek” (dziś — Służki). Miały one za zadanie prowadzić... gospody bezalkoholowe. Założyły do I wojny światowej aż 100 takich pręźnie działających lokali. Podobnie nowoczesną działalność prowadzili księża: Fiecek, Antoniewicz i Kapica. Bardzo wielu i z dobrym skutkiem. Kraj trzeźwiął.

Ciekawie działa się w związkach młodzieżowych. Jak ustalił prof. A. Kamiński, przez ostatnie 200 lat dominowały w Polsce młodzieżowe związki... abstynenckie! Począwszy od wileńskich Filomatów, którzy często spełniali toasty... mlekiem. Pod koniec wieku XIX prof. W. Lutosławski założył organizację Elsów — „wolnych wyzwolicieli ludów”. To z ich grona wywodzą się pierwsi polscy harcerze, nic zatem dziwnego, że w polskim harcerstwie jest zasada pełnej abstynencji. Zdaniem prof. Kamińskiego pojawiła się ona w Polsce w związku z naszą większą dojrzałością moralną, w stosunku do innych krajów, gdzie była nieznaną.

Po wojnie akcje wyzwalania i chronienia podjął polski Kościół, w osobach wielkich Kardynałów Wojtyły i Wyszyńskiego, a zwłaszcza Czcigodnego Sługi Bożego ks. Franciszka Blachnickiego. Jego inicjatywy, takie jak Krucjata Wstrzemięźliwości czy Krucjata Wyzwolenia Człowieka (KWC) obejmowały trwałym oddziaływaniem setki tysięcy osób. Do dziś największą grupą dobrowolnych abstynentów są wychowankowie tych ruchów. Ten nasz „wolnościowy trend” widać nawet w liczebności samopomocowych grup AA, których jest u nas obecnie bardzo dużo (ponoć proporcjonalnie więcej niż np. w Niemczech).

W prawodawstwie też zaznaczała się owa walka, ale powtarzał się następujący rytm: doskonałe, śmiałe w zamierzeniach prawo, a potem powolna jego zmiana i destrukcja. Tak było ze wszystkimi ustawami trzeźwościowymi w wieku XX. Z *lex Moczydłowska* z kwietnia roku 1920, z ustawą z roku 1982 i z ustawą z lat 1993 — 1996. Oceniano te akty prawne jako najnowocześniejsze na świecie (!), ale jednocześnie zachodziła ich systematyczna destrukcja. Splatające się wątki zniewolenia i wyzwalania okazują się aktualne do dziś w swym **stałym zmaganiu**.

Jaki jest efekt tej tysiącletniej walki? **Współczesna niewola w Polsce zasadniczo bierze się z zachowań ryzykownych — picia alkoholu, palenia tytoniu, stosowania narkotyków i innych używek**. I tu okazuje się, że wbrew oczekiwaniom wielu, można mówić również o „**polskim modelu rozwiązywania problemów alkoholowych**” znanym pod tą nazwą na świecie i bardzo

cenionym. Okazuje się, że prawie wszystkie ogólne alkoholowe parametry epidemiologiczne sytuują nas w środku stawki europejskiej. Wielu sądzi, że Polacy jako wytwórcy „najlepszej wódki na świecie” przodują w picu (i w problemach). Całkiem być może (o czym później), ale w ogólnym zestawieniu jesteśmy europejskimi „średniakami”. Warto przyjrzeć się temu dokładnie i porównać nasze „osiągnięcia” z sąsiadami. Zasadniczo prawie wszyscy oni mają się dużo gorzej niż my. Uważam, że jest to wynik upartej walki o człowieka, która rozpoczęła się w Polsce 1050 lat temu i trwa. I wielokrotnie zwycięża. Owszem, nadal nasza niewola jest dotkliwa i ciężka, nie wolno lekceważyć morza ludzkiego cierpienia i szkód, ale trzeba być obiektywnym i dostrzec też naszą siłę, wszędzie tam, gdzie chodzi o wolność i godność człowieka. W tym sensie niesłychanie symboliczny jest gest gdańskich robotników, którzy podczas strajku w Stoczni Gdańskiej w 1980 roku samorzutnie ogłosili dobrowolną abstynencję — prohibicję. A w uchwałach władz pierwszego zjazdu „Solidarności” znalazły się postulaty podnoszące konieczność pracy nad trzeźwością. Ciekawe, czy takie tematy związkowe zdarzały się w innych krajach?⁶

Mało jest w świecie narodów mających taką oto maksymę: „Przez abstynencję wielu do trzeźwości wszystkich”. Tak, trzeźwość, czyli wolność wszystkich jest naszym celem. Bo tylko ona zapewnia wolność każdej osobie, tylko ona jest wyrazem solidarności z tymi, którzy inaczej łatwo mogliby się pogubić. Praca nad trzeźwością, w tym zwłaszcza krzewienie abstynencji, to stałe źródło naszej siły, to nie tylko wymóg zawarty na przykład w „Jasnogórskich ślubach narodu polskiego”, ale fundament naszej duchowej (i materialnej również) suwerenności i podmiotowości. Warto patrzeć w tę stronę i to doceniać, a nie jedynie fascynować się stałą polską skłonnością do popadania w niewolę⁷. Bo źródło wolności nadal bije i nie spocznie, póki nie dokona się nasze pełne wyzwolenie.

⁶ Gwoli ścisłości: Międzynarodowa Organizacja Pracy prowadziła pewne działania w kierunku trzeźwości.

⁷ Taką tendencję dostrzegam w różnych „alkoholowych historiach Polski”.

Blaski i cienie ustawy o wychowaniu w trzeźwości¹

Czy rozwiązywanie problemów alkoholowych jest dla Polaków ważne?

Gdy pytało się Polaków o to, jakie problemy społeczne budzą ich niepokój, to często wymieniali na pierwszym miejscu zagrożenie utratą pracy i biedą, a na drugim miejscu... problemy alkoholowe. Obecnie nieco się to zmieniło, ale ludzkie obawy pozostają, przyjmując bardziej konkretny wyraz, akcentując szczególne problemy, np. bezpieczeństwa na ulicach. Wydaje się, że gdyby decydenci różnego szczebla, a zwłaszcza zaleźni od poparcia społecznego, znali to wartościowanie, to o wiele gorliwiej zajęliby się praktycznym rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Już mało kto pamięta, że ta kwestia pojawiła się wśród postulatów społecznych opozycji w latach osiemdziesiątych. Mawiało się wtedy, że „władza rozpija naród, aby łatwiej nim rządzić”. Tak się jakoś składa, że obecnie Polacy piją więcej niż w czasach owego „rozpijania”. W gruncie rzeczy ówczesna władza na swój sposób usiłowała uwalniać się od tego zarzutu, chociażby poprzez regulacje w rodzaju Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1982 roku. Pozwolono na działalność Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego, a w końcu lat 80. nawet na kilkanaście grup AA (wcześniej zakazanych i tępionych). Nie były to wysiłki do końca szczere, gdyż sami promineneci „za kołnierz nie wylewali”, choć np. generał Jaruzelski był abstynentem. Brakowało nowoczesnych form leczenia i profilaktyki, nieco przestarzałe były sposoby akcji edukacyjnej, ale pewne rozwiązania zasługują na pozytywny komentarz. Chociażby ideowe przesłania Ustawy czy cenne ograniczenia dostępności alkoholu i jego reklamy. Dziś podobne bariery dostępności są uznawane przez ekspertów światowych za najskuteczniejszy sposób ograniczania problemów alkoholowych. Z różnych powodów takich napojów jak np. piwo piliśmy za PRL... 20% tego, co obecnie! Zbudowany system prawny problemów alkoholowych nie rozwiązywał, ale też ich nie generował. Czy jest możliwe, aby system prawno-ekonomiczny generował problemy alkoholowe? Owszem, jeśli de facto sprzyja szerokiej dostępności napojów alkoholowych.

¹ Fragment tekstu (głównie na stronach 22–28) opublikowany wcześniej w roczniku „Apostoł Trzeźwości. Vademecum Apostolstwa Trzeźwości” 2017, s. 138–148, jako opis wykładu z 6 IV 2016, znacznie zmieniony, poszerzony i zaktualizowany. Przytoczenie ze względu na zasadniczą wagę poruszanych zagadnień.

Może jednak rację mają ci, którzy uznają pierwszeństwo liberalnie rozumianego rynku i sprzeciwiają się regulacjom oraz zwłaszcza ograniczeniom dostępności i konsumpcji? Może lepiej jest zostawić te sprawy „niewidzialnej ręce rynku” i same się ułożyć? Przecież prohibicja nic nie daje, a „człowiek nie wielbłąd i pić musi”?

Na naszej planecie żyje dziś wiele miliardów ludzi. Aż 57% osób powyżej 15. roku życia (dla badaczy to dorośli) **w ciągu ostatniego roku nie spożywało żadnego napoju alkoholowego**². Abstynenci stanowią obecnie... większość dorosłej ludzkości. Alkohol etylowy nie jest witaminą, a ¼ historii rodzaju ludzkiego upłynęło bez alkoholu. Co do prohibicji, to jej „czarna legenda” została świadomie zbudowana przez amerykański biznes alkoholowy. Stosowne kampanie prowadzono od początku jej uchwalenia w USA i jak widać ta narracja ostatecznie zwyciężyła. Tymczasem przebieg i rezultaty tego społecznego eksperymentu nie były tak negatywne, jak się to często przedstawia. Zdziwilibyśmy się długą listą pozytywnych skutków prohibicji, zwłaszcza zdrowotnych i gospodarczych³. A także decyzjami niektórych społeczeństw. Nie tak dawno Islandczycy głosowali za czy przeciw utrzymaniu pewnego rodzaju prohibicji piwnej i głosy niemal się równoważyły. A wprowadzenie częściowej prohibicji w ZSSR za czasów Gorbaczowa natychmiast wydłużyło długość życia Rosjan o kilka lat. Zjawiska związane z alkoholem są o wiele bardziej skomplikowane niż ujmowane w popularnych mitach i stereotypach, również tych funkcjonujących w Polsce. Na przykład jesteśmy przekonani, że najwięcej problemów alkoholowych dostarczają ludzie uzależnieni i na nich skupiamy uwagę, tymczasem badacze od 70 lat wiedzą, że grupą najbardziej szkodliwą społecznie nie są ciężko chorzy alkoholicy (którzy i tak mają już za swoje), ale nieuzależnieni „pijacy”, czyli ludzie pijący ryzykownie i szkodliwie (tzw. paradoks prewencyjny). Najnowsza klasyfikacja DSM-V nazywa ich „osobami uzależnionymi w stopniu lekkim lub umiarkowanym”. Oni przeważają liczebnie nad ciężko uzależnionymi — alkoholikami i na nich powinna być skupiona uwaga polityków. Niestety, wielu z nich... należy do tej właśnie grupy „lekkich i umiarkowanych”, zatem trudno im zająć się jej redukcją⁴. Przykładem dobrze ilustrującym ten problem jest prawdziwa anegdota z Mazowsza. Otóż zatrzymano tam kilka lat temu pijanego kierowcę. Nie byłoby w tym nic dziwnego, gdyby to nie był wysoki rangą policjant odpowiedzialny osobiście za... zwalczanie pijanych kierowców⁵. Być może dlatego tak trudno jest rzeczywisty niepokój społeczny przełożyć na konkretne działania, gdyż pewna część tzw. klasy politycznej w sposób widoczny miewa sama problemy alkoholowe. Reklamy alkoholu znajdują się w wiodących gazetach,

² Według *Global Status Report on Alcohol and Health*, 2018 WHO.

³ Np. ograniczenia w Rosji związane ze sprzedażą alkoholu za czasów Gorbaczowa (*suchoj zakon*) natychmiast podwyższyły długość życia Rosjan o kilka lat!

⁴ Dyskusja medialna nad ewentualnym problemem alkoholowym szefa Komisji Europejskiej po jego słynnych uściskach z papieżem Franciszkiem. Zaś były szef Parlamentu Europejskiego twierdzi, że przewyciężył ten problem.

⁵ Uwaga! Nie twierdzę, że ten przypadek odzwierciedla sytuację w całej Policji!

w zasadzie wszelkich opcji politycznych. Kwestia ta ma wielkie znaczenie, gdyż aby jakakolwiek akcja społeczna w tej dziedzinie powiodła się, musi mieć wyraźne zielone światło ze strony wpływowych kół politycznych. **Reprezentanci narodu muszą dostrzegać i rozumieć wagę problemów alkoholowych i chcieć je rozwiązywać.** Czy dostrzegają, rozumieją i chcą? Pozostawiam te pytania bez odpowiedzi, pomimo tego, że odpowiedź jest bardzo ważna. Drzewo poznaje się po owocach, a ludzi po decyzjach i wynikających z nich czynach. W każdym razie przestrzegam zwolenników błyskawicznych akcji antyalkoholowych przed tym czynnikiem. Mogą zostać na placu boju... sami i bez realnego wsparcia. Bo niby skąd decydenci mieliby się dowiedzieć o tych sprawach? Z codziennej pracy? Na świecie jest znany i opisany problem wielu zawodów, których przedstawiciele piją więcej niż inni, pomimo tego, że w trakcie wypełniania codziennych obowiązków stykają się z licznymi tragicznymi skutkami używania i nadużywania alkoholu. Czy takie grupy zawodowe, jak: policjanci, strażacy, dziennikarze czy lekarze należą do najtrzeźwiejszych? Paradoksalnie oni widzą spustoszenia wywołane alkoholem, lecz źle je interpretują. Decydentów należy w sposób systematyczny informować i edukować. Odnoszę wrażenie, że dostatecznie poinformowani jeszcze nie są. W świecie istnieją organizacje, które postawiły sobie taki cel (np. „Eurocare”) i usiłują edukować np. tzw. eurokratów. Wspominam o tym, aby nieco ostudzić zapał tych działaczy trzeźwości, których chwilowe koniunktury polityczne zachęcałyby do „akcji bezpośredniej”, np. szybkich zmian prawnych. Bez realnego wsparcia będziemy skazani na wyczerpującą walkę. Czy jesteśmy na nią gotowi i czy o nią tutaj chodzi? To poważna przestroga, wynikająca z wieloletniego doświadczenia „weterana” takich walk. Policzmy szable i sprawdźmy, czy nie zardzewiały lub nie są z... drewna.

Aktualny status alkoholu. Dlaczego nie powinien być traktowany jak każdy inny towar?

Bez trudu zgadzamy się, aby ograniczać handel truciznami, takimi jak np. cyjanek potasu. Ale alkohol? Tolerujemy całodobową sprzedaż roztworów alkoholu etylowego, w zasadzie gdzie się da i jak się da. Tymczasem faktyczna lista szkód alkoholowych w pełni i zasadnie dowodzi, że nie powinien on być traktowany jak normalny towar rynkowy. **Powinien podlegać bardzo ostrym ograniczeniom. Co więcej, ograniczenia te powinny być zbudowane na społecznym konsensusie i szeroko akceptowane.** Wtedy mają szanse na skuteczne wprowadzanie w życie. Dobrym przykładem jest kwestia sprzedaży alkoholu nieletnim. Ograniczenia w tej mierze teoretycznie akceptuje ponad 80% badanych dorosłych, a nawet... sama młodzież. Szwankują — egzekucja, stosowanie prawa, praktyka. Aż $\frac{3}{4}$ sprzedających lekceważy prawo i działa wbrew powszechnemu oczekiwaniu. W zasadzie nie brakuje w tej kwestii prawa, ale jego odpowiedniego stosowania. Czy ewentualne zmiany legislacyjne temu zaradzą? Znowu poważne pytanie bez natychmiastowej odpowiedzi... Mogą mieć różnorodne skutki w zależności od ich jakości.

Dlaczego rynek alkoholowy wymaga regulacji? Etanol to nie jest zwykły towar. Puszczony „na żywioł” powoduje niezmierne szkody. Mamy stosowne przykłady. W XVIII stuleciu brytyjskie władze uwolniły domową produkcję ginu. Wkrótce na londyńskich ulicach leżały setki upitych w sztok amatorów tęgich trunków. Że XVIII wiek to dawno (i może nieprawda)? Zatem przyjrzyjmy się obecnemu stuleciu — w berlińskich barach pozwalano klientom na zakup bonu alkoholowego za kilkanaście euro. Taki bon upoważniał do nieograniczonej konsumpcji piwa, dostępnego już dla 16-latków. Skutek? Fala zatruc młodych Niemców, w tym śmiertelnych. Do szpitali w Niemczech co roku trafiają tysiące silnie upojonych (i z tej racji zagrożonych śmiercią alkoholową) młodych ludzi. Nie wszyscy są odratowani. W Polsce samo tylko śmiertelne zatrucie alkoholem etylowym (uwaga: nie chodzi o metylowy!) przekracza 1500 osób rocznie (kilka tysięcy jest hospitalizowanych). Przypomnijmy cytowaną już opinię ekspertów z 2010 roku: alkohol jest uznawany za najsilniejszy pod względem siły destrukcji narkotyków. Pijąc nadmiernie, po prostu narkotyzujemy się, i to mocno. Indywidualna „siła” narkotyczna alkoholu etylowego oceniana jest na 80% siły heroiny, z punktu widzenia łatwości uzależniania i skuteczności terapii. Według Ericksona (2013)⁶ aż 15% z grona osób używających napojów alkoholowych w ciągu życia uzależnia się lub ma poważne problemy alkoholowe. Konieczność obrony interesu społecznego (zwłaszcza zdrowia publicznego) wymaga ścisłej regulacji obrotu taką substancją. Tym bardziej, że to **dostępność jest najważniejszym czynnikiem ryzyka nadmiernego spożycia.**

Regulacje prawne i polityka społeczna. Polski dorobek prawny w dziedzinie trzeźwości

Zazwyczaj nikt się nie dziwi, że w takie sprawy wkracza prawo. Aby coś miało specjalny status, trzeba „to coś” objąć szczególnymi regulacjami prawnymi, w dodatku takimi, które dadzą się zastosować. Jak to wygląda lub wyglądało w Polsce? Czy wspomniane **zmaganie dobra i zła** odzwierciedliło się w prawnych regulacjach?

Może to zaskakujące, ale polskie regulacje prawne w tym zakresie wydają się na przestrzeni lat bardzo wartościowe. Począwszy od początku XX wieku, gdy odzyskaliśmy niepodległość. Zaborcy nie bardzo o to dbali, zwłaszcza Rosja. Troska o trzeźwość była *private biznes*, a zdarzało się, że działalność na rzecz trzeźwości kończyła się... zsyłką na Sybir. Taki los spotkał np. wielu gorliwych księży — apostołów trzeźwości. Ponieważ jednak uparta walka o niepodległość była kojarzona z walką o trzeźwość, to bardzo szybko, bo już w pierwszym parlamencie ustawiono tę kwestię za sprawą tzw. *lex Moczydłowska* (23.04.1920), gdyż promotorką przepisów była jedna z pierwszych polskich

⁶ C. K. Erickson, *Nauka o uzależnieniach*, tłum. J. Vetulani, Warszawa 2013, s. 47.

posłanek⁷. Wprowadzono ład w obrocie napojami alkoholowymi, nie szastano zezwoleniami, a nawet dopuszczono do ewentualnej lokalnej prohibicji, gdyby takie było życzenie rdzennej społeczności.⁸ Były to ograniczenia bez prohibicji ogólnej, która wtedy na świecie była bardzo modna (wprowadziło ją okresowo kilkadziesiąt państw). Prawo to było częściowo przestrzegane, miało za sobą poparcie różnych opcji politycznych i działało. Niestety, pierwotną wersję ustawy wkrótce złagodzone. Mimo to dane wskazują na niskie spożycie, w granicach 1,3 litra na osobę (dziś jest to ok. 10 litrów, prawie 8 razy więcej!). Ten system, mogący stanowić wzór dla obcych nacji, został intencjonalnie „rozmontowany”, czyli zliberalizowany w latach 30., ze względu na pilne potrzeby finansowe kraju. Zwrócono się do tzw. pijanego budżetu, stosowanego wcześniej i przez Katarzynę Wielką w Rosji i przez kanclerza Bismarcka w Niemczech. Niestety, jednym ze współautorów tej zmiany, zresztą gorąco oprotestowywanej w Sejmie, był nasz bohater narodowy, ówczesny wiceminister skarbu, Stefan Starzyński⁹. Jak się wydaje, nie doceniał znaczenia problemów alkoholowych, a skarb ział pustką i to w przededniu wojny. Przy wielkich awanturach prawo zmieniono, spożycie podskoczyło o 100% w krótkim czasie. Skarb się wypełnił, a problemów ludzkich przybyło. To doświadczenie sprawiło, że sam Starzyński, już jako komisarz Warszawy, ubolewał i próbował miękkiemi sposobami zaradzić złu (np. zwołał do Warszawy międzynarodowy kongres trzeźwości, który otwierał jako prezydent miasta). Niestety, łagodzenie prawa w tej dziedzinie zawsze źle się kończy.

W Polsce niepodległej nie było powszechnej prohibicji, poza okresową, a mimo to mieliśmy ciekawe regulacje. Warto jednak przywołać wydarzenie szczególne, jakim było głosowanie nad ewentualną prohibicją na wniosek wspomnianej posłanki. Otóż zabrakło tylko jednego (!) głosu, aby taką ustawę uchwalić w naszym pierwszym parlamencie po odzyskaniu niepodległości. Obrazuje to wymownie nastroje tamtych lat: usilna walka o trzeźwość wydawała owoce. Przypomnijmy: spożywaliśmy wtedy około od 0,9 do 1,3 litra czystego etanolu *per capita* (na głowę) rocznie! Wielokrotnie mniej niż obecnie! Z takim imponującym dorobkiem wkraczaliśmy w niepodległość. Niestety, uchwalona wtedy możliwość podjęcia lokalnej prohibicji była każdorazowo uchylana przez wojewodów, jeśli jakaś gmina jej sobie zażyczyła. Zatem już wtedy zaznaczyło się niekorzystne zjawisko, gdy władze rzekomo sprzyjały trzeźwości, ale faktycznie sprzyjały biznesowi i zatwardziały złym obyczajom.

⁷ W wielu zachodnich demokracjach prawa wyborcze kobiet przyznano później, np. w Szwajcarii.

⁸ Co prawda odpowiednie uchwały gmin były zazwyczaj nieskuteczne, o czym dalej.

⁹ Stefan Starzyński poświęcił tej sprawie wiele wysiłku i trudu — jak miał w zwyczaju. Był człowiekiem bardzo pracowitym. Nowelizację przygotowywał przy wielkim natężeniu innych prac, nocami, w bibliotece sejmowej. Opis tych zmagania znajdujemy we wspomnieniach Zdzisława Jana Targowskiego, ówczesnego pomocnika Starzyńskiego: Z. J. Targowski, *Stefan Starzyński w mojej pamięci*, [w:] M. M. Drozdowski (red.), *Wspomnienia o Stefanie Starzyńskim*, Warszawa 1982, s. 86–102.

Należy jednak dodać, że dążenia ruchów trzeźwościowych z końca XIX wieku nie zniknęły. Nadal czynne było stowarzyszenie „elsów”, harcerstwo i wiele innych organizacji, jak chociażby ruch księży abstynentów. Hasła abstynenckie brzmiały wtedy bardzo naturalnie. Były kulturowo oczywiste.

Wojna i po wojnie

Wojna zdruzgotała II Rzeczpospolitą. Była też czasem zrozumiałej demoralizacji społeczeństwa. Charakterystyczne są niby drobne incydenty, jak chociażby rozkaz powstańczych władz wojskowych Armii Krajowej zakazujący alkoholowych libacji i pijaństwa wśród żołnierzy Powstania Warszawskiego. Widocznie istniała taka potrzeba. Ciekawe światło na te zagadnienia rzuca zgoda władz Szarych Szeregów na zapalenie papierosa po zbrojnej akcji dywersyjnej harcerskich grup czynnego oporu. W zasadzie abstynenckie zwyczaje harcerzy ścierały się z bardziej swobodnymi zwyczajami podziemnego wojska. Przecież często zastawiony stół był kamuflażem ukrywającym konspiracyjne spotkania. W czasach tak wielkich napięć nie dziwi poszukiwanie znieczulenia. Bimber stał się nieoficjalną walutą. I trudno spodziewać się jakichś pozytywnych regulacji ze strony okupantów, co najwyżej dążeń do monopolu motywowanych ekonomicznie. Przecież według ideologów niemieckiego narodowego socjalizmu Słowianie stali w kolejce do eksterminacji zaraz po Izraelitach.

Po odzyskaniu (częściowym) niepodległości poziom spożycia alkoholu wynosił ok. 3 litrów na głowę, czyli o wiele mniej niż dziś. Mimo to wielu przenikliwej myślących rodaków dostrzegało już wtedy narastającą tendencją do rozpijania ludności. Zwłaszcza z okazji wyborów, gdy dostawy wódki i kielbasy miały wpływać na życzliwość wyborców w stosunku do władz. Również widoczne było to, że część nowych „elit” miała wyraźne skłonności do pijaństwa. Symbolem jest słynny „generał Walter”, czyli Karol Świerczewski. Człowiek ten słynął z wielu rzeczy, zwłaszcza z okrucieństwa wobec „wrogów ludu”. Przecież z bolszewikami szedł na Warszawę w 1920 roku, a potem osobiście rozstrzeliwał strzałem w głowę antykomunistów w Hiszpanii (stąd przydomek „Walter” od nazwy pistoletu, który mu do tego procederu służył). Zasłynął z pijaństwa podczas bitwy pod Budziszynem, gdzie poległa masa jego żołnierzy (wedle niektórych ocen nawet kilkanaście tysięcy), w znacznej mierze z powodu jego niezdolności do dobrego dowodzenia. Ponoć zamiast aktywnie dowodzić, leżał pijany. Jego alkoholowe wyczyny były ogólnie znane. Stał się archetypem komunisty — pijaka.

Czy temu „trendowi” należy zawdzięczać stały przyrost spożycia alkoholu od poziomu 3 litrów w roku 1950 do ponad 8 w roku 1979? Dysponujemy wspaniałą analizą ówczesnej polityki społecznej pióra dr. Jacka Moskalewicza¹⁰, który pracowicie zebrał szczegóły i okoliczności zmian przepisów w tym okresie.

¹⁰ J. Moskalewicz, *Polityka społeczna wobec alkoholu w Polsce w latach 1944–1982*, Warszawa 1998.

Utrwaliło się przekonanie, że władza rozpija naród, aby łatwiej nim rządzić. Reakcje społeczne jakoś odpowiadały temu przekonaniu, gdyż jednym z postulatów „rewolucji Solidarności” była praca nad trzeźwością, poczynając od słynnej prohibicji w Stoczni Gdańskiej, którą ogłosili strajkujący robotnicy. Jednocześnie ten właśnie okres „Sierpnia 80” był jedynym w PRL-u okresem, gdy spożycie alkoholu wyraźnie spadało przez dwa kolejne lata.

Można się zastanawiać, jaki był wpływ warunków ekonomicznych na ten spadek, ale z pewnością również same nastroje społeczne wielkiego ruchu „Solidarności” znalazły odbicie w tym fakcie. Gdy sięgniemy do opracowania filozofa, prof. Stanisława Grygiela¹¹, to znajdziemy tam znakomite studium na temat tego, dlaczego w ówczesnym ustroju pił zarówno „pan”, jak i „niewolnik”. To doskonałe studium do dziś zastanawia i zachwyca swoją głębią i trafnością.

O stosunku ówczesnych władz do tej kwestii informuje nas znamienne wydarzenie. Oto, gdy ks. Blachnicki zainicjował na Śląsku ruch Krucjaty Wstrzemięzliwości (100 tysięcy członków!) to już po 2 latach ruch ten został siłą rozwiązany, a sam inicjator znalazł się w katowickim więzieniu (tym samym, w którym oczekiwał wykonania wyroku śmierci „za Niemca”) i dostał wyrok pozbawienia wolności. Rzecz szczególna: wcześniej zakazy organizowania bractw trzeźwości regularnie wydawali rosyjscy zaborcy. Zatem idea traktująca o władzy, co celowo rozpija naród, nie była tak daleka od prawdy. Innym wydarzeniem jest represja, jaka dotknęła rodzący się ruch AA, którego nawet nazwa znalazła się na indeksie cenzorów, a inicjatorzy informowania społeczeństwa o AA, jak prof. Wierzbicki, byli represjonowani. Właściwie wystarczyłoby tych kilka faktów, ale trzeba przyznać, że w momencie powstania ruchu „Solidarności” władze przychyliły się, z różnych powodów, do żądań części działaczy trzeźwości i uchwalono w 1982 roku Ustawę o wychowaniu w trzeźwości i zapobieganiu alkoholizmowi¹². Zawierała spełnienie wielu żądań ówczesnych ruchów społecznych i Kościoła, ale nigdy nie była w pełni realizowana, a niemal od razu stale... nowelizowana. Ten odruch nowelizacji (czytaj: psucia) ustaw tego typu zachował się chyba do tej pory. Nadal pozostaje jako akt prawny zapewne najczęściej nowelizowany.

Po transformacji

W wydarzeniach po 1989 roku brałem osobiście udział, mogę więc podzielić się różnymi osobistymi refleksjami. W zasadzie to należy sięgnąć nawet do lat 80. Pod koniec tej dekady pojawiły się w Polsce pierwsze próby faktycznego dopuszczenia do rozwoju grup samopomocowych AA. Z jednej (!) półtajnej grupy działającej w Poznaniu pod opieką psycholog Marii Matuszewskiej wyrosło

¹¹ S. Grygiel, *Alkoholizm a dialektyka pan — niewolnik*, [w:] K. Majdański (red.) *Antropologiczne kategorie trzeźwości. Materiały ogólnopolskiego sympozjum pastoralnego*, 20–21 VI 1978, Warszawa 1980, s. 109.

¹² Pewną rolę mogła odegrać abstynencja gen. W. Jaruzelskiego, fakt wśród decydentów dość rzadki.

polskie AA, początkowo w postaci zaledwie kilkunastu grup. Powstały też grupy Al-Anon (dla osób współuzależnionych), a na początku kolejnej dekady grupy Alateen (dla dzieci alkoholików). Brałem bezpośredni udział w tych działaniach jako uczestnik jednej z pierwszych grup Al-Anon. Zresztą to moje doświadczenie było swoistą sensacją, gdyż w tych grupach było bardzo mało mężczyzn, skupiały one przede wszystkim głównie żony alkoholików. Co więcej, do grupy tej przystąpiłem jako... żołnierz! Byłem bowiem wtedy podchorążym po studiach (popularna nazwa wojskowa — „bażant” od kolorowych naszywek na pagonach) i stacjonowałem w Zgierzu, a grupa działała na łódzkich Bałutach. Kiedy kończyłem służbę, udawałem się wprost na spotkanie, więc często zjawiałem się na nim w stroju służbowym. Było to osobliwe, ale jeszcze ciekawsze było to, że do sąsiedniej grupy AA przystał mój ojciec, który tam właśnie rozpoczął pracę nad swoją trzeźwością. Nie ukrywam, że ten rezultat mnie uszczęśliwił. Z tej perspektywy mogłem obserwować szybki rozwój grup AA i Al-Anon w kraju, uczestniczyłem też w paru historycznych wydarzeniach (np. zjazd we Wrocławiu), gdy ten ruch się umacniał, faktycznie ignorując wcześniejsze zastrzeżenia władzy. Na przełomie lat 80. i 90. zainicjowałem powstanie drugiej w kraju grupy młodzieżowej (Alateen). Pierwsza działała w Poznaniu. Byłem też cały czas członkiem innego ruchu: Krucjaty Wyzwolenia Człowieka, ponownie zainicjowanej przez ks. Franciszka Blachnickiego przy okazji wyboru Jana Pawła II na stolicę Piotrową.

Nieoczekiwanie dla mnie mój punkt obserwacyjny stał się jeszcze lepszy. Otóż tak się złożyło, że wszedłem do ekipy „pierwszego niekomunistycznego prezydenta miasta” Waldemara Bohdanowicza jako zastępca dyrektora wydziału ogólnego Benedykta Czumy. W trakcie pełnienia obowiązków (zresztą tak ciekawego, że przydałby się jakiś pamiętnik) pojawiła się ciekawa możliwość. Oto gdzieś w Warszawie, jakiś nieznany mi psycholog (oczywiście dobrze znany w kraju i w PTP), dr Jerzy Mellibruda z wielką energią organizował osobliwy projekt. Zapominamy dziś często, że zagadnienie pracy nad trzeźwością było obecne w uchwałach zjazdu „Solidarności”. Jednak, gdy pojawiła się nowa władza, trochę o tym żądaniu robotniczym zapomniano. Właśnie dr Mellibruda był tym, który zajął się przypominaniem nowej władzy o tym zobowiązaniu. Podjął się funkcji Pełnomocnika Ministra ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i zaproponował, aby tacy pełnomocnicy pojawili się u wojewodów. Było to bardzo oryginalne rozwiązanie, które uruchomiło niemal lawinę inicjatyw, zwłaszcza, że wiązały się z tym możliwości uruchamiania konkretnych projektów z wykorzystaniem funduszy Ministerstwa Zdrowia. Trudno opisać entuzjazm, jaki panował w gronie tych pierwszych pełnomocników i obfitość różnych nowatorskich działań praktycznych. To naprawdę było coś nowego i intensywnego. Ja zaproponowałem siebie na to stanowisko, co spotkało się z oporem mojego szefa, wtedy już wojewody Bohdanowicza, gdyż byłem mu bardziej przydatny jako ruchliwy dyrektor „od wszystkiego”. Byłem jednak uparty i nawet zdecydowany przyjąć degradację ze stanowiska. I owszem, zdegradowano mnie na własne życzenie (z dyrektora

na inspektora, czego w urzędzie niemal nikt nie rozumiał). Zacząłem bardzo intensywnie działać, intuicyjnie, trochę na oślep, ale z wielkim zapałem. To wtedy powstała formuła programu „Noe”. W rezultacie po jakimś czasie pojawiła się propozycja udziału w tworzeniu nowej instytucji — Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak mi się wydaje, jedynej takiej w Europie (odpowiednik był w USA, pewne analogiczne instytucje w krajach skandynawskich). Brałem udział w procesie powstawania „polskiego modelu rozwiązywania problemów alkoholowych”, gdyż taki był końcowy rezultat wysiłków J. Mellibrudy. Pojawiły się wielkie projekty profilaktyczne w rodzaju „Programu siedmiu kroków”, w których brało udział kilkaset tysięcy uczniów rocznie, pojawiły się kampanie edukacyjne jak „Sonda 21” (220 tysięcy uczestników), a przede wszystkim znacząco podniósł się poziom skuteczności terapii uzależnień, z 3–5% skuteczności do 35–40%.

Ukoronowaniem tych wysiłków było doprowadzenie do kompleksowej nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości z inicjatywy sektora zdrowia (a nie biznesu!). Był to i jest fundament pracy na rzecz trzeźwości w Polsce, uznawany za najbardziej nowoczesny system prawno-organizacyjny na świecie!¹³ Naprawdę to był imponujący wysiłek, oparty na ówczesnej wiedzy naukowej na temat profilaktyki i terapii uzależnień. Staliśmy się nawet wzorem dla innych państw i dla podobnych inicjatyw w Polsce. Co najważniejsze ten projekt nowelizacji był oparty na ówczesnej reformie politycznej w postaci rozwoju samorządu lokalnego. Głównym czynnikiem pracy trzeźwościowej miała być lokalna wspólnota (gmina) i jej samorząd. Otrzymał on istotne uprawnienia, obowiązki i odpowiednie finansowanie (opłaty roczne za zezwolenia na sprzedaż alkoholu). Zapewne nigdy przedtem nie było tak komfortowych warunków prawno-organizacyjnych dla pracy nad trzeźwością. Piszę te słowa dziś, bogatszy o obserwację następnych ponad 20 lat i podtrzymuję opinię ekspertów zagranicznych, że w wielu aspektach był to projekt po prostu genialny! I trzeba oddać sprawiedliwość profesorowi Jerzemu Mellibrudzie. Niestety w swojej działalności zderzył się z kilkoma zjawiskami niezwykle niekorzystnymi, o których koniecznie należy wspomnieć.

W okres transformacji ustrojowej wchodziliśmy z wysokim średnim spożyciem alkoholu etylowego *per capita*, między 7 a 9 litrów czystego etanolu rocznie (zależnie od źródła badań). Najpewniej około 8,5 litra. Czyniło to z nas „alkoholowych średniaków” na tle Europy. Nie wiedzieliśmy jednak, jak wielki apetyt na Polaków ma światowy biznes alkoholowy. Szybko dostrzegł on niemal nieograniczone możliwości ekspansji, tym bardziej, że oficjalna ideologia sugerowała zamianę „siermiężnego socjalizmu i etatyzmu” na „prężny i produktywny kapitalizm”. Wszystko, co wolnorynkowe, miało priorytet. Zapanowała moda na szybką prywatyzację i powstał tzw. plan Balcerowicza. Polska bardzo szybko dokonała przekształcenia systemu działań gospodarczych.

¹³ Publicznie wyrażona opinia prof. Griffitha Edwardsa wygłoszona na konferencji w Malmö w 1998 roku.

Ofiarą tego myślenia elit (czy tylko elit?) padła znaczna część polskiej młodzieży, której wtedy było wyjątkowo dużo (efekty tzw. wyżu demograficznego). Ta młodzież była wyjątkowo „grzeczna”, jak o tym świadczą wyniki chociażby badań mokotowskich z lat 80. i miała sporą chęć na zmianę stylu życia, zachęcana przez agresywny marketing, zwłaszcza piwny. To wtedy jawnie łamano prawo, reklamując napoje alkoholowe lub uciekano się do trików w stylu „reklama piwa bezalkoholowego”. W rezultacie, w ciągu zaledwie kilku lat, spożycie piwa wśród młodzieży wzrosło gwałtownie. Wiązało się to też z decyzjami o decentralizacji punktów sprzedaży. Jeszcze wówczas, gdy byłem urzędnikiem wojewody, konsultowano się ze mną w sprawie opinii o rządowym planie oddania decyzji o liczbie punktów sprzedaży piwa w ręce wojewodów. Pamiętam rozmowę z ówczesnym wicewojewodą (zresztą jeszcze związanym z dawnym systemem). Uważał, że trzeba „pójść na całość” i dać możliwość rozwoju tego handlu. Ja oczywiście się sprzeciwiałem, ale mój głos nie przeważał. Jak Polska długa i szeroka stało się — rozlała się rzeka piwa. Przypominam to, bo niektórzy nieznający tamtych realiów nadal wierzą, że to ustawa z 1996 roku spowodowała omawiane zjawisko. Nic bardziej błędnego. Ta ustawa już musiała się liczyć z gwałtownym wzrostem liczby sieci sprzedaży napojów alkoholowych, który nastąpił znacznie wcześniej, w latach 1991–1993. Właściwie wszystkie władze ówczesne były skłonne zrezygnować z monopolu państwowego na alkohol i „puścić na żywioł”. Czy był to tylko błąd „mężów stanu”, czy efekt korupcji? Nie wiem. O jedno i drugie było wtedy dość łatwo, bo wszystko w kraju się gotowało, transformacja była w toku, a w grę wchodziły olbrzymie potencjalne dochody.

Jedyne słowo, jakie przychodzi mi na myśl, kiedy rozważam to zjawisko, to termin „inwazja”. Jako społeczeństwo byliśmy nieprzygotowani na działania pochodzące z zupełnie innego modelu gospodarczego, oparte na nowoczesnym marketingu. Pierwsze pięć lat transformacji, to — jeśli chodzi o zwyczaje alkoholowe — katastrofa, zwłaszcza, że nie nastąpiła słynna zamiana picia wódki na piwo. Działacze z lat 80. postulowali zmianę struktury spożycia w kierunku napojów niskoprocentowych, nawet taki zapis był w ustawie z 1982 roku. Tymczasem po raz kolejny okazało się, że „alkohol zawarty w piwie, winie i wódce jest ten sam i działa tak samo” (cytat z Jerzego Mellibrudy), a piwo jest doskonałą okazją do inicjacji alkoholowej, „bo przecież to tylko piwo”. Młodzież szybko nauczyła się doceniać zawarte w piwie procenty, a w końcu spożycie poszybowało. Liczba 15-letnich abstynentów zmniejszyła się o ok. 20%, z mniej więcej połowy 15-latków do zaledwie ¼ populacji. To była istotna, niekorzystna zmiana, której skutki odczuwamy do dzisiaj. Biznes zakorzenił się bardzo mocno, rozgałęził wpływy. Nastąpiło to zanim sektor zdrowia publicznego wypracował model zawarty w nowelizacjach ustawy z roku 1982, w okresie prawdziwie przejściowym. Padliśmy ofiarą niewiedzy na tematy gospodarcze. Gdybyśmy szukali, to zapewne odnaleźlibyśmy precedensy w postaci np. ekspansji przemysłu piwnego w... Nigerii. Pisałem o tym w „Świecie Problemów”, ale było już zbyt późno. Przykład nigeryjski zbadali badacze fińscy. Tam, po drugiej wojnie światowej, nastąpiła ekspansja przemysłu piwnego. Był to pierwszy przemysł

i znaczące inwestycje, ropa naftowa pojawiła się później. Władze cieszyły się, rozwijano kulturę picia piwa, korzystając z afrykańskich zwyczajów wytwarzania piwa domowym sposobem. Tyle tylko, że gdy już Nigeryjczycy nauczyli się pić mocne piwo przemysłowe, niechętnie wracali do słabego domowego, a surowce do produkcji trzeba było importować. W pewnym momencie zachwiało to ekonomią tego olbrzymiego afrykańskiego państwa.

My przeżywaliśmy podobne procesy. Szybko okazało się, że następuje proces przechodzenia całego biznesu w ręce międzynarodowych koncernów, które nie liczyły się z jakimiś ograniczeniami polskiego prawa i po prostu obchodziły je, a nawet beztrzesko łamały, bo ewentualne kary były dużo mniejsze od zysków. Klimat społeczny też temu sprzyjał, wreszcie po latach chudych miały nastać lata tłuste, pełne zabawy i wypoczynku. Jakże się myłono!

Postawa ówczesnych władz była obojętna lub ambiwalentna. Niby starano się coś zrobić, lecz zbyt późno i zbyt słabo. Nie dostrzegano konsekwencji społecznych tych procesów. W taki to sposób Polacy kontynuowali proces rozpijania się, pomimo zmiany (?) ustroju. I zapisawszy w prawie, że nie wolno gloryfikować komunizmu, beztrzesko godzono się na jego spuściznę, a nawet zdołano momentami zwiększyć spożycie. Czy zdajemy sobie sprawę z tych powiązań? Oto okazuje się, że prof. Grygiel miał rację, gdy pisał, że w totalitaryzmie pijaństwo ma się doskonale, że pije zarówno „pan”, jak i „niewolnik” (świadome nawiązanie do myśli G. F. Hegla). Okazało się, że i liberalizm ma w sobie ziarna totalitaryzmu. Trzy totalitaryzmy współczesne: faszyzm, komunizm i drapieżny kapitalizm wzmagały proces utraty trzeźwości, tak wspaniale wypracowany przed stuleciem przez polskie elity.

Na tym tle można zauważyć paradoks: jednocześnie rozwijały się dwa przeciwstawne procesy — nowoczesny „polski model rozwiązywania problemów alkoholowych” z akcentem na aktywizację lokalnych wspólnot i kapitulacja państwa wobec drapieżnego i niezwykle aktywnego biznesu. Sądzę, że gdyby nie ówczesny wysiłek trzeźwościowy, to sprawy miałyby się znacznie gorzej. Dziś mało kto pamięta iście heroiczne boje lokalnych społeczności w obronie swych małych ojczyzn. Przypomina mi się wygrany proces pewnej księgowej z ziemi płockiej (Drobin) z własnymi władzami samorządowymi w sprawie decyzji powiększającej liczbę punktów sprzedaży alkoholu. Te zmagania zasługiwałyby na badania historyków, a na razie mamy cenne badania socjologiczne dr. Jacka Moskalewicza obrazujące wyniki tych zmagania w świetle socjologicznych wskaźników. Dla nikogo z grona współpracowników PARPA (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) czy samorządowych działaczy trzeźwościowych to zmaganie nie było tajemnicą. I tu, niestety, wiele razy przyszło stwierdzić zbyt małe i zbyt powierzchowne działanie liderów życia społecznego. Osobiście sądzą, że ich bierność lub nawet sprzyjanie celom biznesu było splotem wielu okoliczności: klimatu przemian społecznych, naiwnej wiary w przewagę kapitalizmu i dobroć biznesu, a także, niestety, niewiedzy oraz własnych zwyczajów alkoholowych. Brukowce zadbały, abyśmy mieli wiedzę o licznych „wpadkach” alkoholowych naszych polityków czy przedstawicieli

ważnych instytucji (np. anegdota o tzw. chorobie filipińskiej jednego z prezydentów), ale w świetle wiedzy o skutkach zaniedbań wypada bardzo nad tym zjawiskiem ubolewać. Wielki działacz trzeźwości z przełomu wieków, błogosławiony ksiądz Bronisław Markiewicz skierował kiedyś słynny *List do starszych w narodzie*. Prawdę mówiąc, ten tekst niewiele stracił na aktualności. Markiewicz napisał, że ktoś, kto rozpija młodzież jest... zdrajcą narodu, działa przeciw jego przyszłości. Mocne słowa. Ale, czy całkiem niestosowne? Przeciwnie, mają silną podbudowę w wiedzy naukowej.

Jako pracownik PARPA, działacz trzeźwości, profilaktyk i naukowiec byłem mocno zaangażowany w te procesy, po stronie tzw. sektora zdrowia publicznego i po stronie Kościoła. Mógłbym przytoczyć wiele faktów, może kiedyś będzie okazja, ale teraz wystarczą tylko dwie anegdoty, za to wyraziste.

Mało kto już pamięta, że całkiem niedawno obowiązywał w Polsce całkowity zakaz reklamy alkoholu. Biznes usilnie starał się go znieść. Podejmował rozmaite długofalowe działania. Zdarzyło się, że po dwu latach dojrzała ostatnia faza pracy nad nowym prawem oddającym w ręce gminnych wspólnot dużą część działań na rzecz trzeźwości. Byłem wtedy ekspertem w Sejmie. W trakcie pracy zmierzającej do końca pod wodzą posła Jaskierni jako szefa tzw. połączonych komisji jeden z posłów nagle zaproponował „drobną zmianę”. Miała ona polegać na, bagatela, zniesieniu zakazu reklamy alkoholu. Ponieważ w trakcie pracy komisji panował pewien chaos, wielu posłów sprawiało wrażenie, że zajmują się innymi sprawami, to wniosek ten szybko przegłosowano pozytywnie! Bardzo się cieszył pewien dziennikarz, siedzący w rogu, a faktycznie raczej lobbysta (choć wtedy nie było jeszcze oficjalnego lobbingu). Struchleliśmy. Dwa lata ciężkiej pracy, projekt gotowy i nagle zostaje zniszczony w zasadniczym fragmencie. Przytomna okazała się poseł Dmochowska (znakomity lekarz), która natychmiast zareagowała, domagając się reasumpcji głosowania (głosuje się od nowa) ze względu na brak wniosku w formie pisemnej. Poseł Jaskiernia się zgodził, zarządził przerwę na napisanie odpowiedniego wniosku. Posłowie opuścili salę, udając się chyba do sejmowej restauracji, a ja, z jeszcze jednym ekspertem, podeszliśmy do posła wnioskodawcy. Tłumaczyliśmy mu, jak źle robi, prosiliśmy o wycofanie tego wniosku. Był zaciekle, mogło dojść nawet do rękoczynów z jego strony, więc byłaby awantura, zwłaszcza, że i my byliśmy skłonni do „ostatecznej konfrontacji”. Ale bić się z posłem w Sejmie? Kiepski pomysł, z wielu względów. Gdy zrezygnowany miałem już dać za wygraną, do sali weszła duża grupa dzieci. Była to lekcja wychowania obywatelskiego dla dzieci z małej wioski w woj. kujawskim, przywiezionych przez nauczyciela do Sejmu. Zaproponowałem więc:

— Panie posle! Chodzi o ich przyszłość. Spytajmy dzieci.

Był to z mojej strony oczywisty akt desperacji. Tymczasem poseł się zgodził. Włączył mikrofon i powiedział:

— Słuchajcie dzieci! Tutaj przed chwilą odbyły się obrady, na których uchwalono rezygnację z zakazu reklamy napojów alkoholowych. Co wy na to?

Dzieci ucichły, posmutniały, a potem chóralnie (!) odparły:

— Nie! Nie chcemy!

Jedna z dziewcząt, podeszła do mikrofonu i wyjaśniła posłowi krótko i rzeczowo, dlaczego taki wniosek jest zły. Byłem pod wrażeniem jej wystąpienia, którego i ekspert by się nie powstydział. Nauczyciel szybko wycofał dzieci z sejmowej sali, ale ja widziałem, że coś się z posłem dzieje. Po przerwie poseł poprosił o głos i... wycofał swój wniosek. Odetchnęliśmy z wielką ulgą. Co się dalej stało? No cóż, w końcu po paru latach jednak nastąpiła liberalizacja prawa o reklamie, z niewielkimi ograniczeniami. Nacisk biznesu okazał się skuteczny, bo mamy do czynienia z profesjonalistami wytrwale dążącymi do założonych celów, nawet przez wiele lat. Dlatego wielkim błędem jest lekceważenie ich siły, tak samo jak jej przecenianie. Wniosek, jaki osobiście wyciągnąłem z tego doświadczenia, był prosty: wszelkie propozycje zmian, nawet chwalebnych i dobrych, muszą być niezwykle starannie przygotowane i merytorycznie, i organizacyjnie. Muszą mieć odpowiednie zaplecze społeczne. Zwłaszcza, kiedy dotyczy to zmian legislacyjnych.

Druga opowieść opisuje pod pewnym względem znaczenie tego, co wówczas zostało uchwalone. Otóż była to kompleksowa nowelizacja ustawy przesuwająca ciężar rozwiązywania problemów alkoholowych na samorządy. Oczywiście były w niej nadal znaczące zapisy obowiązków państwa (centrum decyzyjnego) chociażby w postaci zadań resortowych, zresztą później istotnie podejmowanych przez niektóre resorty, np. MON. Ponieważ jednak mleko już się rozlało i decentralizacja decyzji o np. liczbie punktów była faktem (rząd zrezygnował z centralnego limitowania ich liczby na początku transformacji), to wzmocnienie roli samorządów dawało jakąś nadzieję na powstanie ogólnopolskiej pracy trzeźwościowej. Jej rozmienienie na drobne było w tych warunkach wielką zaletą, bo utrudniało likwidowanie poszczególnych inicjatyw. Każda gminna wspólnota miała od tej pory obowiązek sporządzania rocznego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, miała listę ścisłych obowiązków i odpowiednie możliwości prawno-finansowe. Kraj się na prawdę ruszył i ruch ten, w dużej mierze trwa do tej pory, chociaż mocno się zbiurokratyzował czy nawet skomercjalizował. Wtedy jednak był to powiew czegoś naprawdę nowego i wartościowego. Chyba żadne z wielu zadań gminy nie zostało wtedy tak dobrze opracowane pod względem prawnym i finansowym jak to właśnie. Dodam, że obecnie z opłat za zezwolenia samorządy pozyskują ok. 770 milionów złotych rocznie¹⁴. Powinny wydawać te pieniądze na swoje lokalne programy. Zapis prawny wskazuje na to, że są to dodatkowe fundusze, a gmina powinna łożyć na te cele z własnych środków. Oczywiście przed tą regulacją, mało która z nich się kwapiła do takich wydatków. Pamiętam gminę, która wysupłała raptem 30 milionów „starych złotych” z własnej kiesy, a po ustanowieniu opłat za zezwolenia pozyskała od razu... 600 milionów. Taka to była szokująca różnica. I samorządy zabrały się do dzieła. Początkowo powoli i nieporadnie, później z zaangażowaniem, a obecnie... Cóż, różne są opinie. Z pewnością ta działalność rozwinęła się i jest profesjonalna. Dzieje się mnóstwo wartościowych rzeczy. Chociaż analizy

¹⁴ Spotyka się w sprawozdaniach kwoty jeszcze wyższe, ponad 800 milionów.

PARPA wykazują, że nadal część tych funduszy jest wydawana nieroztropnie, na cele, o których wiadomo, że nie przyniosą oczekiwanego i zakładanego rezultatu. Mam jednak świadomość, że ten plan się powiódł, chociaż sankcjonował wycofanie się „centrali” z dużej części odpowiedzialności, co okazało się w przyszłości niekorzystne.

Samorządy odniosły się do tej sprawy rozmaicie, na miarę odczuwanego nacisku obywateli. Tam, gdzie on istnieje, praca wre, a tam, gdzie go brak, zamiera też „gminny program”. Również postrzeganie zainteresowania państwa tymi programami ma wpływ na ich realizację. W latach 90. zapał był widoczny, a wpływ „centrali” bardziej znaczny i mobilizujący.

O znaczeniu tego systemu dobrze świadczy inna anegdota. W 1998 roku udałem się do Malmö w Szwecji z referatem naukowym na konferencję światową o rozwiązywaniu problemów alkoholowych w lokalnym środowisku. Działo się to w auli i salach wydziału medycznego Uniwersytetu w Lund. Po inauguracyjnym wykładzie prof. Griffitha Edwardsa, uznawanego za wyrocznie w tych sprawach, odezwał się inny naukowiec, prof. Norman Giesbrecht z Kanady i zadał prelegentowi pytanie:

— Panie Profesorze! Pięknie Pan opisał optymalny system działań w środowisku lokalnym, ale z wielu względów wydaje mi się on utopią. Kto i jak może tego dokonać?

Edwards uśmiechnął się i odparł:

— Myli się Pan, Panie Kolego! Jest już kraj, który właśnie tak nowoczesnie pracuje, ma wyniki i bardzo się o te sprawy troszczy. Ten lider to... Polska.

I wyjaśnił, dlaczego jesteśmy tacy profesjonalni i tacy ważni dla świata. Onie miałem. Inna sprawa, że początkowo sądziłem, że ma na myśli Holandię (słowo „Poland” brzmi podobnie po angielsku jak „Holland”, a ja siedziałem skromnie w ostatnim rzędzie amfiteatralnej auli). Okazało się, że Edwards się nie pomylił. Był dobrze zorientowany, znał nasze prawo. Podczas przerwy na lunch znalazł polską grupę, przysiadł się, gratulował, wspierał. Naprawdę sądził, że nasze rozwiązania są najlepsze na świecie i pionierskie. Od tej pory „robiliśmy za celebrytów”. Proszono nas o materiały, o kontakty. Chociaż następne zmiany ustawy (bardzo liczne) w dużym stopniu osłabiły ten system, to jednak nadal jest on w zasadniczych zrębach modelowy¹⁵. Piszę te słowa zwłaszcza dla osób, które nie są związane z biznesem (nie są lobbystami), ale z różnych powodów są przeciwne ustawie. Często są to osoby, które doświadczyły różnych nieszczęść z powodu alkoholu, uzależnieni, członkowie ich rodzin, radykalni działacze. Skarżą się na ustawę jako taką, sądząc, że wiąże im ręce, nie pozwala działać, a ogólnie jest zła.

¹⁵ Badania RARHA zawierają też ocenę poziomu regulacji prawnych. Na 20 badanych państw Polska zajęła wysokie, 6 miejsce z 84 pkt (pierwsza w rankingu Norwegia — 133 pkt, a ostatni Luksemburg 38 pkt).

Ale tym osobom oświadczam, że biznes alkoholowy nie marzy o niczym innym, jak o sparaliżowaniu tego prawa, a nawet o jego likwidacji. W wielu bowiem krajach panuje pod tym względem chaos, nie ma prawie żadnych regulacji, polityki społecznej czy ograniczeń. Można się w tym zorientować, gdy otworzy się odpowiednie stronicie Raportu o Alkoholu WHO. Jest tam dla każdego kraju osobna ocena jego polityki alkoholowej. W bardzo wielu przypadkach takiej polityki w zasadzie nie ma (lub jest bardzo słaba). Oczywiście dla biznesu są to doskonałe warunki. Tym zaś, którzy wierzą (naiwnie!), że omnipotencja państwa sprawi redukcję problemów alkoholowych, więc trzeba „odciążyć” samorządy, przypominam, że właśnie niechęć polityków centralnych do zajęcia się tymi sprawami, spowodowała w Polsce stan sprzed nowelizacji. I tę niechęć z niezlicznymi wyjątkami obserwuję systematycznie. Politycy, niezależnie od opcji, akurat w sprawie problemów alkoholowych są wyjątkowo zgodni i je zazwyczaj lekceważą, przy okazji swoim zachowaniem dostarczając nowych problemów. Jakież było moje zdumienie, gdy obserwowałem film archiwalny na temat obrad okrągłego stołu. Ileż tam różnych alkoholi się wylało, „aby Polska rosła w siłę, a ludzie żyli dostatniej”. Uczestnicy nie stronili od drinków. Zapewne zresztą (?) do tej pory wiele spotkań politycznych ma za zadanie „ocieplanie atmosfery w stylu narodowym”. Nadzieje działaczy trzeźwościowych są w tej sprawie płonne¹⁶.

Jak może być inaczej, gdy żyjemy w kulturze europejskiej, która ceni sobie alkoholowe odurzenie? Pamiętam zdumienie, jakie mnie ogarnęło podczas pewnej konferencji profilaktycznej w Porto, w Portugalii. Otóż to wielkie i ważne spotkanie fachowe miało różne imprezy towarzyszące. Jedną z nich okazała się wycieczka do dzielnicy Villa Nova de Gaia, gdzie są słynne na cały świat piwnice z winem porto. Po zwiedzaniu nastąpiła degustacja wina i tańce ludowe oraz śpiewy fado. Odniosłem wrażenie, że byłem prawdopodobnie jedynym abstynentem przy najbliższych stolikach. Skoro eksperci piją, to czemu się dziwić politykom?

Profesor David Hawkins pracujący w USA jest autorem świetnego programu profilaktycznego *Communities That Care* o udowodnionej skuteczności. Swoją pracę w konkretnym hrabstwie zaczyna jednak od szkolenia jego decydentów. I to bardzo solidnego. Bez tego nie widzi możliwości działania na danym terenie.

Fakt, że w Polsce co roku rada gminy MUSI zajmować się tą sprawą, powoduje, że stale znajduje się ona w zasięgu uwagi lokalnych liderów, często wbrew ich indywidualnym opcjom. Samo to stanowi już wielki sukces tej ustawy. A jej możliwości są daleko większe niż aktualna wola wykorzystywania przepisów przez „władzę gminną”, czyli obywatele danej gminy. Tak się bowiem składa, że władzą w gminie nie jest wójt czy burmistrz, ale... mieszkańcy. Tę prawdę zawartą w polskim prawie urzędnicy skrzętnie starają się ukryć, ale tak to jest. To my mamy władzę! Czy z niej korzystamy? Przecież nie mamy do tego głowy ani też czasu. No cóż, jeśli tak, to „sam tego chciałeś, Grzegorz Dyndało”. Samo się nie robi. Również prawo samo nie zadziała.

¹⁶ Oczywiście zdarzają się też ministrowie i posłowie abstynenci. Znam takich osobiście.

Wracając do głównego wątku, lata transformacji wykazywały się pewną ambiwalencją. Pewne rzeczy działały się dobrze, inne zdecydowanie źle. Kolejne rządy albo nieco poprawiały sytuację swoimi decyzjami, albo ją pogarszały. Zmiany są uchwytnie w badaniach, ale nie rewolucyjne. „Rewolucja” już się dokonała na początku transformacji. Czy możemy pić jeszcze więcej, niż pijemy? Owszem, i przedstawiciele biznesu dobrze o tym wiedzą. Z ich punktu widzenia jest dobrze, ale mogłoby być znacznie lepiej. Są kraje, nawet geograficznie bliskie, gdzie pije się więcej. Nawet o kilkadziesiąt procent więcej. Zatem nasz „sufit” może się jeszcze podnieść? Owszem, ale może też być tak, że spożycie i kłopoty się zmniejszą. Zależy to od stopnia trzeźwości Polaków.

Właściwie jak u nas jest z tym alkoholem?

Wstęp do diagnozy

Wszelkie propozycje działania muszą opierać się na dokładnej, rzetelnej diagnozie sytuacji. Jak piją Polacy i co z tego wynika? Obserwacją zachowań Polaków w odniesieniu do alkoholu zajmujemy się od dawna. Najstarsze obserwacje znajdujemy w materiałach etnograficznych, literackich, w zapisach pamiętnikarskich. Daje się z tego odtworzyć dynamikę kontaktów Polaków z alkoholem w różnych postaciach. Są nawet rozmaite opracowania tego tematu. Wątek historyczny w diagnozie jest ważny, pozwala zrozumieć naszą współczesność. Jednak oczywiście najważniejsze jest to, co aktualne.

Gdy otworzymy ostatni Raport o stanie problemów alkoholowych na świecie sporządzony w 2018 przez WHO, to znajdziemy tam również pozycję „Polska” z podstawowymi danymi¹. Widać z treści tego opracowania, że autorzy po prostu zebrali trochę dostępnych opracowań i dokonali syntezy. Natomiast bardzo cenna jest możliwość porównania tego obrazu z danymi z innych krajów. Ten Raport i inne porównania (Eurobarometr, GUS, CBOS itd.) od razu wskazują na nasze miejsce. **Jesteśmy jako naród „alkoholowym średniakiem” na tle ogólnie rozpitej Europy**, natomiast sytuujemy się we względnej czołówce na tle światowym. Po prostu Europa pije najwięcej na świecie i my razem z nią. Nasze wskaźniki nie są rekordowe, ale dość wyraźnie pokazują sedno problemu Polaków z alkoholem: **my nie umiemy pić!** Sposób, w jaki raczymy się napojami alkoholowymi, jest nadal dość prostacki, ryzykowny, beztroski. Z tego powodu mamy więcej problemów, niż powinniśmy mieć z racji dość przeciętnego spożycia.

Obie informacje są dla Polaków szokujące. Jak to: jesteśmy „średniakami” co do ilości i nie umiemy pić? A kto produkuje najlepszą wódkę na świecie!? Jak można coś takiego stwierdzać!? To bzdury. Chyba jest inaczej: pijemy rekordowo dużo i bardzo kompetentnie oraz mistrzowsko unikamy związanych z tym problemów. Takie jest przekonanie większości osób, z którymi pracowałem edukacyjnie przez ostatnie 30 lat, zarówno młodych, jak i starych.

¹ *Global status report on alcohol and health 2018*, Geneva: World Health Organization; 2018.

A jednak to prawda. W ilości wypitego alkoholu „na głowę” rocznie jesteśmy średniakami, na jakimś 15. miejscu w Europie.² Autorzy Raportu przyjęli sposób pomiaru od 15 lat wwyż. Wszystkich starszych niż 15 lat potraktowali jako potencjalnych konsumentów alkoholu, co jest o tyle słuszne, że większość młodych ludzi w tym wieku ma już za sobą inicjację alkoholową. Warto przyrzeć się sporządzonemu zestawieniu, gdzie porównałem kilka krajów spośród ponad setki obecnych w Raporcie WHO. Widać jak na dłoni, że jesteśmy europejskimi średniakami. Specjaliści to nie dziwi, bo wie, że ilość wypijanego alkoholu zależy w dużym stopniu od dochodów. Im więcej dane społeczeństwo zarabia, tym więcej pije, chyba że na to picie mają wpływ jakieś inne okoliczności, zwłaszcza historyczne czy religijne. A my nie zarabiamy tak wiele w porównaniu z czołową krajów unijnych (ok. 60–70% średnich dochodów).

Tym dodatkowym, oprócz ekonomicznego, czynnikiem jest historia danego kraju. Każdy kraj ma swoją „historię picia”. Spójrzmy na naszych sąsiadów. Rosja słynie z wysokich współczynników picia mocnych alkoholi i odpowiednio wysokich współczynników przedwczesnych zgonów. Przypomniałem to sobie, gdy niedawno jadłem obiad w towarzystwie Niemca, Włocha i Rosjanina. Niemiec zamówił oczywiście piwo, Włoch zadowolił się colą, ja wodą mineralną (sic!), a Rosjanin, zresztą człowiek bardzo zacny, zamówił... *stakan wodki*. Co sprawiło, że dość biedne społeczeństwo rosyjskie tak się rozpiło? Sprawiała to historia, w trakcie której Rosjan... urzędowo zmuszano do picia wódki! Było tak w wieku XVIII, gdy Rosja się zbroiła i w ten sposób „zaciągała kredyt” u swoich poddanych. Przymusowe picie stało się wygodną formą opodatkowania. Potem przyszły straszne czasy wojen, rewolucji, czystek, łagrów, porywania ludzi nocą i stawiania ich pod ścianą. Chyba nie było rodziny niedotkniętej traumą. Ta sytuacja historyczna niejako wywoływała również problemy alkoholowe z racji przeżywanego rozpacz. Wydaje się, że jak na razie, taki model spożycia zaakceptowało społeczeństwo rosyjskie. Nie będzie łatwo to zmienić³.

Gdybyśmy dokonali bardzo dokładnych badań terenowych, to zapewne okazałoby się, że nasze polskie picie jest kulturowo zależne od rodzaju zaboru: inne na wschodzie i Mazowszu, inne w Wielkopolsce, jeszcze inne pod Habsburgami. Od 100 lat zacieramy te różnice, ale one nadal pozostają w tle.

W każdym razie ilość wypijanego alkoholu rocznie na głowę sytuuje nas w gronie średniaków europejskich, ale oczywiście w gronie liderów w skali światowej, gdyż prawie wszyscy poza Europą piją znacznie mniej.

Zwróćmy uwagę na liczbę abstynentów na świecie i w Polsce. U nas jest to, zależnie od kategorii, między 6,5% a 23,7%; zaś jeśli liczyć razem tych, którzy

² Ibidem, s. 345–346.

³ Jednak łączy nas z Rosją wiele podobieństw, jeśli chodzi o poziom i strukturę picia (patrz: odpowiednie dane z cytowanego Raportu). Jej współczynniki obniżają jednak spore odsetki ludności muzułmańskiej w Rosji, np. Czeczenów, gdzie niemal nie istnieją sklepy alkoholowe z powodu zakazu Koranu.

w ostatnim roku nie wypili żadnego alkoholu, a mają więcej niż 15 lat, to jest to **32,0%**⁴. Nam się wydaje to zaskakująco dużo, tymczasem ten sam współczynnik na świecie wynosi... 57%!!! **Większość osób powyżej 15. roku życia na świecie w ciągu ostatniego roku wcale nie spożywała alkoholu.** W Polsce jest to, wedle Raportu, aż 32%. Jedna trzecia dorosłej populacji, z przewagą kobiet w tej grupie.

Warto zaznaczyć, że te nasze **11,6 litra** na głowę w 2016 roku⁵ (w populacji od 15 lat wzwyż, przy średniej europejskiej na poziomie 9,8 litra) ma duże znaczenie, gdyż przekłada się na ilość problemów alkoholowych. Specjaliści sądzą, że **im więcej jakaś społeczność pije, tym więcej ma kłopotów.** Ten związek jest ciekawy, bowiem nie ma charakteru prostoliniowego. Są mniej i bardziej niebezpieczne sposoby picia. Jednak ostatecznie decyduje ilość decymetrów sześciennych (litrów) etanolu na głowę rocznie, nawet jeśli jakieś społeczeństwo spożywa alkohol w sposób bardzo przemyślany i ostrożny („kultura picia”, „picie rozsądne”). Powyżej pewnej granicy średniego spożycia *per capita* już nie można się zabezpieczać stylem picia przed szkodami alkoholowymi. Ewentualne pozytywne manipulacje sposobem picia udają się w „strefie stanów średnich”, czyli niskiego i średniego spożycia.

Warto sobie uświadomić, że w porównaniu z europejskim krajem najmniej pijącym (Turcja — 2,0 litry rocznie)⁶ nasze „osiągnięcia” są gigantyczne — prawie 6 razy więcej! Z kolei w porównaniu z rekordzistami jest to tylko 60% ich osiągnięć. Jesteśmy średniakami w picciu.

Zazwyczaj, gdy ta sprawa pojawia się w dyskusji, jej uczestnicy sądzą, że badania:

- nie uwzględniają np. samogonu i przemytu;
- są sfałszowane;
- są „niegodziwe”, gdyż niesłusznie odbierają nam pewnego rodzaju osiągnięcie (sic!).

Przyznam, że kiedyś się temu dziwiłem. Jak to możliwe, aby rodacy czuli się dumni z powodu domniemanych rekordów w picciu alkoholu? Stopniowo to zrozumiałem. Są przecież nawet różne „zawody” w picciu wśród młodych użytkowników Internetu i w „realu”. Jest to rodzaj współzawodnictwa, więc osoby, które edukuję, czasami mają mi za złe skonfrontowanie ich z taką prawdą naukową. Czy woleliby, abyśmy w „tym” przodowali? Niestety, tak. Zawsze to jakiś rekord...

Może warto ukazać tę kwestię, przytaczając wyciągi z tabel wspomnianego Raportu WHO. Na początek wybrałem zestawienie naszych „osiągnięć” na tle krajów, które z nami graniczą. Spójrzmy na zestawienie z poprzedniego Raportu z roku 2014 i obecnego (obecny Raport wprowadza pewne zmiany — s. 346 Raportu z 2018):

⁴ *Global Status Report...*, s. 281.

⁵ Ibidem.

⁶ Ibidem, s. 346.

Tabela 1. Porównanie średniego spożycia alkoholu w Polsce i w wybranych krajach dla osób powyżej 15. roku życia

Kraj	Średnie spożycie czystego alkoholu etylowego [dcm ³] na głowę rocznie (15+) w latach 2008–2010 (<i>Global Status Report... WHO, 2014</i>)	Średnie spożycie czystego alkoholu etylowego [dcm ³] na głowę rocznie (15+) (<i>Global Status Report... WHO, 2018</i>)
Polska	11,4	11,6
Rosja	15,1	11,7
Litwa	15,4	15,0
Białoruś	17,5	11,2
Ukraina	13,9	8,6
Słowacja	13,0	11,5
Czechy	13,0	14,4
Niemcy	11,8	13,4
Dania	11,4	10,4
Szwecja	9,2	9,2
Estonia	10,3	11,6
Łotwa	12,3	12,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO 2014 i 2018.

W tabeli 1. zestawilem kraje, z którymi sąsiadujemy lub bliskie geograficznie, poczynając od rosyjskiego obwodu kaliningradzkiego i poruszając się zgodnie ze wskazówkami zegara dookoła Polski. Wyraźnie zaznacza się część wschodnia z rekordowymi osiągnięciami Białorusi w 2014. Wskaźnik rosyjski może być zaniżony z powodu znacznego odsetka ludności wyznania muzułmańskiego żyjącej na terenie Rosji. W części europejskiej zdaje się, że jest bliżej do wskaźnika białoruskiego. Potem są zbliżone do naszych „osiągnięcia” czechosłowackie i nieznacznie niższe w 2014 roku i wyższe w 2018 roku wyniki Niemiec. Warto chwilę się zastanowić nad naszym usytuowaniem na tle dawnych „krajów demokracji ludowej”. Dziesięciolecia zależności od ZSSR zrobiły swoje i w zasadzie, im któryś kraj był pod silniejszym wpływem modelu rosyjskiego, tym teraz pije się w nim więcej⁷. To poważna sytuacja, ponieważ właśnie Rosja miała i ma nadal skrajnie trudną sytuację społeczną pod tym względem. Na czym polega ta jej trudność? Wystarczy zauważyć, że różnica długości życia rosyjskich mężczyzn i kobiet wynosi oficjalnie... kilkanaście lat. Jednym z głównych powodów takiego masowego wymierania jest wysokie spożycie alkoholu wśród mężczyzn, zresztą podobnie jak u nas. Władze Rosji doskonale zdają sobie z tego sprawę,

⁷ Jednocześnie zestawienie uwidacznia ograniczenia Raportów WHO, gdyż niektóre zmiany nie są w pełni wiarygodne. Zmieniają się źródła danych.

ale problem jest polityczny. Wysiłki, aby ograniczyć spożycie, stają się tam zawsze ostrym problemem politycznym. Jest przysłowie naszych sąsiadów: *biez wodki nie razbieriosz*, znaczące tyle, że bez mocnego alkoholu nie da się jakiejś sprawy zrozumieć i załatwić. Można dokonać trawestacji tego przysłowia i powiedzieć, że na trzeźwo nie da się utrzymać w Rosji władzy w takiej postaci, jaka jest obecnie. Wobec różnych marnych perspektyw rozwojowo-ekonomicznych cóż pozostaje? Tylko picie...⁸

Taki model zapijania rozpaczy mocnym alkoholem utrzymuje się na całej „ścianie wschodniej”, a klasycznym przykładem jest Białoruś według Raportu z 2014 roku. Jestem zdania, że to nasze sąsiedztwo ma swoje konsekwencje. Również nasza własna „ściana wschodnia” może być pod jego wpływem. W końcu sam obserwowałem ogromny obrót przemycanym tanim alkoholem na targowisku w Przemyślu. To doświadczenie opisałem w artykule zamieszczonym w miesięczniku „Świat Problemów” w 2007 roku. Sądzę, że ożywione kontakty handlowe z obwodem kalininradzkim również mają wpływ na sytuację w województwie warmińsko-mazurskim. Nie tylko zresztą o alkohol tu chodzi. Rosja ma ogromne problemy również z narkotykami, a także z zakażeniami wirusem HIV. Sytuacja rodziny w tym kraju pozostawia wiele do życzenia, częstym widokiem są wioski samotnych kobiet, ledwie wiążących koniec z końcem. Ilość wypadków, bójek, zabójstw, samobójstw, zatruć jest bardzo znaczna. Dlaczego tak się nad tym rozwodzę? Ponieważ, wbrew naszym stereotypom, mamy z braćmi Rosjanami wiele wspólnego. Sto pięćdziesiąt lat zaborów zrobiło swoje. Do niedawna jeszcze żyli w Polsce ludzie urodzeni „pod carem” (np. wszyscy stulatkowie). To nie może pozostawać bez wpływu kulturowego. Pewna część naszej obyczajowości alkoholowej bierze się z tego sąsiedztwa i z tych właśnie swoistych wpływów kulturowych. Być może również w drugą stronę, od Polski do Rosji, od czasów saskich — kto wie?

Nasi zachodni sąsiedzi, Niemcy, zauważają tę różnicę i często uznają nas, Polaków, za tęgich pijusów, jak i całą resztę Słowian (wobec którego to stereotypu rzadko protestujemy). To taki „alkoholowy rasizm”. Tymczasem ich średnie spożycie jest obecnie większe niż nasze. Pewne elementy stylu picia są nieco inne (większy udział piwa w wolumenie spożycia w Niemczech), ale ogólny bilans i zakres problemów alkoholowych jest w obu krajach zbliżony.

Najciekawszym elementem tego zestawienia jest wskaźnik Szwecji (tab. 2).

Czemu to tak interesujące? Po pierwsze nasi sąsiedzi z drugiej strony morza są krajem dość zamożnym. Nauka głosi, że im któryś kraj bogatszy, tym więcej pije (bo ma za co). Szwedzi wyłamują się z tej normy. To, że spożywają 75% tego co my, trzeba czemuś przypisać, zwłaszcza, że nie zawsze tak było. Jeszcze sto lat temu Szwedzi przodowali w spożyciu alkoholu i było ono tam społeczną plagą, problemem na niespotykaną miarę. Ich opamiętanie może nam posłużyć

⁸ Porównanie epidemiologiczne Polski i Rosji, m.in. w: A. Gębska-Kuczerowska, M. Miller, *Analiza sytuacji epidemiologicznej w Polsce w zakresie głównych problemów zdrowotnych*, „Postępy Nauk Medycznych” 2009, nr 4, s. 240–255.

Tabela 2. Porównanie średniego spożycia etanolu w Polsce i w Szwecji.

Kraj	Spożycie 15+ <i>per capita</i> rocznie [dm ³]
Polska	11,6
Szwecja	9,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report*, WHO 2018.

za model zmiany. Otóż na początku stulecia Szwecję ogarnął wielki zapał do poszukiwania trzeźwości, aby ratować społeczeństwo przed nieuchronną alkoholową katastrofą. I udało się. Co prawda decydująca była **zgoda społeczna** na zasadnicze ograniczenie dostępności napojów alkoholowych przez obostrzenia administracyjne i cenowe, np. system Bratta, w specjalnej książeczce wbijano stempel, dokumentując w ten sposób zakup przydziału alkoholu. Szwedzi się uratowali. Spożycie nadal jest znacznie większe niż średnia światowa, ale ten system działał wiele lat do czasu przystąpienia Szwecji do UE i sprawił, że widmo katastrofy oddaliło się. Tymczasem Unia wymuszała na Szwedach liberalizację przepisów z powodu akcesji do UE, gdzie panuje bardziej tolerancyjny model handlu. Szwedzi bronili się, ale w końcu częściowo ulegli. W jakim kierunku pójdą ich alkoholowe problemy — nie wiadomo. Wiadomo tylko tyle, że w mniejszym stopniu mogą liczyć na ograniczenia dostępności etanolu. Po prostu unijna liberalizacja nie pozwala na pewne drastyczne formy ograniczeń podaży. To swoisty eksperyment społeczny, warto go uważnie obserwować i wiedzieć, co się dzieje z drugiej strony Bałtyku. Ma to duże znaczenie dla Polski.

Jeśli już jesteśmy przy Europie, dodajmy, że jest parę krajów odbiegających od wzorca nadmiernego picia. Zwłaszcza, gdy ludność jest wyznania muzułmańskiego. I tak w Turcji średnia wynosi tylko 2,0 litra na głowę rocznie. Podobnie niski jest wskaźnik izraelski — 3,8. To w obu przypadkach wielokrotnie mniej niż w Polsce. A przecież te narody żyją, egzystują, rozwijają się. To jasny dowód na to, że picie nie jest czynnością niezbędną, jak naiwnie sądzimy. To zawsze jest pewien kulturowo-historyczny wybór. To zachowanie dynamiczne, a nie stałe.

Spójrzmy teraz na naszą „średnią” na tle światowym, co też jest ciekawe. W tabeli 3. zestawilem kilka dużych państw.

Ta tabela ilustruje zagadnienie: mało piją albo społeczeństwa biedniejsze, albo mające religijny zakaz, np. koraniczny czy purytański. I znowu warto skonstatować, że picie nie jest obowiązkowe. Przecież ludzie w tych krajach żyją, prowadzą życie towarzyskie, a spożycie alkoholu jest niewielkie, nawet niekiedy niemal zerowe. Na przykład w Indonezji mającej kilkaset milionów ludności spożycie jest na poziomie 0,6 litra rocznie, czyli zaniża średnią światową. Bardzo ciekawe pod tym względem są Chiny. Co prawda tam stopniowo spożycie rośnie (z 4,9 na 6,7 litra pomiędzy 2003–2005 a 2008–2010, obecnie 7,2 w roku 2016), ale nadal jest to znacznie mniej niż w Europie. Również w USA, gdzie istnieje tradycja purytańska i prohibicyjna, mieszkańcy piją mniej niż w Europie.

Tabela 3. Średnie spożycie etanolu w populacji starszej niż 15 lat w wybranych krajach

Kraj	Wskaźnik średniego spożycia czystego alkoholu <i>per capita</i> dla populacji 15+ rocznie [dcm ³] (lata 2008–2010) wg Raportu WHO z roku 2014	Wskaźnik średniego spożycia czystego alkoholu <i>per capita</i> dla populacji 15+ rocznie [dcm ³] (lata 2010–2016) wg Raportu WHO z roku 2018
Polska	12,5	11,6
USA	9,2	9,8
Chiny	6,7	7,2
Indie	4,3	5,7
Indonezja	0,6	0,8
Brazylia	8,7	7,8
Nigeria	10,1	13,4
Egipt	0,4	0,4
Kuwejt	0,1	0,0
Iran	1,0	1,0
Meksyk	7,2	10,6
Średnia światowa	6,2	6,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO lata 2014 i 2018.

Tak, picie etanolu to nasza europejska „pięta achillesowa”, nasze europejskie wyzwanie kulturowe.

Jeśli porównamy polskie średnie spożycie ze średnim spożyciem dla całego europejskiego regionu WHO, to okazuje się ono nieznacznie wyższe: 11,6 litra dla Polski i 9,8 litra dla regionu. Musimy jednak pamiętać o różnorodności tego obszaru, obejmującego w zestawieniu kilka państw z małym spożyciem. Teza: „jesteśmy alkoholowymi średniakami” i tym razem ma uzasadnienie.

Oczywiście inaczej wskaźnik wygląda dla polskich kobiet i dla mężczyzn. Jeżeli uwzględnić tylko osoby pijące i starsze niż 15 lat, to **kobiety piją rocznie 8,3 (znacznym wzrost w stosunku do Raportu z 2014 roku) litra alkoholu na głowę, a mężczyźni aż 23,8 litra (również wzrost w stosunku do Raportu z 2014 roku)**. To trzy razy więcej i musi się to odbijać chociażby na wskaźniku długości życia, wyraźnie niższym dla mężczyzn — różnica ok. 6 lat na niekorzyść mężczyzn.

Niezwykłe interesujące wyniki znajdują się w tabeli 4. poświęconej abstynencji. Wydaje się, że wielu mogą one zaskoczyć. Dane dla roku 2016, jako **procent badanej populacji starszej niż 15 lat**.

Przypomnę, że średnia światowa to 57,0% rocznych abstynentów, czyli osób, które w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wypilo żadnego napoju alkoholowego. Nasze wyniki zbliżają się nieco do tej granicy jedynie dzięki grupie

Tabela 4. Grupy abstynentów w Polsce [%]

	Kobiety	Mężczyźni	Średnia
Abstynenci całożyciowi	19,9	6,5	13,5
Abstynenci, którzy wcześniej pili	12,7	23,7	18,5
Abstynenci przez ostatni rok	19,3	43,6	32,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO 2018 rok.

powściągliwych kobiet. Okazuje się, że ten wskaźnik nie jest taki szokujący. Aż tylu abstynentów? Niemożliwe. Oczywiście można podważyć każde badanie, ale przy odsetku całożyciowych abstynentów mężczyzn na poziomie 6,5 % i tak będzie ich więcej niż ciężko uzależnionych (4,1% wg Raportu). To niezwykle ważny wynik, gdyż pokazuje rzeczywistość, jaki jest stan obyczajów. Przewaga liczebna abstynentów jest faktem. Dlaczego zatem tego nie widać? To dobre pytanie. Można zauważyć, że trudniej jest dostrzec osobę niepijącą, zasadniczo ma to miejsce tylko przy okazjach towarzyskich i to nie zawsze. Nie we wszystkich „zakrapianych” spotkaniach takie osoby biorą udział, ich styl życia nie ma charakteru otwartej manifestacji. Nie noszą też jakichś oznak abstynencji. Kiedyś w Afryce, w ramach społecznych kampanii przeciw zakażeniom wirusem HIV, dziewczęce nosiły specjalne... pompony. U nas nie ma podobnych zwyczajów. Abstynent jest „trudno wykrywalny”. Sam też nie zawsze ma ochotę manifestować swój styl życia, traktując go jako prywatny wybór. Sądzę zresztą, że większość abstynentów ma poczucie bycia w mniejszości, co zniechęca do jakichś wyraźnych demonstracji. I z tych, i z wielu innych przyczyn takie dane mogą nas zaskakiwać. Tym bardziej widoczny jest **kontrast między „alkoholowymi terrorystami” a resztą społeczeństwa.**

A jak jest u sąsiadów? Warto zestawzić choćby wyniki dla trzech sąsiednich krajów.

Dane zamieszczone w tabeli 5. wskazują na naszą specyfikę, czyli stosunkowo dużą liczbę abstynentów na tle najbliższego regionu, z wyjątkiem... Rosji! I tak jest

Tabela 5. Grupy abstynentów w krajach sąsiadujących z Polską [%]

Kraj	Abstynenci „roczni” — 2014	Abstynenci „roczni” — 2018
Polska	48,3	32
Niemcy	19,7	20,6
Rosja	32,2	41,9
Czechy	10,9	24,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie „*Global Status Report...* WHO lata 2014 i 2018.

istotnie. Musimy pamiętać o złożoności zjawisk społecznych w tej kwestii i skomplikowanej historii poszczególnych krajów. Przypomnijmy dane z poprzednich rozdziałów: w Polsce kwestia trzeźwości stała się sprawą narodową i społeczną, w dużej mierze w wyniku różnych projektów polityczno-religijno-społecznych. Tak naprawdę nad Wisłą żyją od XIX wieku dwa różne plemiona: tędy pijacy i... abstynenci. Przemieszane, powiązane, ale różne... **Mamy dwie Polski żyjące obok siebie — trzeźwą i pijaną. Podobnie jest, jak się wydaje, w Rosji.** W obu przypadkach dwie społeczności na jednym terytorium. Być może takie skrajne bieguny spożycia pojawiają się tam, gdzie ogrom alkoholowych boleści skłania część społeczeństwa do powściągliwości? W przypadku Rosji dochodzi jeszcze kwestia odsetka obywateli-muzułmanów, stale rosnącego.

Nasz styl picia napojów alkoholowych

Następną kwestią jest styl picia i nasze zamiłowanie do mocnych alkoholi i szybkiego osiągnięcia wysokich stężeń alkoholu etylowego w płynach ciała. Tak pili alkohol... Wikingowie przed bitwą. Nasze położenie na północy i nasza historia XVII–XIX wieku sprawiła, że „Polak — wódka — dwa bratanki”. Niestety pijemy zbyt nieostrożnie. Widać to na naszej stronie wspomnianego Raportu w tabelce opisującej skutki picia — procent uzależnionych czy zgony z powodu marskości wątroby. Nasze współczynniki są bardzo wysokie. Oznacza to, że pijąc, mamy z tego powodu dużo więcej kłopotów niż inni, ostrożniejsi w sposobie picia, zwłaszcza powoli dawkujący alkohol („drinkowanie”). Przyznaję — brzmi to niedorzecznie — pić stosunkowo mało, a mieć w związku z tym dużo kłopotów. Polak — alkoholowy pechowiec? Owszem, na to wygląda.

Zachowujemy się jak typowa „grupa podwyższonego ryzyka”. Są to np. młodzi ludzie, którzy mają pewne poważne problemy życiowe. Niestety, mając te kłopoty, dodatkowo dużo piją lub biorą inne środki psychoaktywne. W rezultacie dodają jedne problemy do drugich. Tak się zachowujemy „w pijanej części narodu”. Ale, ale... nie wszyscy. Jaki to procent? Za osoby pijące problemowo eksperci sporządzający *Global Status Report...* uznali tych, którzy chociaż raz przekroczyli granicę 60 g czystego alkoholu etylowego przy jednej okazji w ciągu ostatnich 30 dni. Odnośne dane przedstawia tabela 6.

Widać wyraźnie, że w obu Raportach **w inny sposób zbierano dane**, gdyż różnice są zbyt duże w stosunku do dat przeprowadzonych badań. Jest to jednak bardzo ważny wskaźnik, bo określa **odsetek systematycznie upijających**

Tabela 6. Grupy osób przekraczających granicę trzeźwości (60 g etanolu przy jednej okazji) [%]

	W całej populacji (2014)	Tylko w gronie pijących (bez abstynentów 2014)	W całej populacji (2018)	Tylko w gronie pijących (bez abstynentów 2018)
Mężczyźni 15+	10,1	16	54,3	67,3
Kobiety 15+	0,9	2,1	17,5	31,3
Średnia (M/K)	5,3	10,2	35,1	51,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO lata 2014 i 2018.

się. W obu przypadkach są to odsetki znaczne. Zapewne, gdyby takie osoby poddało się szczegółowemu badaniu, to okazałyby się, że kwalifikują się do najnowszej definicji uzależnienia (DSM-V — *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* — klasyfikacja zaburzeń psychicznych według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego) lekkiego, umiarkowanego lub ciężkiego. Czy więc według Raportu z 2014 roku co szósty dorosły mężczyzna w Polsce, który nie jest abstynentem, byłby... uzależniony? Być może nawet co piąty, gdyby nie klasyfikować osób bardzo młodych, między 15 a 18 rokiem życia. Nasz Raport zawiera osobne zestawienie z procentami uzależnionych i problemowo pijących, widać, że to, co może być najpoważniejszym problemem w Polsce, to **skłonność części (podkreślam: części!!!) rodaków do narkotycznego używania alkoholu etylowego, związana ze znacznym przekraczaniem granicy upijania się.** Niestety jest to znaczny poziom alkoholowej narkomanii. Jeżeli ponadto weźmiemy pod uwagę, że „swój ciągnie do swego” i następuje często koncentracja problemowo pijących w określonych grupach ryzyka, to może się okazać, że funkcjonuje u nas spora grupa osób, która wzajemnie się wspiera w uzasadnianiu swej alkoholowej narkomanii. I aktywnie zwalczają tę niepijącą część społeczeństwa¹. Ponieważ te grupy mogą być tworzone w środowiskach wpływowych (służbach porządkowych, wymiarze sprawiedliwości, wśród polityków, w biznesie), to ich oddziaływanie może być nieproporcjonalnie duże w stosunku do ich liczby, czyli nadmierne. Wróć jeszcze do tego tematu wielokrotnie, bo wydaje się bardzo ważny.

Przyjrzyjmy się jeszcze temu współczynnikowi u naszych sąsiadów. Upijanie się w ciągu ostatnich 30 dni (60 g alkoholu etylowego przy jednej okazji, z uwzględnieniem abstynentów, czyli nieco niżej niż w grupie pijących). Posłużę się danymi z Raportu z 2014 roku.

Tabela 7. Grupy osób upijających się z uwzględnieniem grupy abstynentów [%].

KRAJ	Mężczyźni 15+	Kobiety 15+	Populacja 15+
Polska	10,1	0,9	5,3
Czechy	53,5	24,9	38,9
Niemcy	19,4	5,9	12,5
Rosja	29,8	10,3	19,1
Białoruś	47,8	7,5	25,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO 2014.

¹ Socjologiczną analizę podobnych procesów formowania się grup znajdujemy w pracy Ireneusza Kaczmarka zatytułowanej *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce. Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć*, Warszawa 2008.

Jak widać, w tej „konkurencji” wylądowaliśmy znacznie niżej niż nasi sąsiedzi. Jest to statystyczny paradoks związany z dość wysokim odsetkiem abstynentów w Polsce, po części zaś rzeczywistość. Okazuje się, że nadal mamy „efekt mniejszości”, czyli grupę aktywną alkoholowo, która odpracowuje obowiązki za innych.

Aby zniwelować ten efekt statystyczny, warto ująć to samo tylko dla mężczyzn i tylko w grupie pijących, bez abstynentów. Oto wynik takiego układu, poszerzony o dwa dodatkowe kraje — Szwecję i USA, według danych z Raportu z 2014 i z 2018, pamiętając, że dane były zbierane odmiennymi metodami (interesują nas proporcje, a nie wskaźniki bezwzględne).

Wydaje się, że bardziej wiarygodne są wyniki zamieszczone w Raporcie w 2018, a pochodzące z roku 2016, gdyż od dawna wiadomo, że picie napojów alkoholowych jest zachowaniem skoncentrowanym w pewnej grupie. Rozkład według krzywej Ledermana ujmuje to prawidłowo od lat 50.

Oczywiście może być i tak, że ten wskaźnik podlega jakimś metodologicznym usterkom, tego wykluczyć się nie da, ale wydaje się, że w każdym przypadku można go prawidłowo zinterpretować. Co do wskaźnika z Czech (2010/2014), to wystarczy, że dorosły mężczyzna wypił w lokalu więcej niż 1,5 litra piwa, a już znalazł się w grupie upijających się (więcej niż 60 g etanolu na raz). Czechy są jednymi z liderów w picciu piwa. Co do Rosji, to tam dominuje zamiłowanie do wódki. Wystarczy wypić dwie setki wódki, aby przekroczyć ów limit wyznaczony przez ekspertów. Szwedzi być może nadal mają swoje kłopoty znane już sto lat temu. Co prawda wysiłek w kierunku ograniczenia spożycia zredukował część wskaźników, ale przecież to społeczeństwo jeszcze sto lat temu składało się w znacznej mierze z... uzależnionych. Jak wspomniałem, Szwedzi stali na krawędzi alkoholowej zagłady (podobno pili 40 litrów na głowę rocznie²). Bardzo trudno jest wykorzenić taką skłonność w związku z pewnymi kwestiami, nawet genetycznymi (patrz tzw. badania sztokholmskie na temat międzypokoleniowego transferu uzależnienia).

Nam najbliższe byłoby do Rosjan, Niemców i Amerykanów. Z całą pewnością i u nas, i gdzie indziej ujawnia się **zasada koncentracji problemów z piciem**. Zawsze jest mniejsza czy większa grupa podwyższonego ryzyka, która „się stara” i o kilka długości wyprzedza innych.

Nasze społeczeństwo jest pod tym względem wyraźnie podzielone. Istnieje grupa silnie, dużo i niebezpiecznie pijących, stanowiąca mniejszość, która jednak generuje najwięcej kłopotów. Uwaga: Jest to mniejszość! Nazywam ten stan „**terroryzmem alkoholowym**”, gdyż ta właśnie grupa obdarza resztę obywateli skutkami swego picia. Większość zabójstw, bójek, zniszczeń, znaczna część wypadków to efekty picia tej grupy. Szacuje się, że 6% polskich konsumentów alkoholu spożywa ok. 53% całego spożycia krajowego. I ta właśnie grupa jest w stanie narzucać swój sposób życia pozostałej zdecydowanej większości. Jest

² Informacja ustna jednego ze szwedzkich ekspertów podana w rozmowie w 1998 roku.

Tabela 8. Grupy osób upijających się w wybranych krajach [%]

	Populacja pijących mężczyzn 15+ przekraczających dawkę 60 g przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni (Raport 2014)	Populacja pijących mężczyzn 15+ przekraczających dawkę 60 g przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni (Raport 2018)
Polska	16,0	67,3
Czechy	58,4	71,6
Niemcy	23,6	58,7
Rosja	39,8	78,8
Białoruś	53,7	51,3
Szwecja	44,2	52,1
USA	30,9	50,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO lata 2014 i 2018.

też grupa ok. 40% konsumentów, która spożywa zaledwie 4% całego wolumenu napojów alkoholowych! Dwa bieguny konsumentów, dwa różne światy!

To niesamowity „efekt mniejszości” — „alkoholowy terroryzm”. Ci „pijacy” w większości nie spełniają dawnych kryteriów alkoholizmu, ale po prostu piją dużo i niebezpiecznie³. To właśnie nasza specyfika. Czas z tym skończyć i coś zmienić, gdyż ten wymiar terroryzmu bardzo przypomina... zbrojny terroryzm. Liczba osób, które giną w konsekwencji upojenia lub nawet nietrzeźwości, jest ogromna, ale nie zauważamy tego, ponieważ często, bezwiednie lub intencjonalnie, ukrywa się ten wątek wydarzeń. Oto jakiś człowiek zmalretował małe dziecko. Nie zawsze dowiemy się, że zrobił to po pijanemu. Zwykle w wielu informacjach te dane są przedstawiane na samym końcu relacji, gdy już nasycimy się jakąś sensacją czy zbrodnią. Gdyby bardzo starannie uwzględnić tę kwestię, szybko okazałoby się, że mamy niemal jeden temat: straty i szkody alkoholowe. Zwłaszcza na polu kryminalnym.

W ramach śledzenia naszego braku kompetencji w picciu trzeba się jeszcze przyjrzeć ważnemu zagadnieniu, jakim jest rodzaj ulubionego napoju. To może wiele wytłumaczyć. Oto zestawienie, czym upijają się Polacy.

W tym zestawieniu wszystko staje się jasne. Nasz styl picia jest nadal wódczany (trzecia pozycja za Rosją i Białorusią w zestawieniu z Raportu z 2014 roku). Spożywanie alkoholu etylowego w wódce sprawia, że szybciej osiąga on wysokie stężenia w płynach ciała i działa narkotycznie. Przy takiej strukturze liczba problemów alkoholowych wzrasta gwałtownie i **może być tak, że w Polsce sumarycznie pije się mniej alkoholu per capita, ale dochodzi do większych strat jednostkowych niż u innych narodów**. Zasada koncentracji picia i problemów z nim związanych znajduje tu swoje pełne uzasadnienie. Im wyższe stężenie

³ Spełnialiby obecne obniżone kryteria według DSM-V.

Tabela 9. Udział poszczególnych napojów alkoholowych w wolumenie spożycia w wybranych krajach [%]

	Piwo	Wino	Wódka	Inne
Polska	55 (56 w 2018)	9 (8 w 2018)	36 (36 w 2018)	
Czechy	54	20	26	
Niemcy	54	28	18	
Rosja	38	11	51	
Białoruś	17	5	47	31
Szwecja	37	47	15	1
USA	50	17	33	

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Global Status Report...*, WHO w latach 2014 i 2018.

alkoholu w płynach ciała, tym pojawia się więcej problemów, co jest udowodnione naukowo. Zatem: **pić nie umiemy**. A przynajmniej nie umieją ci, którzy stanowią wspomnianą „awangardę”, grupę podwyższonego ryzyka. W rezultacie mamy dużo wyraźnych szkód z powodu alkoholu — uzależnienia, zgony wywołane marskością wątroby i tym podobne. Poniżej przedstawię zestawienie — swoistą „polską mapę problemów alkoholowych”⁴.

⁴ Określenie to w latach 90. spopularyzował prof. J. Mellibruda.

Przegląd strat i problemów alkoholowych w Polsce

Uzależnienie

Ten temat bywa, niesłusznie, uznawany za najważniejszy. Niesłusznie, bo znamy już zasadę „paradoksu przewencyjnego” — większość szkód nie pochodzi od ciężko uzależnionych, ale od znacznie liczniejszych nadużywających. To nie są te same grupy! Ale niewątpliwie stopień obecności osób uzależnionych w danym społeczeństwie bardzo wiele mówi o jego alkoholowych problemach. Na wstępie trzeba zaznaczyć, że uzależnienie bywa definiowane różnie. W starszych ujęciach mówiło się o piciu ryzykownym, szkodliwym i uzależnionym. Dziś w to miejsce proponuje się ujęcie w *continuum* (w ciągłości) jako już uzależnienie lekkie, umiarkowane i ciężkie. Podane w Raporcie wskaźniki dotyczą tego, co dziś nazywa się uzależnieniem ciężkim według DSM-V, a picie problemowe to pozostałe dwie kategorie.

Z tego zestawienia wynika, że mniej więcej **1 na 5 mężczyzn w Polsce** to osoba pijąca problemowo, zgodnie z wcześniej omawianą tabelą upijania się. To wysoki wskaźnik, sam w sobie generujący mnóstwo poważnych problemów. Zwłaszcza uzależnienie od alkoholu to bardzo ciężka choroba: chroniczna, postępująca, trudna do zatrzymania, przyspieszająca śmierć o przynajmniej 15–20 lat. Gdyby tak co piąty rodak był chory na widoczną chorobę typu trąd czy gruźlica, mówiono by o epidemii. Istotnie mamy do czynienia z epidemią problemów

Tabela. 10. Odsetki osób doznających określonych szkód alkoholowych w Polsce [%]

	Choroby pochodne od alkoholu (<i>alcohol use disorders</i>) 2014	Uzależnienie od alkoholu 15+ (<i>alcohol dependence</i>) 2014	Choroby pochodne od alkoholu (<i>alcohol use disorders</i>) 2018	Uzależnienie od alkoholu 15+ (<i>alcohol dependence</i>) 2018
Mężczyźni 15+	14,5	7,7	22,3	4,1
Kobiety 15+	2,6	1,4	3,7	0,4
Obie płcie	8,3	4,4	12,8	2,2
Średnia dla regionu europejskiego WHO	7,5	4,0	8,8	3,7

Źródło: dane według *Global Status Report...*, WHO lata 2014 i 2018.

Tabela 11. Odsetek uzależnionych w wybranych krajach [%]

	Uzależnieni mężczyźni	<i>Alcohol disorders</i>
Polska	7,7	14,5
Czechy	4,5	8,5
Niemcy	4,7	8,8
Rosja	16,5	31,0
Białoruś	19,6	29,8
Szwecja	6,7	12,6
USA	10,7	6,9

Źródło: dane według *Global Status Report...*, WHO 2014 rok.

alkoholowych i uzależnienia od alkoholu. Liczniejsi są jedynie uzależnieni od nikotyny. Zresztą jedno i drugie zachowanie często idzie w parze. W liczbach bezwzględnych daje to ok. 3–4 milionów osób z różnorodnymi problemami. W tym są zapewne i lekko/średnio uzależnieni w klasyfikacji DSM-V. Szacuje się liczbę tych najczęściej uzależnionych na między 630 tysięcy a 1 milion 200 tysięcy osób. Przyjmijmy w uproszczeniu, że to jakieś 800 tysięcy. Tylu chorych ludzi!¹

A jak ten wskaźnik kształtuje się u sąsiadów? Zawsze warto się temu przyjrzeć. Oto zestawienie tylko dla mężczyzn 15+ i tylko dla wyraźnego uzależnienia (ciężkiego), według Raportu z 2014 roku.

Jak łatwo zauważyć, wszędzie są z tym kłopoty. Nic dziwnego — alkohol etylowy to silny i skuteczny narkotyk. Stosunkowo łatwo uzależnia i trudno się z tego wyzwolić. Jednak, wbrew stereotypowi, uzależnienie to nie wszystko. To nawet nie jest najważniejsza strata z tytułu picia (!). Mamy przecież wspomniany wcześniej paradoks przewencyjny. Wypada zatem zająć się innymi niekorzystnymi skutkami picia napojów alkoholowych.

Współuzależnienie

Gdy w USA pojawiła się Wspólnota AA (lata 30. XX wieku), to okazało się, że co prawda wielu uzależnionych wstaje z kolan, ale lawinowo rozpadają się ich związki małżeńskie. Ta plaga rozwodów zwróciła uwagę zarówno poszkodowanych, jak i specjalistów. Było coś niezmiernie zaskakującego, kiedy żona alkoholika wiele lat marzyła o „wyjściu męża z alkoholizmu”, a gdy to nastąpiło, niemal natychmiast pojawiały się poważne konflikty i trwałe dotąd małżeństwo rozpadło się. Aby temu zapobiec, powołano kolejną wspólnotę samopomocową

¹ Najnowsze oszacowania sugerują raczej tę mniejszą liczbę — 600–700 tysięcy, co i tak jest bardzo wysokim wskaźnikiem. Polska armia liczy ok. 100 tysięcy, więc to 7 razy więcej niż żołnierzy.

(lata 50. XX wieku) nazywaną Al-Anon, gromadzącą bliskich osób uzależnionych. Najwięcej było kobiet: żon, matek i siostr alkoholików. To wydarzenie skłoniło profesjonalistów do analizy, z której wynikało, że pojawienie się osoby uzależnionej w rodzinie (czy w innej wspólnotcie) powoduje pewne określone trwałe i niekorzystne zmiany w zachowaniu, postawach i sposobie myślenia osób nieuzależnionych żyjących w cieniu alkoholika. Ten zespół zjawisk nazwano **współuzależnieniem** i czasami traktowano jak chorobę tak samo ciężką, co uzależnienie. Dziś wiadomo, że współuzależnienie nie jest kopią uzależnienia², ale istotnie, pewne mechanizmy są podobne i tak, jak świat alkoholika kręci się wokół butelki, tak osoba współuzależniona kręci się dookoła... alkoholika, którego życie i sprawy potrafią zdominować życie i sprawy wszystkich bliskich. Co więcej, odkryto, że dotyczy to również dzieci osób uzależnionych, podejmujących tzw. destrukcyjne role przystosowawcze: **dziecka bohatera, dziecka kozła ofiarnego, dziecka niewidzialnego, dziecka maskotki i dziecka pomocnika w picciu**. Okazało się, że zarówno współuzależnienie żon, jak i dzieci czy innych bliskich pozostaje często w tych osobach jako rezultat lat przystosowywania się do życia z alkoholikiem, staje się niejako ich drugą naturą, sztywnym pancerzem ograniczającym wolność i rozwój. Pozostaje w tych osobach nawet po odejściu czy śmierci alkoholika.

Okazało się również, że pewne zaszłości pozostają nawet u bardzo dojrzałych ludzi jako syndrom Dorosłych Dzieci Alkoholików i mocno zaburzają ich funkcjonowanie. Przekazują oni określone problemy dalej, kolejnym pokoleniom. Opisano dziedziczenie dysfunkcji rodzinnych. A trzeba zauważyć, że mówimy tu o pewnych skutkach psychologicznych, tymczasem są oczywiste skutki bieżące. Ktoś porównał, i moim zdaniem słusznie, napięcia i stres u dziecka pijącej osoby uzależnionej do... skutków pobytu w obozie koncentracyjnym. Taka to jest skala bieżących cierpień. A do tego te trwałe zniekształcenia psychiczne, owe „role”...

Ile takich cierpiących ludzi jest w naszym kraju? Jeśli weźmie się pod uwagę samych tylko ciężko uzależnionych, to będzie to ok. 2–3 milionów ludzi w ich kręgu, może więcej, zależnie od sytuacji osobistej uzależnionych³. A przecież są inne osoby żyjące w cieniu pijaków: pracodawcy, przyjaciele, dalsza rodzina, sąsiedzi. Gdy pewien uzależniony sąsiad wyprowadził się z sąsiedztwa mojej znajomej, ta nie posiadała się z radości. A przecież latami musiała go znosić i przystosowywać się. Nie była z nim w żadnym stopniu spokrewniona. Po prostu zwykłe sąsiedztwo. Bilans cierpień otoczenia osoby uzależnionej jest porażający i rozciąga się szeroko, doprawdy na miliony ludzi. Kto z nas nie ma gdzieś blisko siebie, w rodzinie czy otoczeniu, osób nadużywających czy wręcz ciężko uzależnionych?

Dlatego czasami uważa się, że syndrom współuzależnienia w tego rodzaju kraju jak Polska ma postać społeczną pewnej powszechnej sytuacji. Ma ona

² Co więcej, ostatnio podaje się w wątpliwość samo zjawisko jako takie. Pozostają jednak przy starej klasyfikacji.

³ Przy założeniu, że ciężko uzależnionych (alkoholików) jest mniej niż milion.

szczególną cechę. Otóż osoby współzależnione zazwyczaj nie dążą do zmiany swej sytuacji (albo dążą pozornie). Błędnie myślimy, że chętnie zabierają się do tego, co konieczne, aby nadużywający zmienił zachowanie. Otóż nie. Wielu podejmuje jakieś starania, czasami wytężone, ale w zasadzie przeważa silny, podświadomy lęk przed zmianą sytuacji życiowej. I słyszymy:

Co? Ja miałabym się leczyć? Dzieci ciągać po terapiach?! On niech się leczy!

Z powodu tej systemowej niechęci (uzasadnionej obawą o trwałość systemu, np. rodziny) rzadko dzieje się tak, jak sobie to naiwnie wyobrażamy i otoczenie uzależnionych jest jakby bezradne, sparaliżowane wobec postępującej choroby bliskiej osoby. W końcu przychodzi jakiś dramatyczny kryzys, np. śmierć alkoholika, ale uszkodzenia psychiczne otoczenia alkoholika nie mijają. Wpływają na wybór zawodu, na własną skłonność do określonych zachowań i postaw (w tym zachowań ryzykownych), nawet na nieświadomy wybór współmałżonka. Córki uzależnionych najczęściej wybierają na mężów osoby z różnymi problemami, nawet jeszcze nieujawnionymi. Są „przystosowane” do tego rodzaju cierpienia i ono, paradoksalnie, je „przyciąga”. To jest dramat. Osoba, która strasznie cierpiała w cieniu np. ojca alkoholika, nieświadomie wybiera na życiowego partnera... kolejnego alkoholika! I tak przez wiele pokoleń. Nikt jeszcze dobrze nie zbadał, jaki jest faktyczny wymiar społeczny tego zjawiska w kraju takim jak nasz, z dość dużą liczbą osób uzależnionych. Ja uważam, że mamy do czynienia z ewidentnym „społecznym współzależnieniem”, co może utrzymywać wszelkie negatywne postawy i przeszkadzać w konstruktywnych zmianach sytuacji. W skali całego narodu.

Sprawy te są dobrze znane tym wszystkim, którzy otarli się o terapię uzależnień czy samopomoc, ale pozostają wciąż nieznaną ogółowi obywateli. Są tym, o czym się nie mówi. Dzieci z rodzin alkoholowych często działają wedle trzech reguł: nie odczuwaj, nie mów, nie ufaj. Może zbadany deficyt kapitału społecznego w polskim społeczeństwie ma z tym coś wspólnego? Kto wie... W każdym razie mamy ogromny kłopot, jakby tę część lodowej góry, która jest zatopiona pod powierzchnią morza.

A przecież jest oczywiste, że aż 98% mieszkańców domów dziecka to tzw. sieroty społeczne, najczęściej z powodu alkoholu. Przejmujący jest fakt, że nie mniej niż 25% z nich powtórzy los uzależnionych rodziców. Nazywa się to „międzygeneracyjną transmisją uzależnienia”. Przyznam, że ta świadomość jest przerażająca, nawet dla mnie, który sam jestem DDA i profesjonalnie zajmuję się tym problemem — to jest ocean ludzkiego cierpienia.

Straty zdrowotne i ich koszty

Podwyższona i przedwczesna śmiertelność

Istnieje wiele opracowań, które przedstawiają, w jak dużym stopniu picie alkoholu wpływa na długość życia. Jest to wskaźnik syntetyczny. Poświęcono mu wiele analiz, również w części ogólnej cytowanego Raportu WHO. Straty

zdrowotne spowodowane piciem są tak poważne, że sytuują „spożywanie” w czołówce tzw. pierwotnych czynników ryzyka przedwczesnej utraty zdrowia i życia. Epidemiolodzy dysponują badaniami, które potrafią odpowiedzieć na pytanie o początek wszelkich kłopotów zdrowotnych. Okazuje się, że współcześnie mamy do czynienia z kilkoma zagrożeniami: niedożywieniem, ryzykownym seksem, paleniem tytoniu i piciem alkoholu. Do tego zestawu należy zaliczyć również nadwagę. Pozostałe czynniki mają już mniejsze znaczenie i są związane z różnymi przejawami biedy (jak dymiące piecyki, które zaczadzają czy brudna woda, która zakaża). Mają znaczenie głównie w krajach słabiej rozwiniętych ekonomicznie. Nawet tam jednak na czoło wysuwają się te problemy, które są oparte na zachowaniach człowieka. Nasze własne zachowania! Oto nasz prawdziwy zabójca.

Zjawisko to uczeni nazywają „przesunięciem ryzyka”. Dlaczego? Bo ściśle dane z początków wieku XX pokazują zupełnie inne tło wczesnych zgonów. Były to przede wszystkim różne choroby zakaźne, wypadki, zabójstwa. Łatwo było umrzeć na, powiedzmy, grypę czy zapalenie płuc. Przypominam, że pod koniec I wojny światowej wybuchła pandemia tzw. hiszpanki. Był to rodzaj grypy atakującej głównie ludzi młodych (wirus H1N1). Liczba ofiar tej epidemii była większa niż liczba żołnierzy poległych w okopach I wojny. Zatem sto lat temu traciło się życie przedwcześnie z zupełnie innych powodów, niż to się dzieje obecnie. W krajach rozwiniętych są to choroby układu krążenia (zawały, udary mózgu) i nowotwory (np. rak płuc). Dokładna analiza powodów lawinowego narastania tych chorób ukazuje ich ukryte „drugie dno” w postaci zachowań ryzykownych — głównie palenia tytoniu i picia napojów alkoholowych.

Nawet czynniki, które wiodą prym w krajach rozwijających się, też ostatecznie sprowadzają się do własnych zachowań ludzi (lub ich braku). I tak głód jest wynikiem zaburzeń społecznych, wojen, przemocy... Doskonale pokazuje to przykład kraju takiego jak dawna Rodezja, dziś Zimbabwe. Kiedyś był to kraj, który nie znał klęski głodu. Dobrze zarządzane farmy zaspokajały potrzeby, chociaż były zarządzane przez kolonizatorów. Później, dla doraźnych celów politycznych, owych właścicieli wypędzono, a chaotyczne przekazanie ziemi w ręce nowych właścicieli sprowadziło na kraj po prostu klęskę niedoborów żywności. Podobne zjawisko mamy obecnie w Wenezueli. Na początku stulecia był wielki głód w ZSSR (w kilku falach w latach 1920–1955). Na Ukrainie miało to znamiona ludobójstwa, a ludność ratowała się kanibalizmem. Działo się to w kraju nazywanym słusznie „spichlerzem Europy” z powodu niezwykle żyznej ziemi. Głód idzie w ślad za wojną, zwłaszcza domową, i za konfliktami społecznymi. Jeśli dziś jest nadal głównym „zabójcą” na świecie, to z powodów politycznych, a nie gospodarczych.

Natomiast czynnik, jakim jest ryzykowny seks, sytuuje się już znacznie bliżej naszych rozważań. Ten drugi w kolejności „pierwotny czynnik ryzyka” opiera się na poszukiwaniu przyjemności bez dostatecznego rozsądku i moralności. To bardzo bliskie picia i palenia. Co bardzo ciekawe obecnym „zagłębiem” nowych zakażeń wirusem HIV jest podobno Rosja. Kraj modelowy pod względem

udziału społecznych czynników w powodowaniu ryzyka zdrowotnego (również picie alkoholu, palenie papierosów oraz używanie narkotyków).

Palenie tytoniu i picie napojów alkoholowych są liderami ryzyka w krajach wysoko rozwiniętych. Na razie nie widać, aby coś je zdetronizowało (aspiruje do tego nadwaga). Nawet, jeśli jednak coś je wyprzedzi, to i tak nadal będą bardzo wysoko w rankingu. Ludzkość ma często kłopoty sama ze sobą. Okazuje się, że liczba udanych samobójstw zabiera więcej istnień niż aktualnie ofiary konfliktów zbrojnych czy wypadków drogowych. Warto jeszcze powrócić do tej osobliwości, bo nieoczekiwanie ma ona związek z naszym głównym tematem. Ale o tym później. Teraz przeanalizujmy wspólnie pewne wybrane zjawiska z długiej listy bliższych skutków picia (samo picie jest bowiem „pierwotnym czynnikiem ryzyka”, ale przekształca się w przyczynę bliższe utraty zdrowia i śmierć, bardziej bezpośrednie).

Zatrucia

Gdy mowa o truciznach, przychodzą nam do głowy różne rzeczy. Jest oczywiste, że człowiek nie chce się świadomie zatruc, chyba że planuje popełnienie samobójstwa. Są historycy, którzy twierdzą, że Napoleon Bonaparte padł ofiarą truciciela w brytyjskim mundurze, który chcąc się szybciej wyrwać z nudnej Wyspy św. Heleny, dokarmił swego więźnia arsenikiem. Bolejemy nad różnymi przypadkami zatruc, bez względu na to, czy są to zatrucia grzybami, czy czadem. Na trujących substancjach malujemy trupa główkę. Media karmią nas danymi o osobach zatrutych tzw. dopalaczami (nowe narkotyki)⁴. Każde zatrucie to dramat. Ale okazuje się, że skala zatruc jest nieoczekiwana.

W roku najwyższej konsumpcji tzw. dopalaczy liczba śmiertelnych zatruc wyniosła 29 osób (w całej Polsce, w ciągu roku). Mimo tysięcy hospitalizacji większość niefortunnnych pacjentów udało się uratować. W tym samym roku liczba śmiertelnych zatruc znanymi narkotykami wyniosła około 300. Zaś liczba śmiertelnych zatruc alkoholem etylowym przekroczyła 1000 osób. Epidemiolodzy dyskutują, czy było to 700 osób czy 1400 (nawet blisko 2000)⁵, bo zazwyczaj zgon związany był z innymi okolicznościami. Nawet gdyby przyjąć tę najniższą skalę (700), to i tak oznacza to znacznie więcej zgonów niż z powodu tzw. dopalaczy! Zazwyczaj jest to ponad 1000 osób rocznie.

Alkohol etylowy jest toksyczny⁶. To niepodważalna prawda. I, bynajmniej, nie chodzi tu o zatrucia jakimś innym alkoholem (metylowym? propylowym?).

⁴ Według danych GIS ofiar takich dopalaczy było 61 w roku 2018. Jest to związane z pojawieniem się na rynku pochodnych fentanyli. Ostatnie poszerzone dane mówią o ok. 160 osobach rocznie z powodu syntetycznych opiatów. W szpitalach jest to nadal „tylko” ok. 60 osób

⁵ Liczba ta jest inna co roku i w zależności od źródła danych (klasyfikacja przyczyn zgonów). Sprawozdanie oficjalne za rok 2007 wykazuje aż 1914 zgonów z tego powodu w ciągu roku, patrz: <http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/streszczenie_salkoholi_28122009.pdf>. Można przyjąć 1400 zgonów rocznie wyłącznie z tej przyczyny.

⁶ B. Strohm, *Ethanol*. In: *Encyclopedia of Toxicology*, ed.: P. Wexler, Academic Press San Diego–London–Boston–New York–Sydney–Tokyo–Toronto 1998, vol. I, 563–56;

Tabela. 12. Przyczyny zatruc na terenie woj. mazowieckiego

	Leki	Alkohole	Gazy	Narkotyki	Środki chemiczne	Rośliny	Jady	Pestycydy	inne
hospitalizowani	812	1168	228	119	81	36	10	28	179

Źródło: opracowanie własne na podstawie A. Świdarska, J. Sein-Anand, op. cit.

Wszystkie alkohole są dla naszego organizmu biochemicznym problemem, ale najwięcej zatruc dzieje się z powodu używania alkoholu etylowego, zawartego w napojach alkoholowych, jakich pełne są nasze sklepy i bary⁷. W mediach pojawiają się doniesienia za każdym razem, gdy ktoś odejdzie z tego świata z pomocą alkoholu metylowego. Media tymczasem powinny zająć się o wiele groźniejszym trucicielem⁸.

Cytowana już dwójka autorów⁹ (A. Świdarska, J. Anand-Sein) dokonała przeglądu danych zebranych z wielu źródeł za rok 2010. Z ich pracy wybrałem fragment dotyczący **hospitalizacji z powodu ostrych zatruc w roku 2010**. Aby uzmysłowić czytelnikowi, o co chodzi z zatruciami etanolem, przytoczę skonstruowaną tabelkę — wypis z ich pracy dotyczący tylko **województwa mazowieckiego**. Oto dane dotyczące wyłącznie mężczyzn.

Z powodu ostrego zatrucia alkoholowego hospitalizowano w całym kraju w roku 2010 aż 9113 mężczyzn i 2808 kobiet! Autorzy bez ogródek stwierdzają, że **dominują ostre zatrucia alkoholem etylowym** (pozostałe alkohole w małej ilości). Dominują również co do liczby zgonów. Zauważmy, że nawet, jeśli lekarze uratują większość z tych hospitalizowanych pacjentów, to jak bardzo obciążają nas koszty ich leczenia i jak wiele innych szkód zdrowotnych wyrządził u nich alkohol, nawet jeśli przeżyli.

Dlaczego zatem się o tym milczy lub informuje zbyt rzadko? Jeśli badania poziomu spożycia w poszczególnych grupach zawodowych są prawidłowe, to ukazują rozwiązanie tej zagadki. Oto dziennikarze są grupą zawodową, która charakteryzuje się kilkoma cechami. Stosunkowo krócej żyją, ich praca bywa dość stresująca, a ponadto poziom spożycia „relaksatora” w postaci alkoholu etylowego wydaje się znaczny. Pisząc trafnie o problemach alkoholowych,

T. Bogdanik, *Alkohol etylowy*, [w:] *Toksykologia kliniczna*, red. T. Bogdanik, Warszawa 1988, 440–454.

⁷ Ostatnie analizy ponad wszelką wątpliwość pokazują, że najwięcej ostrych zatruc jest spowodowanych alkoholem etylowym. W roku 2010 hospitalizowano z tego powodu 11 921 osób. A. Świdarska, J. Sein-Anand, *Wybrane zagadnienia dotyczące ostrych zatruc ksenobiotykami w Polsce w 2010*, „Przegląd Lekarski” 2012, v. 69/8, s. 409–414.

⁸ Analiza danych NFZ w całym kraju wykazała, że zatrucia etanolem są najczęstszą formą ostrych zatruc zakończonych hospitalizacją, a także są one najczęściej przyczyną zgonów z powodu ostrego zatrucia.

⁹ A. Świdarska, J. Sein-Anand, op. cit., s. 411.

sami popadaliby w oczywisty dysonans poznawczy. Ze względów psychologicznych jest to mało prawdopodobne. Hałas wokół zatruć dopalaczami, a milczenie w sprawie zatruć alkoholowych tłumaczy się specyfiką psychologiczną tej sytuacji.

O tym, że alkohol etylowy jest w określonym stężeniu toksyczny, wiadomo od zawsze, gdyż przez tysiąclecia w produkcji napojów alkoholowych nie było możliwe uzyskanie jego wysokich stężeń w fermentujących roztworach węglowodanów. Drożdże po prostu giną przy określonym stężeniu substancji, którą same wytwarzają. Alkohol etylowy powstaje jako uboczny produkt pewnego szlaku metabolicznego, który te organizmy uruchamiają „awaryjnie”, gdy w środowisku brakuje tlenu do normalnego utleniania glukozy (tak, jak w naszych mięśniach, które pracują na długi tlenowy i zakwaszają się kwasem mlekowym, stąd przykre „zakwasy” po nagłym wysiłku fizycznym). Mikroorganizmy stosują ten biochemiczny „trick” jako doraźne rozwiązanie, które chociaż wyjątkowo niekorzystne, to na chwilę ratuje sytuację (można przeczekać brak tlenu, wytworzyć formy przetrwalnikowe itp.). Alkohol jest usuwany z komórek na zewnątrz, ale gdy jego stężenie przekroczy 10–12% roztworu, to wytwarzające go komórki po prostu giną. Jest w tym momencie toksyną.

A jak jest u ludzi? W zasadzie podobnie. W bardzo niewielkich stężeniach alkohol etylowy pojawia się w organizmie jako efekt określonych przemian metabolicznych (do ok. 0,1 promila, zazwyczaj znacznie mniej). Jeśli jednak jego stężenie w płynach ciała osiągnie u dorosłego 3,5–4 promile (czyli od 3,5 do 4 gramów czystego alkoholu na decymetr sześcienny (litr) płynów ciała), to grozi nam śmierć z powodu zatrzymania pracy ważnych, automatycznych ośrodków regulujących bicie serca i oddychanie¹⁰. Ulokowane w rdzeniu przedłużonym po prostu zatrzymują się, gdyż alkohol działa sedatywnie, „usypiająco”, potrafi zresztą doprowadzić do śmierci komórek nerwowych, a nie tylko je „uśpić”. I człowiek najpierw wpada w śpiączkę, hipotermię, później przestaje oddychać. Toksykologia nie powiedziała w tej sprawie ostatniego słowa, ale takie wyjaśnienie pojawia się najczęściej. Efekt: śmiertelne zatrucie. Mogą też odgrywać rolę inne badane mechanizmy, nawet przez wpływ aldehydu octowego, jeszcze bardziej trującego produktu utleniania alkoholu, a także poprzez neurohipoglikemię.

Informacje, które z upodobaniem powtarzają media, że ktoś tam przeżył stężenie 12 promili są „intencjonalną ciekawostką” (patrz: wcześniejsze uwagi na temat sytuacji psychologicznej części piszących), ale świadczą one o dobrze znanym zjawisku zmiany tolerancji na substancję psychoaktywną. To normalny mechanizm stopniowego podnoszenia się poprzeczki dla danego działania

¹⁰ Analiza stężenia alkoholu etylowego u osób badanych w Zakładzie Medycyny Sądowej w Białymstoku w latach 1984–2004 wykazała rozpiętość stężenia od 1,8 promila do 6 promili. Aż 6,1% wszystkich przypadków autopsji, to ostre zatrucie alkoholowe (521 na 8553 sekcje zwłok). M. Okłota Niemcunowicz, A. Janica, J. Załuski, Z. Wardaszka, I. Ptaszyńska-Sarosiek, *Ostre śmiertelne zatrucia etanolem w latach 1984–2004 w materiałach własnych Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku*, *Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii*, 2009, LIX, 183–189.

substancji. Początkowo działają psychoaktywnie niewielkie jej stężenia, później dla tego samego efektu trzeba spożyć dużo więcej. Dlatego paradoksalnie na zatruciu bardziej wrażliwi są mało pijący niż „wytrenowani”, ale z drugiej strony taka zmiana jest oczywistą oznaką pograżania się danej osoby w uzależnieniu¹¹. Najgroźniej wygląda to u osób młodych, gdzie granicą kłopotów może być nawet 1,5 promila. Stąd co roku ostre zatrucia (w tym śmiertelne) bardzo młodych konsumentów przeważnie 14–16-letnich, ale nawet i 12-letnich.¹²

Osobną kwestią są dodatkowe elementy toksyczne w alkoholach „domowych” tzw. fuzle. Do najzdrowszych nie należą, ale to nie one ostatecznie trują. Zazwyczaj dostarczają szkód zdrowotnych rozciągniętych w czasie, zatem i ich spożywanie nie jest obojętne dla organizmu.

I oto zastanawiająca sprawa: na sklepowych półkach znajduje się substancja, która w stosunkowo niewielkim nadmiarze jest najbardziej zabójczą trucizną, gdy brać pod uwagę statystykę zatruc w Polsce. Czy sam ten fakt nie powinien dawać do myślenia? Przepis, który nakazywał wyodrębnić napoje alkoholowe z grona innych produktów, często jest naruszany, a w przypadku piwa — martwy. Można tę sytuację traktować jako swego rodzaju gigantyczną manipulację w sferze poznawczej potencjalnych konsumentów. Manipulację powielaną przez niemal 200 tysięcy punktów sprzedaży.

Samobójstwa

Atak na własne życie to prawdziwa plaga współczesności¹³. Ginie w nich na świecie co roku więcej osób, niż jest ofiar w konfliktach zbrojnych — około miliona. Oczywiście o wiele więcej jest prób podejmowanych niż udanych (nawet

¹¹ Oryginalne okoliczności zatrucia podają autorzy artykułu opisującego 50-letniego pacjenta, który osiągnął ponad 8 promili (8,16) — „Po 12 godzinach pacjent nawiązał logiczny kontakt słowny. Stężenie etanolu w jego krwi wynosiło jeszcze 5,36 promila. Podał wówczas swoje dane personalne i przyznał się, że w ramach „koleżeńskiego zakładu” wypił jednorazowo aż 1500 ml wódki zawierającej 40% alkoholu”. J. Magdalan, A. Antończyk, K. Kochman, *Ciężkie rozmyślnie zatrucie alkoholem etylowym — opis przypadku*, „Advances In Clinical and Experimental Medicine” 2003, 12, 5, s. 685–686.

¹² Analiza przyjęć z powodu ostrych zatruc u dzieci w latach 2004–2012 w jednym tylko oddziale pediatrycznym w Warszawie (409 pacjentów) wykazała, że zatruto się lekami 47,9% dzieci, etanolem 20,6%, substancjami chemicznymi 10,2%, czadem 9,5%, 7,5% narkotykami, grzybami 2,9%, 1,3% dopalaczami. Większość tych zatruc była intencjonalna (próba samobójcza — 54,8%). Po lekach zażywanych nieostrożnie lub samobójczo jest to drugi „truciciel” dzieci, a w zasadzie pierwszy, jeśli wykluczyć intencjonalne zatrucia. Jest to wskaźnik bardzo wysoki! T. Jackowska, M. Grzelczyk-Wielgórska, *Ostre zatrucia jako przyczyna hospitalizacji dzieci i młodzieży w oddziale pediatrycznym — 9-letnia analiza*, „Postępy Nauk Medycznych” 2014, nr 9, s. 628–632. Inne badanie wykazuje, że „w chwili przyjęcia do szpitala ponad 70 dzieci było nieprzytomnych (31,2%)”. P. Marek, P. J. Tomasik, B. Kościelniak, K. Sztelfko, *Analiza zatruc alkoholem na podstawie przyjęć do Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie w latach 2007–2012*, „Nowa Pediatria” 2013, nr 4, s. 151–154.

¹³ WHO. *Preventing suicide: a global imperative*. World Health Organization, Geneva 2014.

20 razy więcej). Jaki związek z samobójstwem ma spożywanie alkoholu? Uważa się, że alkohol jest jedną z przyczyn narastającej depresji. Stwierdzenie to jest zaskakujące, gdy ktoś przypomni sobie pobudzenie poalkoholowe. Tymczasem ma ono charakter odhamowania, czyli jest oparte na uspieniu mózgowych ośrodków kontroli pod wpływem alkoholu. Alkohol wzmacnia depresję, a w Europie, która pije najwięcej, podobno ją w ostatnich latach nawet podwoił.

Niezależnie od tego związku z depresją samobójcy przed targnięciem się na życie, często są pod wpływem alkoholu etylowego¹⁴. Czy piją dla zagłuszenia lęku? Możliwe, ale znam wiele przypadków, gdzie pierwotnym zagadnieniem był toczący człowieka „rak rozpacz”. Poświęciłem temu tematowi rozdziały w moich poprzednich książkach i wiele artykułów¹⁵. Uważam, że filozoficznie ujmowany proces rozpacz stoi u źródła pogrążania się w picie. Alkohol staje się początkowo „lekarstwem” na rozpacz. Lekarstwem oczywiście nieskutecznym, gdyż proces rozpacz jest procesem duchowym, trudno uchwytnym dla nauk społecznych. Tylko antropologia filozoficzna ma narzędzia, aby ten proces dogłębnie zrozumieć. Oczywiście również pewne powszechne przekonania w rodzaju „potrzeby zalewania robaka” wskazują na rolę smutku w genezie problemów alkoholowych.

Chcę teraz wskazać na statystyczny związek między uzależnieniem i próbami samobójczymi. Pewien mój przyjaciel lekarz skutecznie targnął się na życie, gdyż skapitulował wobec uzależnienia. Nabral przekonania, że nie ma dla niego ratunku, że nie da sobie rady z nałogiem. I wypisał stosowne recepty dla siebie samego. Ogląd sytuacji społecznej wskazuje na podobne motywy u bardzo wielu, zwłaszcza mężczyzn w średnim wieku, zmagających się ze swoją chorobą alkoholową. Przed kilku miesiącami podobnie zakończył życie pewien mój sąsiad z mazowieckiej wioski, gdy złapano go na jeździe po alkoholu. Tracąc prawo jazdy, tracił też pracę. Uznał, że to zbyt wiele i powiesił się w swoim garażu, pozostawiając żonę i dwojkę dzieci¹⁶. A cóż mam powiedzieć o swoich własnych, rodzinnych doświadczeniach, kiedy jako student uratowałem mego ojca — alkoholika, w porę odcinając go od sznura, na którym chciał się powiesić? Trafił do AA, ale dla mnie stało się to jednym z najbardziej traumatycznych przeżyć.

Jeśli o traumie mowa, to jest wydana rozprawa¹⁷, w której autorka udowadnia, że większość osób uzależnionych podejmujących leczenie doznała w życiu tak silnych traum, że mogły spowodować zespół stresu pourazowego (PTSD — *posttraumatic stress disorder*). Czym jest rozpacz? Pomyłką poznawczą, w której człowiek uznaje klęskę swej miłości. Miłość zawsze można ocalić, chociaż

¹⁴ Istnieją oceny, które właśnie alkoholowi dają pierwszeństwo, przed zaburzeniami afektywnymi: H. M. Inskip, E. C. Harris, B. Barraclough, *Lifetime risk of suicide for affective disorder, alcoholism and schizophrenia*, „British Journal of Psychiatry” 1998, 172 (1), s. 35–37.

¹⁵ K. Wojcieszek, *Na początku była rozpacz*, Kraków 2005.

¹⁶ Patrz: A. Michalski, M. Kopera, B. Gmaj, A. Łoczewska i in., *Czynniki ryzyka podejmowania prób samobójczych u osób leczonych stacjonarnie z powodu uzależnienia od alkoholu w Polsce*, „Alkoholizm i Narkomania” 2015, v. 28/4, s. 213–220.

¹⁷ M. Dragan, *Doświadczenia traumatyczne a uzależnienie od alkoholu*, Warszawa 2008.

czasami przez własny ból, bez wzajemności. Jeśli jednak uznamy, że szansy na miłość nie ma (bo ktoś umarł, odszedł, zdradził), to otwiera się miejsce na niszczący proces uczuciowy, opisywany w innych moich książkach. Jednym z jego elementów jest ostatni etap — wygasanie motywów samoobrony. Na tym etapie człowiek często ulega rozpaczce ostatecznie i zabija go przedwcześnie cokolwiek, również używki pochłaniane bez miary.

Właściwie pełny opis procesu rozpaczki wymagałby osobnego rozdziału. Należy zauważyć, że dla epidemiologów jest oczywista korelacja między piciem a samobójstwami¹⁸. Ile osób może być ofiarami takiej sytuacji? Zawsze o wiele za dużo, trudno jest jednak podawać dokładne liczby z racji wieloczynnikowości zagadnienia¹⁹. To nie samo picie staje się powodem samobójstwa, ale ma ono ogromny wkład. Są jednak oszacowania i oceny specjalistów. Zatem: ile?

Gdy sięgnie się do danych policyjnych²⁰, można znaleźć informację, że w roku 2014 **zamachy samobójcze odnotowane przez policję** podjęło 10 207 osób (głównie mężczyźni w średnim wieku), z czego śmierć poniosło 6165 osób. Z całą pewnością w 2734 przypadkach osoby dokonujące zamachu na swoje życie znajdowały się pod wpływem alkoholu, w 6429 przypadkach nie ustalono tego. Daje to dużą liczbę, **nie mniej niż 27%**, „zamachowców pod wpływem”. Co bardzo znamienne na liście przyczyn samobójstwa nie ujęto problemów alkoholowych! (dlaczego? czyżby i w tym przypadku działała „intencjonalna ślepota”, podobnie jak w przypadku dziennikarzy?) Znajdują się na niej różne powody, najczęściej nieporozumienia rodzinne. Warto zapytać: o co tak gwałtownie kłócą się małżonkowie? Wyjaśnienie znajduje się tam, gdzie przemoc alkoholowa. Policja zakłada w takich przypadkach tzw. niebieską kartę (a przynajmniej ma taki obowiązek). Podejrzanych sprawców doliczono się w 2014 roku aż 78 489 osób, głównie mężczyzn. Aż 50 073 osoby były pod wpływem alkoholu (64%, ²/₃). Jest przynajmniej częściowe wyjaśnienie zagadki „nieporozumień rodzinnych” jako przyczyny samobójstw. Za dawnych lat PRL-u aż 70% rozwodów orzekano z powodu alkoholizmu współmałżonka. Być może warto taką analizę pogłębić. Ponad wszelką wątpliwość alkohol i samobójstwa idą w parze. Odnotowywany wzrost w tym zakresie nawet część psychologów społecznych wiąże z rosnącym powoli spożyciem alkoholu.

Dużo gorsza sytuacja jest w Rosji i na Białorusi. Alkohol zabija aż ¹/₃ Rosjan (według OECD — Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju), a wskaźnik samobójstw wielokrotnie przekracza średnią podawaną przez WHO²¹. Długość

¹⁸ A. Świdarska, J. Sein-Anand, op. cit.

¹⁹ Ocenia się, że między 14%, a nawet 43% uzależnionych podejmuje próbę samobójczą, w warunkach jednego z badań polskich — 29%. Zaburzenia afektu i alkohol — to dwa najsilniejsze czynniki ryzyka samobójstwa: L. Sher, M. A. Oquendo, J. J. Mann, *Risk of suicide in mood disorders*, „Clinical Neuroscience Research” 2001, 1 (5), p. 337–344.

²⁰ <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/samobojstwa/110594_Samobojstwa-2014.html>.

²¹ M. Bennets, „The Times”, <<http://www.nto.pl/polska-i-swiat/art/6355830,alkohol-i-fala-samobojstw-wykoncza-polowe-populacji-rosji,id,t.html>> [dostęp: 26.08.2015].

życia Rosjanina jest o rok krótsza niż mieszkańca Rwandy. Rosjanie przodują w liczbie samobójstw nastolatków. Wskaźnik syberyjski samobójstw wynosi 60 na 100 tysięcy i ma ścisły związek z poziomem spożycia alkoholu²². Sądzę jednak, że ich aktualna sytuacja może być bardzo szybko **naszym losem**. Dlatego warto uważnie przyglądać się sytuacji społecznej w tym sąsiednim kraju.

Wypadki

„Od piwa głowa się kiwa”, co sugeruje zaburzenia pracy błędnika. A gdy błędnik działa nieprawidłowo, to człowiek upada, a jak upada, to ulega wypadkowi. Tak w największym skrócie można opisać ogromny wpływ spożywania alkoholu (uwaga: nie uzależnienia, lecz spożywania) na różnorodne wypadki. Osłabienie refleksu i kontroli charakterystyczne dla działania alkoholu na organizm pijącego ogromnie zwiększa ryzyko wypadku, urazu, i często w następstwie tegoż — przedwczesnego zgonu. Są grupy wiekowe (głównie młodzi ludzie), dla których urazy są najczęstszą przyczyną zgonów. Raport Petera Andersona i Bena Baumberga podaje, że aż $\frac{1}{3}$ zgonów młodych ludzi w krajach dawnej piętnastki UE to zgony z powodu nietrzeźwości. Wypadki związane z alkoholem to głównie temat dla bulwarowych mediów, gdyż zdarzają się wśród nich zgony spektakularne, tragiczne i niekiedy również zdumiewająco śmieszne. Oto ktoś spragniony i „na gazie” potrząsa automatem do wydawania napojów w puszkach tak intensywnie i bez wyczucia, że tenże automat go... śmiertelnie przygniata. Popularny program „Śmierć na 1000 sposobów” może do woli czerpać ze zbioru podobnych przypadków. Częste są sytuacje zasypiania na drodze czy na torach kolejowych, wspinania się na różne konstrukcje (w tym... transformatory). W moim rodzinnym mieście (Łódź) doszło do tragicznego wypadku. Dwoje młodych ludzi latem romansowało, siedząc na torach mało uczęszczanej linii kolejowej w dzielnicy Radogoszcz. Ponieważ piwo ma własności diuretyczne, to w pewnym momencie chłopak udał się „na stronę”. Gdy powrócił, jego wybranka już nie żyła. Nie zdążyła uciec przed pociągiem, gdyż alkohol osłabił jej refleks. Takie wypadki, spowodowane nadużyciem alkoholu, można mnożyć.

Zdarza się, że czasami udaje się nietrzeźwym uciec przed losem z powodu poalkoholowej wiotkości mięśni (według fizjologów). Byłem świadkiem takiej sytuacji. Oto pociąg, którym jechałem do domu po pracy ruszał ze stacji Warszawa-Włochy, po czym nagle się zatrzymał. Biegania, krzyki, okazało się, że pijana kobieta wpadła między peron a pociąg. Larum podnosił jej partner, też znajdujący się pod wpływem alkoholu. Ku zdumieniu pasażerów po chwili kobieta wygramoliła się w stanie nienaruszonym ze szczyliny, a jedynym poważnie poszkodowanym był... kierownik pociągu, gdyż pijany partner tej kobiety po prostu go pobił. Oczywiście pociąg miał godzinne opóźnienie, co było już szkodą wszystkich pasażerów i kolei. Takie sytuacje ze szczęśliwym zakończeniem są jednak rzadkością.

²² W Polsce wskaźnik ten jest czterokrotnie mniejszy.

Ile takich wypadków śmiertelnych może być w Polsce corocznie? Tysiące. Zakończonych uszczerbkiem na zdrowiu? Dziesiątki tysięcy... Pojawiają się koszty długotrwałego leczenia. Ta kwestia jest znana nie tylko w Polsce, ale na świecie i obszernie ją omawiają raporty WHO, łącznie z tym najnowszym z 2018 roku.

Oczywiście osobną kategorię stanowią wypadki drogowe spowodowane przez pijanych kierowców. Jakies 25% z wypadków śmiertelnych to właśnie „pijane wypadki”, gdy kierowca był na podwójnym gazie. Jest to $\frac{1}{3}$ zgonów, ponad 1200 rocznie (dla porównania — zaccadzonych jest kilkadziesiąt osób w sezonie grzewczym, a śmiertelnie zatrutych grzybami od 30 do 50 rocznie). To liczba zabitych, jak w jakiejś wielkiej bitwie.

Ciekawe, że ten problem jest stale poruszany w wielu krajach europejskich, ale jakoś nie widać definitywnych rozwiązań. Mamy za to dużo badań i eksperymentów społecznych. Powszechnie wiadomo, że alkohol etylowy spowalnia reakcję i uszkadza kontrolę u kierowcy, znacznie obniżając jego sprawność, nawet w stosunkowo niskich stężeniach we krwi. Mimo to liczba osób siadających za kierownicą pod wpływem alkoholu jest porażająca — kilkaset tysięcy codziennie. To niemal cud, że zabijają tylko te 2 tysiące ofiar, a wielu ranią. Próbuje się to powstrzymać na różne sposoby: kontrolami, akcjami, szkoleniami, wysokimi karami. Efekty są, ale niewielkie w stosunku do oczekiwania. Narkotyk w postaci etanolu jest silniejszy. Zainteresowanych odsyłam do znakomitej monografii dr Ewy Tokarczyk na ten temat²³. Dodam tylko, że od czasu do czasu zdarzają się odrażające i szokujące zbrodnie, gdy na raz ginie wiele osób rozjechanych przez pijaka, jak choćby ta nieszczęśliwa rodzina w Kamieniu Pomorskim, która wyszła na świąteczny spacer. Giną dzieci, nastolatki, kobiety w ciąży, rowerzyści, starcy, ludzie wracający z pracy, często dzieje się to na przejściach dla pieszych. Wielokrotnie sprawcy uciekają, chcąc ukryć swoją nietrzeźwość. Jest tego tak wiele, że już coraz mniej nas to porusza, staje się naszym medialnym „chlebem powszednim”. Dopóki nie dotknie kogoś z naszych bliskich czy przyjaciół. Wtedy wołamy o jak najsurowsze kary, ale nie w karach rzecz, a w rezygnacji z pewnego przyzwolenia, że można jeździć po alkoholu, byle kogoś nie zabić.

Ponieważ nie stronię od anegdot, to przywołam autentyczny przypadek, gdy pewien pijany zajechał pod komisariat policji, prosząc, aby „zmierzone mu pro-mile”. Oczywiście był pijany, ale czujny policjant zauważył przez okno, że delikwent właśnie podjechał pod komisariat... własnym samochodem. Ta sprawa dobrze ilustruje maksymę „Od wódki rozum krótki”.

Zamarznięcia, spalenia, zaccadzenia

Moje życie w dzieciństwie przebiegało w sąsiedztwie słynnej łódzkiej ulicy Włókienniczej (dawniej Kamiennej), uwiecznionej w wierszu Agnieszki Osieckiej „Kochankowie z ulicy Kamiennej”. Kiedyś była to ulica elity, na niej mieszkał

²³ E. Tokarczyk, *Psychologiczne i kryminologiczne aspekty kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości*, Warszawa 2011.

Reymont, pisząc *Ziemię obiecaną*, tam też mieszkał w swoim miejskim pałacu architekt miasta, Majewski. Tam była pierwsza w Łodzi poczta. W czasie zaborów Rosjanie uznali, że takie towarzystwo będzie dobrze wpływało na rosyjskich kryminalistów, tzw. *prijutników*, których przymusowo tam osiedlali, co spowodowało natychmiastowy odpływ społecznych elit w inne rejony miasta. W czasach mojego dzieciństwa ulicę Włókienniczą zamieszkiwało bardzo wiele osób nadmiernie pijących alkohol. W mojej kamienicy żyło kilku takich obywateli. Jeden z nich stracił nogę, którą odciął mu tramwaj, gdy niezbyt zręcznie do niego wskakiwał — chciał podjechać do kolejnej budki z piwem, oddalonej o jeden przystanek. Kolejny lokator miał zwyczaj... rozpalania po pijanemu ogniska na środku salonu, a mieszkający nad nami, puszczał z kranu wodę na podłogę, jakby usiłując zgasić ten pożar. Z tego powodu zebrałem duże doświadczenie w zakresie możliwych alkoholowych scenariuszy. Taką wiedzę dysponują również strażacy — zaśnięcie po pijanemu z tłącym się papierosem w ustach to jedna z typowych przyczyn pożarów. Pijak, alkohol, zapalki = pożar. Ostatnio pewien pijak spowodował na ulicy Włókienniczej pożar. On przeżył, ale piętro wyżej zginęła zatruta spalinami samotna matka i jej kilkuletnia córeczka²⁴.

Pijacy umierają również z zimna. Alkohol ma własności usypiające. Zimą jest bardzo wiele przypadków zamarznięć po spożyciu alkoholu. Wystarczy, że temperatura spada do około zera i już zimna noc może spowodować hipotermię. Zdarza się, że jej ofiarą padają nie tylko bezdomni czy alkoholicy, ale młodzi ludzie eksperymentujący z etanolem. Pod Kielcami zamarzła w polu 13-letnia dziewczynka, która po wypiciu alkoholu wybrała się do koleżanki. Jej ojciec był w domu, ale... pił w sąsiednim pokoju.

Zadziwiające, że nie znamy tej zasady i mniemamy, że alkohol rozgrzewa. Owszem, działa na tzw. sfinktery naczyń włosowatych, powodując przyspieszenie obwodowego krążenia krwi i poczucie ciepła, ale ten efekt oznacza, że właśnie się wychładzamy. Ciepło z naszego wnętrza przechodzi na powierzchnię i wypromieniowuje. Tak było w słynnej sprawie rodziny Kaszniców. Było to przez II wojnę, rodzina szła przez Dolinę Białej Wody w Tatrach Słowackich. Już schodzili, wracali. Wiał silny wiatr. Towarzyszył im przygodnie napotkany taternik. W pewnej chwili pan Kasznica zasnął, więc żona poczęstowała go kieliszkiem koniaku. Ten sam zabieg zastosowała w stosunku do syna i taternika. Sama nie piła. Tylko ona przeżyła. Były podejrzenia o otrucie, ale okazało się, że koniak przyspieszył wychłodzenie, czyli spowodował hipotermię. „Lekarstwo” okazało się trucizną. Jeszcze jeden mit na temat alkoholu upadł. Corocznie zdecydowana większość osób, które zmarły z powodu wyziębienia, była pod wpływem alkoholu. To częsty koniec uzależnionych bezdomnych, ale powtarzam: nie trzeba być alkoholikiem, aby tak zginąć. Wystarczy upić się w chłodny dzień i zasnąć, gdzieś na dworze.

²⁴ Podobna sytuacja zdarzyła się niedawno w Inowrocławiu: cztery ofiary pożaru w październiku 2019 roku.

Utonięcia

Utonięcia to kolejna kategoria wypadków, gdzie alkohol zbiera swoje żniwo. Tak, zdecydowana większość utonięć zdarza się po alkoholu. Niesłuchanie sprzyja on zarówno lekceważeniu niebezpieczeństwa, jak i fizjologicznym efektom, które powodują utonięcie. Ilu topielców mamy rocznie? Około 500, z czego większość była „pod wpływem”. Pamiętam nastrój w pewnym gimnazjum, w którym miałem poprowadzić zajęcia profilaktyczne. Po przyjściu ujrzałem wszystkich uczniów w czerni. Dzień wcześniej utonął ich kolega w miejscowym stawie, w dzień swoich 14. urodzin, po zakrapianej imprezie. Czy trzeba tłumaczyć, że jest to typowy przykład paradoksu przewencyjnego? Ten chłopiec nie był alkohikiem. W bardzo wielu tego rodzaju przypadkach dzieje się podobnie. Można założyć, że usuwając czynnik alkoholowy, uniknęlibyśmy ok. 80% utonięć.

Nowotwory

Chyba żadnej innej choroby nie boimy się tak jak nowotworów. Choć postępy w ich leczeniu są znaczne, to jednak bardzo często jest to wyrok śmierci, gdy pacjent pyta lekarza o to, ile życia mu pozostało. Sytuacja, w której część naszego organizmu „buntuje się”, wymyka spod kontroli i koordynacji, a następnie przechodzi do ataku i życia kosztem macierzystego organizmu — przeraża. Co więcej, choroby nowotworowe powoli sytuują się na początku listy przyczyn, które nas zabijają. Wyraźnie wiąże się to ze stylem życia. Choroba nowotworowa jest skomplikowana, na jej powstanie wpływa wiele czynników, takich jak: wiek, podatność genetyczna, stopień otyłości, stan odporności, obecność tzw. onkowirusów, czynniki kancerogenne obecne w środowisku, zarówno fizyczne, jak i chemiczne. Okazuje się jednak, że sami wprowadzamy do organizmu tzw. kancerogeny, czyli substancje, które przyspieszają lub powodują uruchomienie procesu nowotworowego. Część kancerogenów jest obecna w diecie (np. zbyt silnie wędzone mięsa, spleśniałe produkty zawierające aflatoksyny), a część dostaje się do naszego ciała z powodu upodobania do odurzania się. Na czele tych ostatnich znajdują się oczywiście niektóre składniki dymu tytoniowego, ale również alkohol etylowy i produkty jego metabolizmu, zwłaszcza aldehyd octowy. W rezultacie około 6% (nawet 10%) zgonów z powodu nowotworów można przypisać picciu napojów alkoholowych, niekiedy nawet picciu w małych ilościach. Oba kancerogeny, dym tytoniowy i alkohol, wspomagają się i wybitnie wzmagają wzajemnie swoją szkodliwość (synergia). Z punktu widzenia powstania raka płuc najgorsza sytuacja jest wtedy, gdy ktoś i pali, i pije jednocześnie. Następuje wspomniana synergia w działaniu obu kancerogenów.

Okazuje się jednak, że są specyficzne nowotwory silnie zależne od spożywania etanolu. Oczywiście najpierw te, które wiążą się bezpośrednio z kontaktem naszych tkanek z alkoholem, czyli nowotwory jamy ustnej, głowy, krtani i przełyku. Specjaliści z zakresu nowotworów głowy i układu pokarmowego biją na alarm, gdyż picie to istotny czynnik ryzyka tego rodzaju chorób. Ten wpływ

dotyczy też niektórych rodzajów nowotworów, które ostatnio systematycznie powiększają swój udział w zgonach w Polsce, na przykład rak jelita grubego i odbytu. Jest prawdopodobne, że znaczny przyrost liczby przypadków tego raka w Polsce można wiązać z systematycznym wzrostem spożycia piwa (w przybliżeniu: od około 20 litrów w latach 80. do prawie 100 litrów rocznie *per capita*). Zawarte w niektórych gatunkach piwa nitrozaminy wzmagają efekt alkoholu i choroba gotowa.

Jeszcze bardziej zaskakujące są doniesienia światowe o istotnym związku między spożyciem napojów alkoholowych (w tym wina), a zapadalnością na kobiece nowotwory. Badania epidemiologiczne wykazują co prawda ochronne działanie niewielkich dawek alkoholu na raka endometrium u kobiet, ale jednocześnie te same dawki silnie wzmagają podatność na raka piersi i inne nowotwory kobiece. I to począwszy od małych dawek, poniżej jednego drinka. Po dokonaniu bilansu eksperci nie mają wątpliwości: z punktu widzenia onkologii najlepszą sytuacją jest alkoholowa abstynencja.

Dodajmy, że wzrost liczby chorych to znaczne obciążenie ekonomiczne dla społeczności, która przecież stara się pomagać i leczyć. Sądzę, że nadal zbyt mało na ten temat się mówi, zresztą to stosunkowo nowa wiedza. Jeśli co dziesiąty przypadek raka „zawdzięczamy” picciu, a nowotwory stopniowo zaczynają dominować jako czynnik ryzyka przedwczesnej utraty życia i zdrowia, to może się okazać, że jako społeczeństwo zwyczajnie nie udźwigniemy ciężaru pomocy chorym. Eutanazja pijaków? Niestety, ten problem nie ogranicza się do kręgu pijaków, ale obejmuje w zasadzie wszystkich ludzi systematycznie używających napojów alkoholowych. I nie wygląda na to, aby coś się szybko zmieniło. Są i tacy, którzy mówią, że musimy zaakceptować ryzyko. Czy jednak taktyka chowania głowy w piasek kiedykolwiek się sprawdziła?

Choroby układu krążenia

Za chwilę to rak zajmie pierwsze miejsce jako przyczyna zgonów Polaków, ale póki co to miejsce należy się chorobom układu krążenia. Niektóre są związane z picciem intensywnym jak alkoholowa kardiomiopatia, ale są też takie, które powstają w wyniku systematycznego wpływu spożywania napojów alkoholowych i procesów miażdżycowych. Ten związek nie jest dla wielu oczywisty, gdyż biznesowi udało się przekonać nas o ochronnej roli picia, zwłaszcza w sprawie zawałów i udarów. Promowano ukazywanie się materiałów prasowych na ten temat. Powstawały nawet książki wychwalające umiarkowane używanie alkoholu, zwłaszcza wina.

Co do przełożenia się tych informacji na spożycie wina, to w Polsce ich wpływ był niewielki, spożycie tego trunku jest niewielkie w porównaniu z piwem i wódką. Widać zatem, że chodziło o coś innego — o wykazanie, że hasło „Na zdrowie!” ma sens. Skoro wino może być zdrowotne, to może piwo i wódka też? Przydatne zniekształcenie poznawcze. Z tym efektem spotykam się, gdy pracuję z uczniami klas V–VI. Gdy dokonujemy wspólnie przeglądu szkód

alkoholowych (a są takie fragmenty moich programów), to w pewnym momencie pojawia się kwestia zdrowotności wina jako kontrargument ze strony uczestników. Widać, że biznes ma dobrych specjalistów od manipulacji.

Na nic się nie zdają wyjaśnienia, że notowany we Francji efekt kardioprotekcyjny jest nadal nie do końca wyjaśniony, że jeśli jest, to raczej zasługa tzw. resweratrolu (rodzaj polifenolu ze skórek czerwonych winogron). Na nic przytaczanie danych, że w krajach, w których się pije dużo wina, jest o wiele więcej przypadków uszkodzeń płodowych typu FAS czy FAE. Nasza psychika potrzebuje argumentów, że picie jest zdrowe. Pozwalają one zrównoważyć pożądanie i obawy.

Co jest pewne? To, że w ogólnym bilansie spożycie napojów alkoholowych wzmaga miażdżycę i wpływa na poziom zawałów i udarów, na zaburzenia krążenia w kończynach (stąd liczne amputacje u osób uzależnionych). Być może najciekawszym efektem tego typu jest wpływ na krążenie w narządach płciowych. Miażdżycza naczyń włosowatych prącia u osób pijących (a jeszcze bardziej pijących i palących) sprawia, że impotencja alkoholowa jest zmorą setek tysięcy ludzi i może wystąpić już u młodych mężczyzn, jeśli intensywnie piją. Jak to? Alkohol i impotencja?! Picie to w zasadzie najczęstszy faktyczny powód impotencji. Symbol męskości, pożał się Boże... Ale cóż! Sam widziałem latem młodzieńca, który miał na sobie koszulkę z napisem „Piwo jest lepsze od kobiety”. Z przodu koszulki był wmontowany plastikowy „kufel” z bursztynową cieczą, a z tyłu katalog powodów, dlaczego jest lepsze (np. bo jest stale dostępne, a kobieta nie). Ale żartem już nie jest znany psychiatrom tzw. kompleks Otella. Ktoś pije dużo i stale, po czym dochodzi do impotencji oraz osłabienia libido²⁵. Rezultatem jest patologiczna zazdrość. Nieoczekiwany związek między picciem, miażdżycą i efektami społecznymi? Cóż, picie to tajemnica. Etanol potrafi wykastrować pijących mężczyzn, wpływając na trwałe zanik komórek w jądrach wytwarzających męski hormon płciowy. Wiąże się to z pojawianiem się u mężczyzn cech kobiecych, a u kobiet pijących cech męskich. U kobiet będzie przyspieszał menopauzę i starzenie się. Picie i zmarszczki? Owszem. Ale to mały kłopot w porównaniu z nowotworem i kardiomiopatią.

Zaburzenia psychiczne

Psychiatria jest w naszym kraju bardzo zaniedbana, to chyba najbardziej niedoceniana gałąź medycyny naprawczej. I to w sytuacji stopniowego wzrostu wielu schorzeń psychicznych. Czyżby i tutaj alkohol miał jakiś wpływ? Oczywiście, jakżeby miało być inaczej, skoro działa silnie na nasz układ nerwowy? Szpitale psychiatryczne są zapełnione przewlekłe chorymi uzależnionymi (podobno kilkadziesiąt procent chorych leczonych stacjonarnie), jak również chorymi członkami ich rodzin, zwłaszcza ciężko chorych żon (też kilkadziesiąt procent chorych na ciężkie postaci nerwicy). W jednym z badań hiszpańskich okazało

²⁵ Alkohol niszczy komórki wytwarzające testosteron w jądrach.

się, że u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym zaburzenia psychiczne sięgają aż 70% (35% kliniczne, 35% subkliniczne). Dodajmy do tego ciekawy aspekt: picie wzmacnia depresję. Jej wysoki poziom w Europie przypisywany jest właśnie nadmiernemu spożywaniu etanolu przez mieszkańców kontynentu.

Z pewnością z nadużywaniem alkoholu kojarzymy takie problemy, jak demencja, otępienie czy psychozy alkoholowe (*delirium tremens*), ale już mniej wiemy o subtelniejszych skutkach, chociażby o depresji. Zaburzenia życia emocjonalnego w wyniku picia bada w Polsce zespół prof. Wojnara i ma bardzo ciekawe rezultaty. Szkoda, że nie można przed nim posadzić różnych decydujących, od których zależą parametry dostępności alkoholu. Zniszczenie układu nerwowego zaczyna się w wieku nastoletnim, gdy przedwcześnie zaznajamiamy się z etanolem. U młodego człowieka uszkodzenia OUN są poważne. Osłabiają nie tylko samą inteligencję czy pamięć, ale też zdolność do empatii oraz nawiązywania kontaktów społecznych. Część uszkodzeń jest definitywna i trwała. Mózgowie jest skomplikowane i wiele substruktur można w nim uszkodzić. Ale gdy pytam młodych ludzi, kto ewentualnie chciałby być mniej inteligentny (po prostu głupszy), to nikt się nie zgłasza. A przecież robią to, co prowadzi dokładnie do takiego efektu. Przedwcześnie zaczynają picie. Każde używanie w niepełnoletności jest nadużywaniem. Czy ktoś policzył skutki głupoty? Ciekawe, co na to eksperci od innowacyjnego rozwoju?

Rozrodczość — FAS.

Jednym z najbardziej bolesnych skutków nadużywania napojów alkoholowych jest zjawisko uszkodzeń prenatalnych i postnatalnych u dzieci, których matka pije alkohol w ciąży lub w okresie karmienia. Tzw. Płodowy Zespół Alkoholowy, czyli w skrócie FAS (*Foetal Alcohol Syndrome*) jest już trochę znany i rozumiany w Polsce w związku z cennymi kampaniami PARPA, czy realizacją programu „ARS, czyli jak dbać o miłość” mojego autorstwa. Warto jednak przypomnieć, o co w nim chodzi. Otóż układ nerwowy dziecka w trakcie rozwoju jest bardzo wrażliwy nawet na małe dawki alkoholu, które poważnie i w zasadzie nieuchronnie go uszkadzają. Czynią to jednak subtelnie, w taki sposób, że u większości takich dzieci trudno to od razu zdiagnozować. Ale ich życie zamienia się w koszmar, gdyż uszkodzenia są selektywne. Otoczenie uważa te dzieci za w pełni sprawne, tymczasem one bardzo wielu czynności nie mogą prawidłowo wypełnić, mają zaburzenia uwagi (a więc z trudem się uczą), mają wiele selektywnych usterek poznawczych (czyli trudności z prawidłowym rozumowaniem). Mogą mieć dwukrotnie spowolniony ogólny rozwój (funkcjonalnie są jak 10-latkowie w wieku 20 lat), mają trudności w relacjach społecznych i rozumieniu innych ludzi (np. żartów czy anegdot). Bardzo często popadają w konflikty z prawem. Ile jest takich dzieci? Więcej niż rodzących się z trisomią (zespołem Downa). FAS i częściowy FAS, czyli FAE (alkoholowy efekt płodowy) to najczęstsze zaburzenia, z którymi na świat przychodzą młodzi Polacy. Około 20% polskich kobiet w ciąży na razie nie udaje się przekonać, aby zaprzestały picia. Sądzą, że im się

to nie zdarzy, bo piją rzadko i nie są uzależnione. Ale FAS, a jeszcze częściej FAE zdarzają się nawet po jednej suto zakrapianej imprezie.

Co ciekawe, najczęściej FAS występuje w krajach południowej Europy, zasadniczo rozsądniej pijących, ale tolerujących powszechne używanie wina do posiłków. Polskie młode mamy mimo wszystko są nieco rozsądniejsze niż Włoszki czy Portugalki. Kwestia obyczajów ma tutaj znaczenie.

Nasilenie FAS jest duże wśród dzieci podlegających adopcji czy wychowywanych w rodzinach zastępczych. To często ogromne tragedie, gdy rodzina w końcu zyskuje upragnione dziecko przez adopcję, a potem okazuje się, że jest ono źródłem nieustannych kłopotów i trudności. Te dzieci bardzo trudno się rehabilituje, to ogromny wysiłek.

Trzeba zauważyć, że długo nic nie wiedzieliśmy o FAS. Pewien Francuz opisał ten syndrom w latach 60., ale zignorowano jego doniesienie naukowe. Dopiero od połowy lat 80. i prac amerykańskich naukowców, dostrzeżono, jakim wyzwaniem społecznym jest FAS. Cały czas to odkrywamy, jakby nieznaną kontynent szkód alkoholowych.

Oprócz FAS należy też zauważyć związek alkoholu z rozrodczością. Błędnie sądzimy, że jest on dodatni, bo przecież „trudne rodziny mają wiele dzieci”. Pomijam fakt, że to kolejny stereotyp — wśród polskich rodzin wielodzietnych dominują te z wyższym wykształceniem (średni poziom wykształcenia jest w nich wyższy niż średnia krajowa). Alkohol etylowy zaburza działanie wszystkich układów ludzkiego organizmu. Wypłukuje z niego liczne minerały i witaminy, zaburza gospodarkę hormonalną. Wspominałem już o negatywnym wpływie na sprawność seksualną mężczyzn. Te kilkaset tysięcy poalkoholowych impotentów raczej nie myśli o rozmnażaniu się (może myśli, ale nie może się tym zająć z przyczyn fizjologicznych). A podobno mamy kryzys demograficzny. Nie jest to jednak przedmiotem zmartwień decydentów. Obecnie odbywają się konferencje na temat zdrowia prokreacyjnego mężczyzn. Może ten problem zaczniemy zauważać. Dodajmy jeszcze, że stwierdzono silny i wyraźny związek między piciem a ryzykiem zakażenia wirusem HIV.

Straty w związku z wpływem alkoholu na używanie innych substancji psychoaktywnych (np. narkotyków)

Istnieje też związek między używaniem napojów alkoholowych a używaniem innych szkodliwych substancji. Czasami rodzice mówią tak:

— Niech już sobie wypije to piwko, byle narkotyków nie próbował.

Dla tak myślących mam złe wiadomości. Istnieje dobrze udokumentowana teoria następstwa zachowań ryzykownych autorstwa Denise Kandel. Głosi ona, że młody człowiek porusza się rozwojowo w taki sposób, że jedne substancje torują drogę innym. Zwykle zaczyna od papierosów lub alkoholu, ale inicjacja w picie alkoholu zwiększa prawdopodobieństwo, że szybko sięgnie po narkotyki.

Jeśli martwimy się epidemią palenia tytoniu czy używania tzw. dopalaczy (NSP), to musimy uwzględnić również zwyczaje alkoholowe. Przypomnę jeszcze, że często mamy już do czynienia z krzyżowymi uzależnieniami i od alkoholu, i od narkotyków, nie mówiąc już o tytoniu. Palenie również sprzyja nawrotom w chorobie alkoholowej. A w przypadku wielu chorób (krążenie, nowotwory) następuje synergia alkoholowo-tytoniowa. Tak jest ewidentnie w przypadku zapadalności na raka płuc, o czym już wspominałem.

Kryminologia — straty związane z łamaniem prawa

Mój przegląd byłby niekompletny, gdybym nie wspomniał o związku alkoholu z przestępczością. W każdym podręczniku kryminologii można znaleźć informacje, że ten związek jest oczywisty i bardzo silny. Alkohol sprzyja bardzo wielu przestępstwom, zwłaszcza tym gwałtownym — zabójstwom, uszkodzeniom ciała czy przemocy domowej. Właściwie chcąc to dokładnie opisać, należałoby przygotować osobną pracę, tak liczne są tutaj zależności i korelacje. Najsilniej w przypadku zabójstw²⁶. Typowe zabójstwo w Polsce (ok. 80%) to wydarzenie niemal rodzinne, gdy dochodzi do konfliktu na zakrapianej imprezie i ktoś chwytą za nóż kuchenny. Zdarzają się jednak bardziej spektakularne przypadki. Oto w jednym z mieszkań w śląskim wysokościowcu biesiadują cztery osoby, dwie panie i dwóch panów. W pewnym momencie jedna z pań woła:

— Nie mogę na nią patrzeć! Wyrzućcie ją!

I młodzieńcy niewiele myśląc, wyrzucają nieboraczkę z dziewiątego piętra. Zgon na miejscu. Nie było cudu. Była wielka tragedia.

Zagadnienie to doskonale ilustrują odpowiednie statystyki policyjne, których tutaj nie zamierzam przytaczać, bo są powszechnie dostępne²⁷, ale chcę zwrócić uwagę na jeden zapomniany związek. Otóż ostatnio pytano Polaków, co uważają za wiodący problem społeczny do rozwiązywania. Alkoholizm przesunął się na szóstą pozycję z drugiej (jeszcze w latach 90. był wysoko, na drugiej pozycji po bezrobociu). Przed nim znalazła się „obawa o bezpieczeństwo na ulicach” i o „przemoc w domu”. Cóż, według mnie, to obie te obawy dotyczą... alkoholu. Gdyby nie on, to liczba ataków ulicznych chuliganów byłaby dużo mniejsza²⁸.

²⁶ <<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/nietrzezwi-sprawcy-prz/50862,Nietrzezwi-sprawcy-przestepstw.html>>.

²⁷ Np. <<http://statystyka.policja.pl/st/informacje/83916,Nietrzezwi-podejrzeni-pod-wplywem-alkoholu-lub-narkotykow.html>>; <<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/137709,Sprawozdania-z-realizacji-procedury-quotNiebieskie-Kartyquot.html>>, Raport, s. 17.

²⁸ Przestępstwa: „uszczerbek na zdrowiu” — 64,4%; bójka lub pobicie — aż 78,4%; gwałt — 64,4%; rozbój — 71,6%; <<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/nietrzezwi-sprawcy-prz/50862,Nietrzezwi-sprawcy-przestepstw.html>>.

Podobnie z przemocą domową, która w 70% dzieje się po alkoholu²⁹. Zatem ro-dacy stracili z pola widzenia ten oczywisty dla kryminologów związek³⁰. A z ko-lei liczba tych tragicznych wydarzeń jest zależna od np. średniego spożycia alkoholu i gęstości punktów jego sprzedaży. Jeśli jakiś samorządowiec obiecuje w kampanii, że po wyborze na burmistrza zmniejszy zagrożenie na ulicach, to powinien od razu ogłosić, że zmniejszy ilość zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Badacze wiedzą, że między tymi wskaźnikami jest oczywisty związek.

Tylko jeden dzień...

Podczas pewnej konferencji w Sali Kolumnowej Sejmu zaproponowałem pewne szokujące dla uczestników zestawienie. Postanowiłem oszacować w miarę do-kładnie na podstawie różnych źródeł wszystkie zgony z powodów alkoholowych jednego dnia w całej Polsce. Było to 57 osób. Rocznie jest to 20 805 osób. Śred-niej wielkości miasteczko. Do tego dochodzą inne szkody. Kalkulowałem to tak w stosunku do jednego dnia:

- 33 osoby zostaną hospitalizowane z powodu ciężkiego zatrucia alkoholem etylowym, a 4 Polaków zatruje się nim śmiertelnie;
- 6 wypadków drogowych, w których 7 osób będzie rannych, a 1 zginie z po-wodu uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem alkoholu;
- nie mniej niż 1 osoba popełni zabójstwo pod wpływem alkoholu;
- nie mniej niż 8 osób popełni samobójstwo w stanie nietrzeźwości;
- nie mniej niż 140 osób dopuści się przemoc domowej pod wpływem alkoholu wymagającej interwencji policji;
- jedna osoba zostanie zgwałcona przez pijanego sprawcę;
- 6 osób dozna uszczerbku na zdrowiu, a 8 padnie ofiarą rozboju ze strony nie-trzeźwej osoby, a 12 osób weźmie udział w bójce;
- policja dowiedzie do izby wytrzeźwień 5 nieletnich, a ujawni 40 takich osób;
- 5 osób urodzi się z FAS;
- 27 osób straci życie w związku z używaniem alkoholu (BAS), np. tylko na marskość wątroby umrze 19 osób;
- 16 osób umrze na nowotwór spowodowany nadużywaniem alkoholu (5%).

Straci życie z powodu używania alkoholu nie mniej, niż... 57 osób, co ty-godniowo daje wynik **399** osób, a rocznie ponad **20 tysięcy osób** (bezpośrednio lub pośrednio poprzez różne choroby). Do niedawna przyjmowano, że śmierć z powodu nadużywania alkoholu poniesie ok. 10 tysięcy osób rocznie³¹, ale dziś wiadomo więcej, np. o epidemiologii nowotworów. A przecież nie uwzględniono chorób układu krążenia. A wszyscy inni poszkodowani, którzy wymykają się

²⁹ IX Raport Specjalny dla Kongresu USA, Warszawa 2002, s. 537.

³⁰ Więcej danych w dowolnym podręczniku kryminologii, np. B. Hołysta.

³¹ Taka liczba jest podawana w źródłach PARPA, np. *Profilaktyka i rozwiązywanie pro-blemów alkoholowych jako zadanie gminy. Informacje dla radnych*, Warszawa, 2018, s. 15.

statystykom? Ogrom ludzkiego cierpienia, dzień w dzień. Cierpienia wielu milionów ludzi. Warto powiedzieć: dosyć tego! „Dość po tela!”³².

Straty ekonomiczne, EAP

Na tle wymienionych nieszczęść sprawa strat ekonomicznych wydawałaby się drugorzędna. Ale przecież musimy jeść, pić, nosić ubrania, leczyć się, a także korzystać z rozrywek i wypoczynku. Na to wszystko potrzebne są pieniądze. Nie może się rozwijać kraj, który marnotrawi swoje zasoby. A tak się dzieje w przypadku alkoholu. Autorzy specjalnego raportu dla Komisji Europejskiej, badacze P. Anderson i B. Baumberg poświęcili tej sprawie bardzo dużo uwagi. Oszacowali, że straty ekonomiczne z tytułu nadużywania alkoholu przynajmniej trzykrotnie przewyższają zyski (a było to ostrożne oszacowanie) (2007, s. 45–69). Co roku do tego dopłacamy. I są to nie tylko koszty np. leczenia uzależnionych, dość znaczne, ale zwłaszcza koszty różnych strat codziennych: absencji w pracy, utraty wydajności, usuwania skutków katastrof, chorób i przedwczesnych zgonów. Ktoś wyliczył, że śmierć 18-latka, to koszt społeczny rzędu miliona złotych, gdyż tracimy jego zdolność do pracy i możliwości twórcze, nie mówiąc o nakładach na życie i kształcenie. Trywialne wypadki, pożary, katastrofy budowlane generują koszty. Godziny pracy wielu służb. Koszty materiałów naprawczych. Widać to gołym okiem. Przez wiele lat „podziwiałem” rezultaty każdej sobotniej dyskoteki w pobliżu mojego domu, zwłaszcza zniszczoną infrastrukturę drogową, wyrwane znaki drogowe, zniszczone przystanki. I tak co tydzień. Zapytajmy np. Koleje Mazowieckie, ile muszą co roku zapłacić za same szkody wyrządzone przez pijanych chuliganów, chociażby za wybite szyby. Zdaje się (?) około 200 milionów złotych rocznie. Jedno tylko przedsiębiorstwo. To ogromne nakłady.

Inne straty dotyczą np. rotacji w miejscu pracy. W czasie wojny jeden z amerykańskich koncernów odczuwał ogromny deficyt rąk do pracy. Postanowił zainvestować w zagrożonych utratą pracy alkoholików. Okazało się, że ta prosta inwestycja zwraca się w stosunku 1 : 4 (każdy wydany na nią dolar zwraca się czterokrotnie). Dlaczego? Bo nowy pracownik w miejsce starego to dodatkowe nakłady adaptacyjne. W ten sposób powstały amerykańskie Opiekuńcze Służby Pracownicze (EAP) jako model działania w podobnych sprawach. Dziś w wielu przedsiębiorstwach jest to standard. Zdarzyło mi się w życiu być parę razy menedżerem. Mogłem wypróbować ten sposób działania na kłopotliwych pracownikach. Sprawdzał się i to znakomicie. Poza satysfakcją ratowania czyjegoś zdrowia czy życia to się po prostu opłacało. Posłużę się następującą prawdziwą anegdotą.

Kiedyś objąłem kierowanie dużą instytucją szkoleniową. Zarządzałem zespołem ponad 60 specjalistów. Wśród nich było kilka przypadków szczególnych.

³² Wersja górska ks. prałata W. Zązła z Kamesznicy, wybitnego działacza na rzecz trzeźwości.

Moja zastępczyni gromadziła skrzętnie różne dowody ich „zbrodni”. W przypadku pewnego pana, zresztą doktora psychologii, był już cały segregator dokumentów. Można go było dyscyplinarnie zwolnić *lege artis*. Wtedy wziąłem sprawę w swoje ręce. Zadzwoniłem do znanych mi placówek odwykowych. Uzyskałem gwarancję, że jeśli się do nich zgłosi, to go natychmiast przyjmą na leczenie odwykowe. Potem poprosiłem do gabinetu delikwenta. Na biurku leżał segregator z dowodami jego winy. Wręczyłem mu pismo zwalniające dyscyplinarnie, ale bez daty i podpisu, czego początkowo nie zauważył.

Zaczął popłakiwać. Stwierdziłem:

— Niech pan nie płacze, ale przyjrzy się dokładnie pismu. Czy czegoś tam nie brakuje?

— Nie ma pana podpisu. I daty...

— No widzi pan. To jeszcze nie jest zwolnienie, ale dopiero jego propozycja. Otóż jestem przekonany, że pana kłopoty mają podstawę w uzależnieniu od alkoholu. Jeśli nie podejmie pan leczenia — zwolnię pana bez wahania.

Nastąpiła długa chwila milczenia i refleksji. Mój doktor zapytał:

— A jak miałbym to zrobić?

— Bardzo prosto. Jeszcze dziś może się pan zgłosić, załatwiłem to, ma pan wybór, są dwie różne placówki, obie dobre. Ale musi to nastąpić dzisiaj, powiedzmy około 17. Czekają tam na pana...

Jak Szanowni Czytelnicy sądzą? Co zrobił? Otóż skorzystał i to z bardzo dobrego skutkiem. A ja zyskałem bardzo zdolnego, pracowitego i z czasem bardzo wspierającego mnie pracownika. Był naprawdę człowiekiem zdolnym i wartościowym. Opłaciło się, chociaż ryzyko innego obrotu sprawy było istotnie znaczne. Ten człowiek mógł wrócić do domu i na przykład odebrać sobie życie. Wiedziałem jednak, że porządna interwencja kończy się w 90% podjęciem terapii. Dlaczego zaryzykowałem? Chciałem mu pomóc, ale też wiedziałem, że jeśli nic nie zrobię, to choroba będzie się rozwijać i tak czy siak umrze ok. 20 lat wcześniej niż teoretycznie powinien. To było optymalne rozwiązanie, a ja byłem do tej roli przygotowany (nie była to moja pierwsza udana interwencja, wiedziałem jak to zrobić). Ponadto zastosowałem coś, o czym piszą terapeuci: umiejętne wsparcie. To nie był wyłącznie szantaż czy nacisk. To była surowa przyjacielska troska³³. Bez niej mogłoby się źle skończyć.

Bez poddania nas wszystkich pewnej interwencji i zmianie nie można liczyć na trwałe owoce gospodarczego rozwoju. Ta kula u nogi będzie nam ciężać. Uczmy się od zachodnich menedżerów. EAP jest obecna w 60% amerykańskich prywatnych przedsiębiorstw. Często w tzw. interwencji kryzysowej według Johnsona uczestniczą pracodawcy. W Polsce najczęściej do terapii prowadzi nacisk rodziny, zaś w USA nacisk pracodawcy. Może dzięki temu przeciętny amerykański alkoholik podejmujący terapię jest o 10 lat młodszy niż w Polsce? Pracodawcy są mniej cierpliwi niż małżonki i reagują życzliwie, ale stanowczo.

³³ Patrz opinia na ten temat zawarta w pracy: J. Jay, D. Jay, *Miłość przede wszystkim*, Poznań 2008.

Wniosek, jaki ze swych analiz wyciągnęli Anderson i Baumberg, brzmiał: **jeśli państwa unijne nie ograniczą picia (tzw. odpowiedzialna polityka alkoholowa), to będą pogrążały się gospodarczo z powodu stałej przewagi strat nad zyskami.** Prawda stara jak świat. Już w góralskiej śpiewce są słowa:

Ci, co nie pijają, bogaciej się mają³⁴.

³⁴ Przysłowie góralskie.

Korzyści z powodu picia napojów alkoholowych i pożądany model obecności alkoholu w kulturze i życiu codziennym Polaków

Od wielu lat prowadzę osobiście zajęcia w ramach programu „Debata” czy „Korekta” (jestem autorem obu tych programów). Zawsze pewne ich elementy budzą zdumienie młodszych czy starszych uczestników. Zwłaszcza, gdy stawiam pytanie o korzyści z tytułu picia etanolu. Moi rozmówcy są przyzwyczajeni do stereotypowego traktowania alkoholu etylowego jako wyłącznie źródła strat. Żyją w podwójnym świecie — doniesień o różnych alkoholowych nieszczęściach i licznych medialnych i społecznych pochwałach picia. Jednocześnie. To zadziwiający stan, który poddaje próbie nasze logiczne rozumowanie. Czy coś, co stwarza tyle problemów, może przynosić jakieś korzyści? To chyba niemożliwe? Albo coś jest „dobre”, albo „złe”, nieprawdaż?

Tymczasem z alkoholem jest tak, że może on przynosić użytkownikom zarówno korzyści, jak i straty. Jest **ambivalentny**. Dostarcza zarówno strat, jak i korzyści. Można się o tym przekonać niemal natychmiast, gdy z jednej strony pijącemu poprawia się samopoczucie, a z drugiej osłabia się jego równowaga i motoryka. Jakoś nie poddajemy refleksji tej dwoistości, a byłoby warto. Jest bowiem możliwe „oswojenie” tego groźnego sprawcy nieszczęść w taki sposób, aby odebrać mu przewagę i zniwelować straty.

Ludzkość podejmowała i podejmuje liczne próby osvajania substancji psychoaktywnych. Wiele z nich jest udanych, jak „oswojenie” alkaloidów, teofiliny i kofeiny, zawartych w herbacie (*Thea sinensis*) czy kawie (*Coffea arabica*). Zarówno herbatę, jak i kawę możemy spożywać w taki sposób, że nawet odbierze nam nie tylko zdrowie, ale i życie, a wcześniej uzależni. Znane są przecież zwyczajne więzienne sporządzania trującego „czaju” czy rekordy uzależnionych „kawoszy” pijących liczne filiżanki kawy dziennie. Podobno sam Honoriusz Balzak stracił w ten sposób życie, gdyż miał zwyczaj pisania non stop swoich powieści, a wspierał się kawą. Przesadził i to była zapewne przyczyna jego zgonu¹. Tak, herbata i kawa zawierają silne alkaloidy (gdybyśmy je wyekstrahowali z liści czy ziaren to z pewnością zasługiwałyby na miano silnych narkotyków). Dzięki

¹ Takie sytuacje zdarzają się względnie rzadko, patrz: S. A. Maisto, M. Galizio, G. J. Connors, *Uzależnienia. Zażywanie i nadużywanie*, Warszawa 2000, s. 180.

bezpiecznemu sposobowi używania stosunkowo rzadko dochodzi do rażących strat spowodowanych ich spożywaniem. Za mało narkotyku na raz pojawia się w naszych płynach ciała. Radzimy sobie.

Podobnie jest z inną substancją — kakao i czekolada zawierają teobrominę, również dość silną substancję psychoaktywną. Zresztą tuż po odkryciu ziarna kakaowca były w taki sposób używane w Ameryce Południowej przez starożytne cywilizacje indiańskie. Ale z czasem teobromina została „oswojona” i teraz pochłaniamy ten narkotyki wzmocniony sacharozą. Podobno są nacje, które rocznie spożywają nawet ponad 20 kilogramów czekolady na głowę mieszkańca. Wydaje się nam to najzupełniej normalne.

Ktoś powie, że przecież z powodu picia kawy czy herbaty i jedzenia czekolady nie giną ludzie. Co więcej, zielona herbata ma liczne dodatnie właściwości dietetyczne (np. chroni przed rakiem), tak jak i kawa (ponoć chroni przed demencją). Dietetycy zalecają wręcz ich używanie w pewnym zakresie. Kakao znalazło się nawet na słynnej liście z rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia na temat dopuszczalności określonych produktów w szkolnych sklepikach. Wolno było podawać gorzkie kakao! Rośnie liczba badań z wynikami „za” i „przeciw” np. picia kawy.

Z uzależnieniem już jest gorzej, kawa ma własności uzależniające najwyżej do kilku procent jej konsumentów (Maisto i wsp., 2000, s. 174). To sporo, prawie ½ tego co marihuana (9%) (Erikson, 2013, s. 47). Są też różne badania wskazujące na niekorzystne oddziaływanie owych alkaloidów.

Mimo wątpliwości i wyjątków wszystkie te trzy substancje psychoaktywne: teofilina z herbaty, kofeina z kawy, teobromina z kakao stosowane są przez nas powszechnie, bezpiecznie i niejednokrotnie korzystnie. Zapewne jednak z alkoholem etylowym jest inaczej?

Bez wątpienia wiele substancji psychoaktywnych ma niezwykle niszczący potencjał: silnie uzależniają, przyczyniają się do wielu chorób czy wypadków. Tak jest w przypadku nikotyny obarczanej odpowiedzialnością za epidemię nowotworów, tak jest w przypadku objętych zakazami narkotyków typu kokainy czy zwłaszcza heroiny. Ich jednostkowa szkodliwość jest tak znaczna, że raczej trudno jest je „oswoić”. Owszem, były liczne próby, w stosunku do takich środków jak heroina (Maisto i wsp., s. 279–287). To silna substancja z grupy opiatów, uznawana za jedną z najszybciej i najsilniej uzależniających. Gdy w XIX wieku metodę jej syntezy odkrył szwajcarski chemik (zresztą również odkrywca aspiryny), sądził, że stanie się ona żyłą złotą dla farmacji. Stała się, ale dla gangów i dilerów. Jednak na początku wprowadzano ją do wielu produktów powszechnie dostępnych, jak np. specjalny napój na bazie alkoholu i heroiny dla gospodyń domowych w USA. Lawina uzależnień zrobiła swoje i heroina z obiecującego związku chemicznego stała się inkryminowanym narkotykiem. Jest groźna, mniej więcej połowa jej uzależnionych użytkowników nie dożywa 30. roku życia, a uzależnia się prawie co trzecia osoba, która po nią sięgnęła (Erikson, 2014, s. 47). Trudno liczyć na to, że będziemy z jakichś powodów legalizować heroinę. Ten etap jest za nami z wynikiem negatywnym (Maisto i wsp., s. 296–297).

A co z alkoholem etylowym? Według wielu ocen jest to najbardziej szkodliwy narkotyk, gdy weźmie się pod uwagę szkody, jakie ponosi osoba pijąca i jej otoczenie — o czym już wspomniałem². Żaden inny środek psychoaktywny nie jest tak szkodliwy. A mimo to od tysięcy lat usiłujemy go oswoić... Jest bowiem niesłychanie atrakcyjny, przy całej swej szkodliwości. Tani i efektywny. Produkowany na tysiące sposobów. Pamiętam moje zaskoczenie, gdy dowiedziałem się, jak prostymi, acz wyszukаныmi sposobami produkują wódkę (!) więźniowie, i to bez procesu destylacji (przez wymrażanie alkoholu). Nauczyliśmy się wywoływać tego „ducha” (alkohol to przecież *spiritus*, po łacinie — duch) na rozmaite sposoby. I uparcie ćwiczymy jego „oswajanie”. Jednostkowo jego siła jest znaczna, ale ma konkurentów, chociażby wspomnianą heroinę. Jednak heroiny, jak w ogóle opiatów, używa znikoma część ludzkości. A alkohol etylowy jest w naszej europejskiej kulturze wszechobecny. Najsilniejszy, jeśli chodzi o powodowanie negatywnych skutków, narkotyk króluje np. w osiedlowym sklepie. Czyżbyśmy byli społeczeństwem narkomanów? I owszem, jesteśmy i wciąż próbujemy „oswoić” ten wciąż oporny związek chemiczny.

Alkohol oswojony

Co więcej, w jakimś stopniu to oswojenie się udało. Nie pod względem wszystkich szkód, bo są takie, które pojawiają się natychmiast po spożyciu nawet niewielkiej ilości tej substancji (np. rak piersi u kobiet). Jednak to, co najbardziej przeraża: uzależnienie, wypadki, przestępstwa i ciężkie choroby — udało się nieco zniwelować. Przecież, jeśli $\frac{3}{4}$ konsumentów zachowuje przy spożywaniu alkoholi umiar, to znaczy, że trzymają tę substancję w ryzach. Innym problemem jest to, czy obecność tego narkotyku w codzienności nie stwarza ryzyka dla tych, którzy są bardziej podatni na szkody alkoholowe? Z pewnością stwarza. Chociażby w postaci większego ryzyka uzależnienia dla osób o zwiększonej biologicznej wrażliwości na uzależnienie (tzw. efekt teleskopowy — Hussong i wsp., 2007).

Gdybyśmy jednak oddzielili tę grupę osób, która cierpi z powodu używania alkoholu i skupili się wyłącznie na tej grupie, która dzięki umiarowi (ostrożne, niewielkie spożywanie) „oswoiła” ów narkotyk, to może pojawiłaby się szansa na zbudowanie jakiegoś katalogu korzyści? Może ten katalog usprawiedliwiłby obecność alkoholu w naszym życiu codziennym?

Sprawa jest problematyczna, a to z tego powodu, że cierpienia i straty doznawane przez tę wrażliwszą grupę i tak rozciągają się na całe społeczeństwo. Przecież, aby zostać przejechanym przez pijanego kierowcę, nie muszą nawet pić, a ponadto taki sprawca nie musi być uzależniony. A straty materialne? Jeśli tracimy jako społeczeństwo znacznie więcej, niż zyskujemy z powodu obrotu napojami alkoholowymi, to chyba tracimy wszyscy, niezależnie od ewentualnego

² Słynna ocena gremium ekspertów z 2010 roku, opublikowana w „Lancet”, już cytowana: Nutt i wsp. 2010.

umiarkowania jednostek w spożyciu alkoholu. I owszem, tracimy wszyscy, i to bardzo dużo. Zatem nie jest rozwiązaniem przyjąć do wiadomości umiar $\frac{3}{4}$ konsumentów i z tego powodu uznać alkohol za obłąskawiony. Różne „wyczyny” pijących nadmiernie i tak uderzą w nas wszystkich.

Niestety alkohol nigdy nie stanie się tak bezproblemowy jak kawa czy herbata. Zbyt duży jest potencjał psychoaktywny tej substancji skojarzony z wyjątkową dostępnością technologiczną i łatwością uzyskiwania. **Alkohol etylowy zawsze musi być objęty specjalnym nadzorem.** Tak jak nie decydujemy się na nieograniczony obrót bronią, amunicją, truciznami, odczynnikami chemicznymi, tak i alkohol musi na stałe pozostać jako substancja niosąca potencjalne zagrożenie. To nie jest zwykły towar handlowy. I to jest zasadniczy aksjomat w podejściu do alkoholu etylowego.

Co zatem robić? Pojawiają się różne propozycje, od pełnej prohibicji do zupełnej „wolności”. Tymczasem wydaje się, że alkohol etylowy jest swego rodzaju wyzwaniem i zadaniem. Moja teza brzmi: **Całe społeczeństwo „oswaja” alkohol lub daje się przez niego niszczyć.**

Czy jest możliwe, aby społeczeństwo przyjęło takie formy korzystania z alkoholu, które gwarantują bardzo niski próg strat, a eksponują ewentualne korzyści? To zawiły problem, trudne pytanie. Z perspektywy historycznej widać, że gdy substancje psychoaktywne wkraczają w nasze dzieje, mamy korzyści i straty z tytułu ich używania, po czym zajmują określony status w życiu codziennym i w kulturze. Jeśli widoczna suma strat jest bardzo duża, to zwykle społeczeństwa decydują się na objęcie danej substancji silnymi ograniczeniami: kulturowymi, prawnymi, ekonomicznymi. Wypada ona poza obręb tego, co społecznie dozwolone, jej użytek staje się nienormatywny. Taka była i jest historia wielu tzw. narkotyków, czyli nielegalnych substancji psychoaktywnych. Co do niektórych trwają zmagania w kierunku ich „oswajania”, czego przykładem są dyskusje o legalizacji marihuany³. Ale większość wypada poza nawias społecznej akceptacji. Gdy na polskim rynku pojawiły się tzw. dopalacze (NSP), to w ciągu kilku lat skończyła się ich „legalna historia” — wobec kilku tysięcy zatrutych rocznie i pewnej liczby zgonów uznano dalsze eksperymenty za nieuzasadnione, objęto te towary dużymi ograniczeniami, przy dużej akceptacji społecznej ograniczeń⁴. Większość sklepów z tzw. dopalaczami zdołano zamknąć. Drastycznie spadła natychmiast liczba zatrutych i liczba użytkowników (obecnie to zaledwie... 1% używających ich systematycznie, a 3,5% okazjonalnie)⁵.

A co z alkoholem etylowym? Może trzeba ponowić eksperymenty z prohibicją i definitywnie z niego zrezygnować? Wbrew pozorom nie jest to cel nierealny.

³ Nie jestem zwolennikiem tego rozwiązania, mocno lansowanego przez pewne kręgi praktyków i badaczy. Uważam je za nieskuteczne.

⁴ Patrz: nowelizacja Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2018 roku.

⁵ Zbadane współczynniki używania różnią się w różnych badaniach, np. Mokotowskich (mniejsze) i ESPAD (nieco większe), ale i tak są to odsetki stosunkowo niskie. Przyjmuje się średnią ok. 3% i to głównie w grupie młodych dorosłych użytkowników innych substancji psychoaktywnych.

Przy dużej dozie determinacji można wyeliminować alkohol etylowy z kręgu społecznej akceptacji. Przykładem są społeczności motywowane do tego religijnie, zwłaszcza wyznawcy islamu. W większości krajów z przewagą ludności muzułmańskiej spożycie alkoholu jest mizerne, w porównaniu z europejską średnią. Są to tak niskie wskaźniki, że Polakom wydają się wręcz niewiarygodne. I taki niski poziom spożycia utrzymywał się w tych społecznościach przez setki lat. Ponieważ nie są i nie były to kraje całkowicie jednolite kulturowo, to alkohol był obecny w społecznościach mieszkających tam chrześcijan czy Żydów i przez to dostępny dla tych muzułmanów, którzy lekceważyli koraniczny zakaz jego używania. Można jednak uznać, że taki stan rzeczy jest możliwy, jeśli jakieś społeczeństwo się na to zdecyduje z dostateczną determinacją.

Niepowodzenia amerykańskiej i nie tylko amerykańskiej⁶ prohibicji nie mają wiele wspólnego z moimi rozważaniami, a to dlatego, że owe rozwiązania prohibicyjne nie dokonywały się w zdeterminowany sposób, bez kulturowego zaplecza (np. słynne masowe wydawanie alkoholi konsumpcyjnych na recepty lekarskie w USA podczas trwania prohibicji w latach 30. XX w.). Sądzę, że to przypadek krajów islamu jest wystarczającym punktem odniesienia. Zatem jest możliwe niemal całkowite wyeliminowanie alkoholu etylowego z życia codziennego ludzi. Wraz z tą decyzją rezygnują oni również z określonych korzyści płynących z używania tej substancji. Dopiero na tym tle pojawia się pytanie o rodzaj korzyści, które te społeczności tracą.

Tak, są korzyści alkoholowe. Jest to substancja ambiwalentna, co oznacza, że stratom towarzyszą równolegle rozmaite korzyści. Stwierdzenie tego wcale nie przychodzi mi trudno, chociaż jestem zdeklarowanym abstynentem. Trzeźwość nie musi oznaczać pełnej abstynencji alkoholowej, ale na przykład ścisły umiar. Wtedy pozostaje dostęp do korzyści przy zminimalizowaniu strat. A więc wróćmy do pytania: co tracą muzułmanie, nie pijąc napojów alkoholowych?

Przede wszystkim warto zauważyć, że te społeczności mają swoje własne używki, spełniające rolę alkoholu. Stała obecność *khatu* (czyt. czatu, pol. czuwaliczka jadalna) na Półwyspie Arabskim⁷ czy zamiłowanie do haszyszu rekompensują wiele z tego, co traci się w wyniku odrzucenia alkoholu. Pojawiają się w związku z tym inne straty niż u Europejczyków z powodu picia. Taka zamiana jednej substancji na drugą ujawnia potrzeby człowieka, które zaspokaja alkohol (Europa) bądź różne „lekkie” i „cięższe” narkotyki (Bliski Wschód, Azja, Ameryka Południowa).

Pierwsza korzyść jest zatem widoczna — to zaspokojenie potrzeby zmiany świadomości i regulowania życia emocjonalnego (zarówno pobudzenie, jak i relaks). Nasze przeżycia nieustannie generują różne potrzeby emocjonalne. Cierpimy, smucimy się, denerwujemy, tęsknimy za relaksem, chcemy zabić nudę. Nagłe usunięcie wszystkich tego rodzaju możliwości osiągnięcia zadowolenia

⁶ Okazjonalnie ogłaszano ją w kilkudziesięciu krajach. Polska była bardzo blisko takiej decyzji w kwietniu 1920 roku.

⁷ Substancje czynne czuwaliczki to katynony, obecne też w nowych narkotykach.

może spowodować swego rodzaju katastrofę społeczną? W społeczeństwach tak biednych, że dostęp do substancji jest bardzo ograniczony, ich rolę przejmują mroczne rytuały, seks czy przemoc. Są ludzie, którzy po to, aby poprawić sobie samopoczucie, dręczą bliźnich. Znaczący to tyle, że „w razie potrzeby” ludzie mają możliwość takiego manipulowania sobą, że w różny sposób uzyskują właściwie taki sam efekt, jak po przyjęciu substancji. Nieprzypadkowo trwają dyskusje, czy zaliczyć kompulsywny seks do grona uzależnień. A objadanie się? A ślęczenie przed ekranami komputerów? Tzw. uzależnienia behawioralne są słusznie uważane za bardzo groźne.

Tak więc pierwsza ważna korzyść: alkohol etylowy może spełniać rolę swego rodzaju bezpiecznika emocjonalnego w życiu codziennym wielu ludzi. W każdym razie poszerza gamę możliwości zmiany nastroju na aktualnie pożądany. Oczywiście, ta korzyść bywa złudna, bo jednocześnie może wzmagać np. depresję, „oszukując” ludzi. Stąd zawołanie wybitnego psychologa prof. J. Melliburdy: „Alkohol oszukuje!” Ale mimo wszystko jest w zasięgu ręki, gdy trzeba zredukować lęk czy napięcie. Można się oburzać na wojskowy zwyczaj typu *Stakan wódki i w period*, gdy zachęcano żołnierzy do szturmowania za pomocą setki mocnej wódki tuż przed atakiem, ale taka „metoda” działała. Lista owych potrzeb emocjonalnych jest długa i chyba aż do końca świata długa pozostanie. To daje alkoholowi mocną pozycję.

Następną korzyścią jest wspieranie relacji społecznych. Zawsze wspólne używanie jakiejś substancji ma walor uspołeczniania. Tradycje świętowania ze wsparciem alkoholu, podejmowania gości czy przyjacielskich spotkań w lokalach są wyrazem przekonania, że alkohol łączy ludzi — liczy się to, że według uczestników imprez towarzyskich relacje są lepsze po drinku. To jednak złudzenie, kolejny „trick” alkoholu, bo przecież przeżycia z substancją aktywną są subiektywne i raczej kierują ku sobie samemu niż ku innym ludziom, ale to przekonanie jest mocno zakorzenione. Usuwanie barier nieśmiałości przez picie okazuje się „dowodem” na prospołeczny charakter alkoholu. Jest w nas potrzeba takich właśnie rytuałów. Można je zastąpić, czego dowodem są społeczne eksperymenty w rodzaju wesel bezalkoholowych. Ale potrzeba pozostaje, a alkohol na nią odpowiada. Zwłaszcza wspólne i jednoczesne zapewnienie grupie ludzi przeżywania euforii, poprawy nastroju, rozweselenia, odprężenia to poważny atut tej substancji.

Pozostałe atuty są pochodnymi tych dwu najważniejszych, jak na przykład stosowanie alkoholu jako waluty, gdyż mocne alkohole się nie psują, a wino nawet może nabierać dużej wartości z upływem czasu. Dobry materiał na prezent czy „łapówkę”. Nawet na... lokatę kapitału, jak w przypadku firm inwestujących w kolekcje cennych win.

Jak widać pominąłem ewentualne korzyści zdrowotne napojów alkoholowych. Dlaczego? Ponieważ są one od strony badań bardzo problematyczne. Ludzie wierzą, że istnieje taki korzystny wpływ alkoholu, że spożywanie miodu pitnego, piwa, wina, wódki w określonych sytuacjach może poprawić zdrowie. Mocnych dowodów na to brakuje. Owszem, pojawiają się sporadycznie różne

badania, silnie nagłaśniane przez przemysł alkoholowy, ale dla rzetelnych badaczy sprawa ta nadal pozostaje dyskusyjna. I tak wskazywano na tzw. francuski paradoks polegający na tym, że Francuzi jedzą niezdrowo (cholesterol), a rzadziej chorują na zawał serca. Przypisywano ten efekt regularnemu picciu czerwonego wina. Tymczasem okazuje się, że lekarze francuscy niechętnie wpisują zawały jako przyczynę zgonów, szukając innych powodów. Ponadto ewentualną kardioprotekcję część badaczy przypisuje nie alkoholowi, lecz polifenolowi o nazwie resweratrol, obecnemu w skórkach czerwonych winogron (i nie tylko w nich). Sprawa pozostaje tajemnicza.

Ogólnie większość badań epidemiologicznych mających wskazywać na korzyści wynikające z picia niewielkich ilości alkoholu poddaje się obecnie metodycznej rewizji i częstokroć odrzuca ich dawne wnioski (łącznie ze słynną krzywą „J”) Chodzi o badania, które pokazywały, że zdrowie grupy abstynentów jest na niższym poziomie niż umiarkowanie pijących. Później zauważono braki metodologiczne w tych badaniach, gdyż prowadzono je na grupie ludzi... chorych, pacjentów. Dziś uznaje się, że szkody pojawiają się od razu i rosną w miarę stężenia etanolu w płynach ciała. Coraz częściej dominuje przekonanie, że picie zasadniczo nie jest zdrowe. Ostatnim tego wyrazem są nowe rekomendacje rządu brytyjskiego dla obywateli, które głoszą, że istotne ryzyko pojawia się od zera stężenia alkoholu w płynach ustrojowych i towarzyszy również tym dotychczasowym dawkom uważanym za rozsądne.

Nie będę teraz rozstrzygał tej kwestii. Wydaje się, że obecnie szala przechyliła się na rzecz tych badaczy, którzy eliminują korzyści zdrowotne alkoholu. Pamiętajmy ponadto, że picie alkoholu jako takie jest w czołówce tzw. pierwotnych czynników ryzyka przedwczesnej utraty zdrowia i życia. Nie są to dobre wiadomości dla tych, którzy spożywają etanol „dla zdrowotności”. Jednak nie musimy tego rozstrzygać, gdyż pierwsze dwie korzyści w zupełności wystarczą, aby poważnie zastanawiać się nad trwałą obecnością alkoholu etylowego w kulturze społecznej. Pomimo strat? Owszem, może nam bowiem zależeć tak bardzo na pierwszych dwu rodzajach korzyści, że zgodzimy się na określony poziom strat. Nawet zdrowotnych, nawet systematycznych.

Jeszcze bardziej problematyczne są korzyści ekonomiczne. Czasami rządy chętnie opierają swe budżety na podatkach ściąganych dzięki spożyciu alkoholu. Jednak dokładne badania ekonomiczne wskazują na ogromne straty finansowe towarzyszące temu procederowi, o czym już wspominałem. To przypomina wysoko oprocentowany, lichwiarski kredyt, gdyż straty z tytułu picia znacznie przewyższają dochody⁸.

Jak widać, część tzw. korzyści jest problematyczna i pozorna. Wśród nich jest jedna szczególnie ciekawa — rola picia napojów alkoholowych w stawianiu się dorosłym. Młodzi masowo wybierają tę drogę inicjacji w dorosłość. Starsi do tego stopnia to akceptują, że nawet część ekspertów godzi się z tą praktyką

⁸ P. Anderson, B. Baumberg, *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*, Warszawa 2007, (wnioski końcowe) s. 305–321.

(np. D. Foxcroft). Owszem, u młodych potrzeba uzyskania symptomów dojrzałości jest ogromna. Korzystają z alkoholu w tym właśnie celu, niemal rytualnie, często zbiorowo. Okazuje się jednak, że cena, jaką płacą za to udogodnienie, jest wysoka: znaczące, trwałe i bardzo niekorzystne zmiany w ich centralnym układzie nerwowym (mózgu). Rośnie nasza wiedza na temat alkoholu i ten przyrost skłania do uznania tej korzyści za kolejną korzyść oszukańczą, iluzoryczną, zbyt kosztowną. Zapewne, gdyby nie dostępność alkoholu i zwyczaje, to na chłodno nie przyjęlibyśmy takiego rozwiązania, aby stawać się dorosłym za cenę istotnych uszkodzeń mózgu⁹.

Podsumowując: **szczególnie w obecnych warunkach społecznych suma strat wyraźnie przewyższa sumę korzyści.**

Co nam czynić trzeba (aby ewentualnie oswoić alkohol)?

Dla Czytelników może być pewnym zaskoczeniem, że nie wnioskuję o natychmiastową i całkowitą eliminację alkoholu z naszej kultury. I nie dlatego, że jest to niemożliwe, gdyż istniały precedensy historyczne kultur bezalkoholowych (a nawet być może większość ludzkiej historii przebiegła bez tej używki). Otóż uważam, że wymienione powyżej najważniejsze korzyści alkoholowe mają rację bytu i mamy prawo próbować „oswajać” alkohol etylowy. Natomiast nie da się dalej traktować go tak, jakby problemu nie było. Najlepiej zatem **zmienić status alkoholu w naszej kulturze**. Bo ta kwestia jest kluczowa. I nie mam na myśli celu, jaki formułował np. prof. Kotarbiński wiele lat temu, pisząc o promocji umiaru. Zmiana musi być głębsza i radykalna. Aby wprowadzić Czytelników w jej treść, posłużę się obrazem telewizyjnym. Oto mamy kabaret *Świat według Kiepskich*. Nietrudno zauważyć, że jego główny bohater bardzo często sięga bądź to po wódkę, bądź po puszkę piwa. Czasem mam wrażenie, że jest to efekt tzw. pozycjonowania produktu, ale niech będzie, że to oryginalny pomysł scenarzysty. Otóż zmiana, o której piszę, polegałaby na tym, że za jakiś czas taki gest bohatera kabaretu byłby niemożliwy jako zbyt szokujący dla widzów! Przecież gdyby pan Kiepski regularnie na ekranie zażywał porcję heroiny, byliśmy zszokowani... A jeśli stosuje bardziej szkodliwy środek w postaci alkoholu etylowego¹⁰ — nie jesteśmy. Otóż to musi się zmienić. Czeką nas prace nad kulturą narodową.

Gdy używam słowa „kultura”, to nie mam na myśli częstych wizyt w teatrze czy w filharmonii, ani nawet *savoir-vivre*’u. Kultura to umysłowy filtr, przez który odbieramy rzeczywistość i działamy w niej. Jest skutkiem naszych osobistych, jednostkowych decyzji połączonych razem w społeczny wytwór znaczeń, symboli i rozumień. Jeśli nasze wybory są oparte na prawdzie i dobru, to przesycają one kulturę, jeśli zaś na fałszu i złu, to również kultura staje się zafałszowana i zła, prowadzi ludzi na manowce. Sprawa jest o tyle ważna, że bez kultury

⁹ Stąd wysoka bariera dostępności etanolu w USA — 21 lat.

¹⁰ Przypomnę: Nutt i wsp., 2010.

nie możemy być w pełni ludźmi i funkcjonować w społeczeństwie. Jako istoty cielesno-duchowe (materialno-intelektualne) zależy od systemu materialnych znaków nawet w tym, co duchowe: w naszym poznaniu i w naszych wyborach. Stan kultury ma wpływ nawet na ludzkie sumienia. Inaczej byłyby niemożliwe takie zachowania, jak słynne podwójne funkcjonowanie niemieckich nadzorców obozów zagłady, którzy potrafili błyskawicznie „przestawić się” z okrutnych oprawców na czułych ojców rodziny.

To zawartość kultury przekonywała ich o tym, że zgromadzeni w obozie więźniowie nie są ludźmi i reprezentują „życie niewarte życia”¹¹. Spoglądając na skazańców jak na zakałą ludzkości, jak na „ludzkie chwasty”, byli w stanie spokojnie ich unicestwiać, bez wyrzutów sumienia. A może nawet z poczuciem dumy z dobrze spełnianego obowiązku? Część reagowała, o czym można wnosić z faktu silnego pijaństwa oprawców, zagłuszających głos sumienia. Ale wielu było takich, którym zachęta kulturowa wystarczyła, aby spać zupełnie spokojnie. Działalność powojenna wielu z nich jeszcze bardziej tego dowodzi. Stawali się spokojnymi obywatelami, jak pewien burmistrz miasteczka nad Morzem Północnym, który był straszliwym katem na warszawskiej Woli. W tym miasteczku doczekał się uznania. Kat dziesiątek tysięcy cywilów w 1944 roku!

A przecież ci oprawcy, dzięki nazistowskiej kulturze, aż do ostatniej chwili zachowywali zdolność do niszczenia „ludzkiego robactwa”, czyli poddanych depersonalizacji więźniów. Znany jest fakt, że w jednym z obozów, w dniu wkroczenia do niego wojsk amerykańskich, grupka fanatycznych młodzieńców z organizacji Hitlerjugend jeszcze zdołała zastrzelić lub okaleczyć wielu więźniów. W momencie, gdy w części obozu już byli amerykańscy żołnierze. Ci młodzi musieli być fanatycznie zainspirowani kulturą, która nakazywała takie właśnie działanie. To kultura wyposaża nas w drogowskazy. Znaczna jej część umożliwia nam należyte funkcjonowanie w świecie. Jednak nie cała i nie zawsze. Pośród tej zawartości, która jest wątpliwa, dominują tzw. **błędne przekonania normatywne**. Są to myślowe pomosty do innych ludzi, przekonania cementujące społeczność. Mówią nam o tym, co się robi, a czego się nie robi w danym społeczeństwie. Większość z nas jest słusznie konformistyczna, gotowa współdziałać z innymi i nie wychylać się. Aby jednak „nie wychylać się”, musimy wiedzieć, gdzie są granice, jakie zachowanie jest uznawane za poprawne¹².

Czy chociażby pozostawienie na stole swej szklanki w momencie wznoszenia toastu jest poprawne, czy nie? Czy spożywanie szampana na powitanie nowego roku jest poprawne, czy nie? Czy fundowanie kolegom alkoholu z pierwszej wypłaty jest poprawne, czy nie?

Każdy z nas i społeczność jako taka buduje skomplikowany system przekonań o tym, jakie zachowania są typowe. Gdy uznajemy coś za „typowe”, „normalne”, to otwiera nam się droga do stosowania danego zachowania. Ten system przekonań w swoim centrum ma jedną zasadniczą myśl: **jak moja grupa się**

¹¹ Dehumanizujące określenie gebelsowskiej propagandy.

¹² Wiele uwagi tej kwestii poświęca socjologia moralności.

zachowuje? Czy dane zachowanie jest częste? Jak na nie reagują pozostali — z aprobatą czy dezaprobatą?

To ten mechanizm decyduje o fiasku zwykłego podejścia w tradycyjnej profilaktyce, polegającego na dostarczaniu informacji wyłącznie o negatywnych skutkach picia alkoholu, zwłaszcza o uzależnieniu. W tle bowiem czai się przemyślna pułapka poznawcza: jeśli ktoś ma takie kłopoty (jak np. uzależnienie), to znaczy, że pił lub pije alkohol. A skoro on pił, to znaczy, że „pije się”, że ludzie to robią. Być może robią to często? Tak, piją często. Zatem: wolno pić, bo grupa się nie myli w takich sprawach. Skoro „pije się”, to i mnie wolno, a nawet trzeba pić, aby być razem z grupą. To ważniejsze niż ewentualne szkody indywidualne.

Słowa „razem” chętnie się używa (jako nazw ugrupowań, czasopism, projektów). Owszem, dobrze być „razem”, ale w czym mamy być „razem”? W tym, co uznajemy w danej chwili za normę społeczną. To siła społeczności.

Dlatego, nawet jeśli jestem przekonany, że coś bywa ryzykowne czy szkodliwe, ale jest normą w mojej grupie — będę to robił. Korzystają z tego prawa psychologii społecznej np. reklamodawcy, gdy usiłują przekonać nas, że ponieważ coś robi większość, to my też powinniśmy.

To, w jaki sposób kształtują się normy, jest bardzo ciekawe, ale ważniejszy jest efekt: bywają normy fałszywe, z jakichś powodów ukształtowane wadliwie, gdy informują, że jakieś zachowanie jest bardzo częste (a nie jest) lub o tym, że jakieś zachowanie jest bardzo cenne, wartościowe (a jest np. szkodliwe). Najgorzej, jeśli pojmujemy jakieś zachowania jako nieuniknione, niezbędne, jak wtedy, gdy myślimy: „muszę pić, to normalne”.

Aby to przybliżyć, posłużę się osobistym przykładem. Otóż lubię zbierać w lesie grzyby, to jedna z moich ulubionych, chociaż zbyt rzadkich rozrywek. Niesłuchanie mnie relaksuje. W ramach grzybobrania od bardzo dawna zbierałem takie grzyby jak tzw. olszówki (naukowo: krowiak podwinięty, *Paxillus involutus*). Taka była w rodzinie tradycja, gdy uczyłem się grzybobrania od mojego taty. Olszówki były u nas zbierane i chętnie spożywane, właściwie przez całe moje dzieciństwo.

Już jako student biologii zacząłem to weryfikować. Dane mykologów świadczyły bowiem o tym, że ten grzyb jest... trujący! Owszem, specyficznie, nie u każdego, ale może doprowadzić nawet do śmierci. A ponadto powolutku niszczy wątrobę. Czy temu zawdzięczam ponure uwagi pewnego lekarza nad stanem mojej wątroby? Przeglądając moje wyniki badań, usilnie dopytywał się, czy dużo piję. Tymczasem jestem zatwardziałym abstynentem nikotynowo-alkoholowym. Coś zniszczyło mi ten organ niepostrzeżenie, być może w efekcie rodzinnej tradycji spożywania olszówek. Fakt, że nie trują wszystkich (trzeba mieć podatność genetyczną) i nie trują natychmiast, pozwalał na utrzymywanie się tej zgubnej normy. Być może nadal są miejsca, gdzie jada się te grzyby, lekceważąc informacje specjalistów — mykologów.

Ta historia dobrze odnosi się również do alkoholu. Są przecież szkody wywołane przez alkohol wykryte dopiero w latach 80. Po wielu wiekach spożywania etanolu wykryto występowanie FAS i pochodnych zaburzeń (FAE). A przecież

chodziło o najczęstsze zaburzenie rozwojowe w wieku prenatalnym, częstsze niż trisomia (zespół Downa). Do dziś jest z tym problem w krajach, gdzie istnieje tradycja spożywania napojów alkoholowych do posiłków (południe Europy). Tam nawet 5% rodzących się dzieci ma jakieś uszkodzenia poalkoholowe (niższa jest oczywiście częstość pełnoobjawowego FAS, ale i to jest około 1%, czyli więcej niż w Polsce). Ta **pewna, solidna wiedza** jednak nie prowadzi do masowej zmiany obyczajów, bardzo trudno jest przekonać Włochów czy Portugalczyków do zmiany zachowań mocno zakorzenionych w ich codziennej tradycji. Ich norma brzmi: do obfitego posiłku należy spożywać alkohol w postaci wina¹³ (ostatnio również piwa). Tamtejsi specjaliści rwą sobie włosy z głowy, aby to zmienić i na razie bezskutecznie. Norma społeczna jest zbyt silna. Ewentualność, że nie piją tylko młode kobiety w wieku rozrodczym, mogące akurat być w ciąży, wydaje się zbyt trudna obyczajowo. I tak nasi południowi sąsiedzi mają poważny kłopot, zresztą w innej formie występujący i u nas. W ważnym eksperymencie przekonano ciężarne Polki, aby nie piły w czasie ciąży czy karmienia. Większość się do tego zastosowała, ale ok. 20% niestety nie. Tak silne są przekonania, gdyż niewidzialnymi nićmi łączą nas ze społecznością. A my chcemy być w grupie, bo wiemy, że grupa jest silna, że osłania i pomaga. Człowiek jest istotą społeczną...¹⁴

Dlatego ewentualne fałszywe i szkodliwe normy tak trudno wypełnić. Z taką właśnie normą „pije się” mamy do czynienia w naszym kraju i w naszej kulturze. I to jest prawdziwe wyzwanie dla profilaktyków. Właśnie to jest teren najważniejszej i koniecznej zmiany społecznej dotyczącej spożywania alkoholu. **Jeśli chcemy osiągnąć trwale zmiany w dziedzinie trzeźwości, to musimy uchylić zestaw błędnych przekonań normatywnych na temat picia i radykalnie zmodyfikować te przekonania.** Na przykład z przekonania „pije się” (w domyśle: często i bezrefleksyjnie), na przekonanie „pije się bardzo rzadko i bardzo ostrożnie”. Z przekonania „piją wszyscy lub większość”, na przekonanie „piją niektórzy, a w zasadzie mniejszość”. Z przekonania „pijąc, trzeba się upić” na przekonanie „pijąc, nie wolno się upić”. Z przekonania „picie jest dobre” na przekonanie „picie jest ambiwalentne, czasem dobre, a czasem złe”. I tak dalej.

Oczywiście pojawia się problem, czy pić, jeśli ryzyko jest poważne. Jak wspominałem, ostatnio władze brytyjskie opublikowały zalecenia dla obywateli, z których wynika, że ryzyko strat pojawia się od niskich stężeń etanolu w płynach ciała, od początku picia. Dotąd Brytyjczycy utrzymywali, że są pewne „widelki” spożycia, które można uznać za rozsądne, bo są bezpieczne. Gdy ujrzały światło dzienne badania nad epidemiologią niektórych nowotworów, to okazało się, że nawet bardzo niskie stężenia alkoholu działają rakotwórczo, o czym dotychczas po prostu nie wiedzieliśmy. Stąd zalecenie, aby żadnej normy ilościowej nie uważać za bezwzględnie bezpieczną. Zatem ryzyko pojawia się, ale być może jest akceptowalne? Silna pozycja alkoholu etylowego w kulturze sprawia, że mamy tendencję do szukania raczej możliwości jego „oswajania” niż jego

¹³ Co ciekawe, rzadko piją wino poza posiłkami.

¹⁴ Wiedział o tym już Arystoteles, a nie tylko Aronson.

eliminowania. Czy pić, czy nie pić — oto jest pytanie! Ale raczej dla przyszłych pokoleń. Sądzę, że bylibyśmy w Polsce wystarczająco zadowoleni, gdyby udało się zamienić normę bezrefleksyjnego i bezwzględniego częstego picia na normę ostrożnego, rzadkiego, pełnego umiaru.

Co ciekawe, spontanicznie taką normę stosuje w ukryciu większość Polaków, jeśli sądzić po wynikach badań. I nawet ją uznaje. Oto 40% wszystkich pijących spożywa zaledwie ok. 4% całego wypijanego w Polsce alkoholu¹⁵. Zatem chodziłoby o jej proklamację, wzniesienie na piedestał i utrudnienie życia tym z naszych rodaków, którzy czują się bezpiecznie tylko w świecie, w którym mają nieskrępowany dostęp do alkoholu. Natomiast obyczajowy przymus picia (towarzystwo przymus picia) musi bezwzględnie zniknąć.

Dlaczego dominuje zasada „pije się”?

Powodów tego kulturowego przekłamania może być wiele: systematyczne działania producentów i handlowców trwające być może od setek lat (pamiętajmy o przywileju propinacyjnym)¹⁶, sięganie po alkohol w kontekście trudnych wydarzeń historycznych, chłopskie pochodzenie większości Polaków (ok. 90%) i kultywowanie rozpicia z epok poprzednich, a także słabsza pozycja społeczna abstynentów i umiarkowanych konsumentów. Zwłaszcza ta ostatnia sprawa jest interesująca. Czy to możliwe, aby nadmiernie pijący, którzy pełnią ważne funkcje społeczne, byli w stanie narzucać pozostałym swój punkt widzenia?

W terapii uzależnień od pewnego czasu klasyfikuje się specjalną grupę klientów nazwaną „wysoko funkcjonującymi alkoholikami”. Chodzi o osoby na społecznym świeczniku, które mają spory komfort picia w związku z osiąganymi dochodami i silną pozycją społeczną. Może być tak, że w ich przypadku ewentualne kłopoty związane z piciem są „zamiatane pod dywan”, ignorowane. Ciekawym przypadkiem tego rodzaju jest jeden z najważniejszych urzędników europejskich, pan J. Przy okazji jego dziwnego zachowania podczas jubileuszu 60-lecia Unii Europejskiej przez media, również polskie, przetoczyła się dyskusja na temat tego, czy jest on, czy nie jest uzależniony od alkoholu. Wiele wcześniejszych doniesień tzw. prasy bulwarowej dotyczyło tego tematu, wypowiedzi dla niej byli politycy. W publicznej telewizji padło też to pytanie, ale wiceminister spraw zagranicznych uchylił się dyplomatycznie od odpowiedzi, stwierdzając, że dopóki J. pełni swoją funkcję, to nie będzie odpowiadał na to pytanie. Jednak ta odpowiedź zawierała sugestię, że pytający dziennikarz jest

¹⁵ Przypomnijmy: ostatni cytowany już raport WHO z 2018 wskazuje (s. 271) na 32% Polaków powyżej 15. roku życia jako na tzw. abstynentów ostatnich 12 miesięcy — w ciągu roku etanolu nie spożywali. A do tej grupy dochodzi wspomniana grupa bardzo umiarkowanych. Kłopoty generuje zdecydowana mniejszość, o czym była mowa wcześniej.

¹⁶ Znaczna część dochodów rolnych (1/3 i więcej) płynęła z produkcji wódki, a przywilej oznaczał monopol produkcji dla właścicieli ziemskich. Stąd gorzelnie w folwarkach. Jest o tym znakomita, choć zapomniana powieść Adolfa Dygasińskiego *Gorzalka*.

dobrze poinformowany. Zastanówmy się przez chwilę nad sytuacją dowolnego ważnego polityka czy urzędnika w podobnej sytuacji. Taka osoba ma liczne instrumenty odsuwania od siebie wszelkich oskarżeń, traktowanych jak insynuacja. Możliwość weryfikacji takich podejrzeń jest w tym wypadku o wiele słabsza niż w przypadku przeciętnego Kowalskiego. Jednocześnie ewentualne szkody z powodu funkcjonowania „na podwójnym gazie” liderów społecznych mogą być bardzo znaczne¹⁷. Czy tolerowalibyśmy osobę psychicznie chorą na jakimś ważnym stanowisku? Chyba nie... A przecież zespół uzależnienia od alkoholu jest klasyfikowany jako poważne zaburzenie psychiczne (patrz: DSM-IV, DSM-V lub ICD).

Są i tacy specjaliści, którzy twierdzą, że dla osób wchodzących w uzależnienia strategia osiągnięcia wysokiej pozycji społecznej jest powiązana z zapewnieniem sobie komfortu picia „bez konsekwencji”, przynajmniej prawnych czy społecznych. Tacy pijący nadmiernie usilnie się o to starają, aby „być kimś” i mieć za co pić.

Dodajmy do tego pewien niepokój, jaki ogarnia różne osoby w trakcie rozwijania się u nich uzależnienia od alkoholu. Otóż niepokoją się one, że ich zachowanie może być hamowane albo przez niedostatek alkoholu (przekleństwo prohibicji lub ograniczeń), albo przez surowsze normy społeczne. Taka osoba z pewnością źle się czuje w kraju muzułmańskim i z pewnością wybierze zakwaterowanie w hotelu zapewniającym alkohol niż w nawet najbardziej luksusowych oficjalnych apartamentach bez takiej możliwości.

Jeśli to jest psychologiczna prawidłowość, to można mieć do czynienia ze swoistą „domyślną mafią” osób tego rodzaju. Łatwo sobie wyobrazić **mimo-wolne** współdziałanie rozmaitych osób i grup w kierunku zapewnienia komfortu picia w skali społecznej (regulacje, ceny, normy kulturowe, komunikaty medialne). Jak sobie tłumaczyć stałą tendencję do łamania istniejących przepisów prawa alkoholowego poprzez uchylanie wniosków o ściganie naruszeń przez odpowiednie organy? A z takimi sytuacjami mamy często do czynienia. Tak jakby członkowie tej „niby mafii” mrugali do siebie i wzajemnie się wspierali. Jeśli takie procesy występują długo, to z czasem przekładają się na normy społeczne sprzyjające picciu, zwłaszcza przez system prawny i jeszcze bardziej jego wadliwą egzekucję naruszeń prawa. Stąd norma „pije się” jest tak silna i w Polsce, i w wielu krajach europejskich.

Zatem wszelkie działania na rzecz trzeźwości muszą uważnie dokonywać analizy takich wpływów i brać je pod uwagę. Bez ich neutralizacji nie można myśleć o jakichś trwałych sukcesach działań prozdrowotnych.

¹⁷ Historycy drugiej wojny światowej zastanawiają się, czy uzależnienie od morfiny nie spowodowało złej oceny sytuacji przez Goeringa, który obiecał Hitlerowi stałe zaopatrzenie przez Luftwaffe armii otoczonej pod Stalingradem. Z prawie 300 tysięcy żołnierzy do domu wróciło zaledwie kilka tysięcy. Im wyżej postawiony decydent, tym skutki jego osobistego stylu życia są bardziej znaczące. Narkomanię przypisuje się też samemu Hitlerowi. Podobne dywagacje dotyczą roli gen. Świerczewskiego w bitwie pod Budziszynem (1945).

Zwłaszcza wpływ „czwartej władzy” jest ważny. W pewnych badaniach brytyjskich pojawiła się informacja, że wśród różnych zawodów właśnie dziennikarze piją wyraźnie więcej niż robotnicy budowlani. Dziennikarz, który nie zna umiaru w picciu, nie może, z przyczyn czysto psychologicznych, publikować wezwań do trzeźwości. Tym bardziej, że jego medium zapewne czerpie znaczne korzyści z reklam alkoholowych. Wszystkie takie okoliczności powodują paradoksalnie utrudnienie w „oswajaniu” alkoholu etylowego. Bo co oznacza takie „oswojenie”?

Co to znaczy: „oswoić” napoje alkoholowe?

„Oswojenie” etanolu to doprowadzenie do sytuacji, gdy bardzo ostrożne używanie alkoholu etylowego będzie przynosiło wyraźnie więcej korzyści niż strat. Jak to się przekłada na konkrety? Po pierwsze oznacza redukcję wielu sytuacji społecznych, w których alkohol dotąd się pojawiał jako zbyt ryzykownych, czyli realne ograniczenie skali jego spożycia. Zmianę obyczaju. Następnie rezygnację z towarzyskiego przymusu picia oraz pełen akceptacji, a nawet pełen uznania stosunek do osób trwale niepijących, czyli abstynentów. **Dopóki abstynent nie będzie postrzegany ze zrozumieniem dla ludzkiej wolności i nie będzie ceniony za swój osobisty rozwój w tej dziedzinie, dopóty nie „oswoimy” alkoholu.**

W przypadku Polski można jeszcze dokładniej zdefiniować kierunek pracy, gdyż dysponujemy dobrymi badaniami opisującymi nasze alkoholowe nawyki. Mam na myśli badania RARHA, ostatnio opublikowane i już w części omawiane¹⁸. Wystarczy zaznaczyć, które sprawy w tych badaniach sytuują nas niekorzystnie, aby mieć gotowy wzorzec społecznych zmian. Najbardziej daje się nam we znaki intensywność picia (narkotykowe używanie, szybkie upijanie się) i tolerancja dla obecności napojów i zachowań alkoholowych w przestrzeni społecznej („alkohol jako zwykły produkt”). Również pewna agresja wobec niepijących. Te cechy wymownie świadczą o tym, że jako Polacy nie rozumiemy w pełni relacji „alkohol–człowiek”, lekceważymy zagrożenia za pomocą formuły „jakoś to będzie”. Ważnym fragmentem naszych kłopotów jest niewiedza, a następnie brak pewnych umiejętności. To musiałoby ulec zmianie jako warunek „oswojenia” alkoholu. A ewentualna zmiana oznacza decyzję. Trzeba nam wspólnej decyzji — **zgody na odbudowanie powszechnej trzeźwości**. Wprowadzenie sprawności umiaru — cnoty trzeźwości do polskiej kultury życia codziennego (również do tzw. kultury wysokiej).

W gruncie rzeczy to jest cel wychowawczy, pedagogiczny, chociaż w osobliwie długiej skali i zakresie. Byłby zatem przedmiotem pedagogiki społecznej? Wydaje się, że tak właśnie jest¹⁹. Czy sama pedagogika społeczna jako obecnie

¹⁸ J. Moskalewicz, R. Room, B. Thorn (red.), *Comparative monitoring of alcohol epidemiology cross the EU*, Warszawa 2017.

¹⁹ Zwróćmy uwagę na zainteresowanie omawianym tematem grupy wybitnych pedagogów społecznych skupionych wokół prof. A. Kamińskiego na Uniwersytecie Łódzkim, głównie w latach 1960–1980.

uprawiana dyscyplina nauki wystarczy, to trudno powiedzieć. Śmiem przypuszczać, że nie wystarczy z powodu skali i złożoności zadania. Ale niewątpliwie mamy do czynienia z jakimś podstawowym aspektem wychowawczym jako czymś decydującym. Efektem tych wysiłków byłby stan, w którym zdecydowana większość Polaków byłaby wprowadzana w indywidualną sprawność trzeźwości dzięki wspomaganiamu przez mądrze wychowującą społeczność. I nie mam tu na myśli jedynie jakichś programów profilaktycznych (choćby czemu nie?), jakichś „kursów” (choćby czemu nie?), ale systematyczne oddziaływanie wszystkich elementów życia społecznego w kierunku ułatwienia członkom społeczności zbudowania takiej sprawności. Poprzez wszelkie możliwe sposoby, w tym prawo, ceny, komunikaty medialne, regulaminy instytucji, wypowiedzi autorytetów...²⁰

Czym jest trzeźwość indywidualna i społeczna?

Aby uzmysłowić Czytelnikowi, co mam na myśli, posłużę się gatunkiem literackim szczególnie popularnym w epoce odrodzenia... utopią. Słynna jest *Utopia* Thomasa Moore'a, *Państwo Słońca* Campanelli czy *Państwo i Prawa* Platona. Taka utopia ma tę zaletę, że jasno wykłada, do czego można zmierzać. Jest konkretna. Zatem: czym jest trzeźwość?

Jej opis będzie podwójny — indywidualny i społeczny. Jako etyk z wykształcenia²¹ mam poniekąd zawodowe upoważnienie do formułowania takich opisów. Zaczniemy od trzeźwości indywidualnej, w odniesieniu jedynie do alkoholu, chociaż wiem, że chętnie rozszerza się tę kwestię nawet na prawdziwość ludzkiego poznania i pracę umysłu. Nie sięgam tak daleko. Interesuje mnie w tym momencie jedynie trzeźwość ściśle alkoholowa.

Człowiek trzeźwy prezentuje zasadniczo abstynencję jako podstawę swego życia. Dlaczego? Wystarczy zauważyć, że to umiejętność zachowywania abstynencji jest kluczowa w większości sytuacji życiowych: w pracy, w trakcie ciąży i karmienia, opiece nad dziećmi, w kierowaniu pojazdami, w uprawianiu wielu sportów, w stanach choroby i przyjmowania leków (na przykład cukrzycy nie powinni wcale używać alkoholu), wreszcie w przypadku indywidualnej podatności na szybkie uzależnienie (choćby z racji posiadanego dziedzictwa genetycznego). Jeśli dobrze się temu przyjrzeć, to można zauważyć, że **najczęściej jesteśmy w sytuacji, która wyklucza używanie alkoholu**. Powinna to być podstawowa umiejętność Europejczyka na tle europejskiej kultury dopuszczającej używanie etanolu.

Ten stan abstynencji można przyjąć na stałe (z sobie wiadomych dowolnych powodów) lub też zdecydować o katalogu dopuszczalnych okoliczności, gdy będziemy spożywać alkohol **względnie** bezpiecznie. W takich sytuacjach człowiek

²⁰ W swej wiekopomnej *Etyce Nikomachejskiej* Arystoteles tak właśnie rozumiał główne zadanie państwa jako wspólnoty obywateli: dopomagać obywatelom w uzyskaniu osobistej dzielności etycznej.

²¹ Drugie magisterium z filozofii ze specjalizacją z etyki, UŁ.

trzeźwy odznacza się tym, że spożywa niewiele alkoholu (określone ramy ilościowe, np. maksimum do 0,2 promila w płynach ciała), stara się redukować jego stężenie narastające w płynach ciała (np. popularne zakąski, normy ilościowe), ma wiedzę obiektywną i szczegółową o szczegółach wpływu napojów alkoholowych na swój organizm, a używając alkoholu, nie podejmuje określonych rodzajów aktywności. I odstępuje od abstynencji rzadko. Picie jest dla niego zawsze swego rodzaju „świętem”, a nie codzienną rutyną.

Czytelnik mógł się nieco przerazić podaną wcześniej normą typu 0,2 promila jako wartością maksymalną. Zobaczmy, co to oznacza w praktyce. Dojrzały mężczyzna o wadze 90 kilogramów posiada w ciele ok. 70% wody, w której alkohol etylowy się rozpuści. Daje to 63 decymetry sześciennie (czyli po prostu litry) wody. Jeśli stężenie ma być maksymalnie 0,2 promila to oznacza, że w każdym litrze płynów jego ciała znajdzie się 0,2 grama czystego alkoholu. W całym ciele $63 \times 0,2$ czyli 12,6 grama — nieco więcej niż jedna porcja standardowa (10 g). Taka ilość jest zawarta np. w szklance piwa czy w lampce wina. Jeśli weźmiemy pod uwagę tempo przyswajania alkoholu przez nasz organizm (to jak szybko rozchodzi się po tkankach, gdyż nie jest to proces natychmiastowy, choć bardzo szybki) i tempo natychmiastowego rozkładu alkoholu przez nasze enzymy typu dehydrogenaz, to wyliczona dawka może być nieco większa, w postaci np. kufła piwa wypijanego powoli, najlepiej wraz z jakąś solidną zakąską czy dwu lampek wina spożywanych w dłuższym czasie. Może szokować taka ostrożność, ale dobrze jest określić te warunki precyzyjnie. To właśnie jest umiar, gdy pijemy. A nie stan, gdy „jeszcze mogę sam chodzić i wrócić do domu z niewielką pomocą”...

Człowiek umiarkowany ma zdolność przewidywania okoliczności. Jeśli udaje się na „imprezę” swoim samochodem, to powinien wiedzieć, jak ma wracać. Nie będzie spożywał alkoholu w pewnych sytuacjach, w których już za chwilę musi wykazać się pełną abstynencją. Tę zdolność przewidywania nazywamy potocznie „wyobraźnią”, ale w gruncie rzeczy chodzi o realistyczne myślenie i uruchomienie doświadczenia życiowego umożliwiającego trafne prognozowanie.

Człowiek umiarkowany musi być bardzo asertywny wobec nakłaniających go do picia, gdy oceni, że pora na abstynencję. Nie rodzimy się asertywni, musimy się tego nauczyć.

Widać jak wiele wiedzy i umiejętności zakłada „zwykła” trzeźwość. To pewnego rodzaju **wszecstronne zadanie samowychowawcze**. Społeczeństwo może i powinno w tym pomagać, ale nie zastąpi nas samych jako autorów tego typu procesu i decyzji życiowych. To my decydujemy się być trzeźwymi lub nie.

Na tej drodze można mieć łatwiej lub trudniej. Ostatnio badacze wskazali, że znaczenie może mieć nawet... kolor naszych oczu²². Otóż osoby o oczach błękitnych

²² A. Sulovari, et al., *Eye colour: A potential indicator of alcohol dependence risk in European Americans*, „American Journal of Medical Genetic. Part B Neuropsychiatric Genetics” 2015, v. 168 (5), p. 347–353. Komentarz do tego w: J. C. Eissenberg, *More than Meets the Eye: Eye Color and Alcoholism*, „Missouri Medicine” 2016, v. 113(2), p. 98–103.

(homozygota recesywna) mają taką „urodę” genetyczną, że częściej lepiej tolerują alkohol, czyli mogą go pić dłużej niż ludzie z oczami ciemniejszymi. To powoduje, że ci piwnoocy szybciej się upijają, nie mogą wypić dużych ilości alkoholu. Są, paradoksalnie, mniej narażeni na uzależnienie! Bo sumarycznie mniej piją. Dodajmy, że w Polsce większość z nas ma niebieskie oczy. Oczywiście to raczej naukowa ciekawostka, chociaż jako biolog nie lekceważę tła genetycznego, ale jako antropolog i pedagog wiem, że wszyscy muszą pracować nad trzeźwością, bez względu na kolor oczu.

Mówiąc poważnie: trudniej może być kobietom, osobom mającym przodków uzależnionych, osobom zbyt młodym, gdyż te grupy mają większą podatność na szkody alkoholowe (wspomniany już wcześniej tzw. efekt teleskopowy). Jednocześnie te właśnie grupy muszą być aktywnie osłaniane przez całe społeczeństwo.

Tak naprawdę cnotę trzeźwości wypracowuje się integralnie wraz z całościowym rozwojem osobistym. Gdy słabo uruchamiamy naszą inteligencję (arystotelesowskie cnoty dianoetyczne), to trudniej nam przewidywać następstwa wydarzeń i zapobiegać upijaniu się. To trudny do udźwignięcia paradoks — słabsi mają gorzej, również słabsi intelektualnie. Ich powinno chronić społeczeństwo, wzmacniać znacznie intensywniej przez np. odpowiednie normy. Poniekąd taką rolę spełniały zakazy obyczajowe w sprawie picia dotyczące dzieci czy kobiet. Pełniły rolę wyraźnie ochronną, co jest dowodem na pewnego rodzaju analizę społeczną sytuacji na długo przed stosownymi badaniami, na podstawie obserwacji codziennych. Można pozazdrościć naszym przodkom wnikliwości.

Na drodze do trzeźwości są pewnego rodzaju punkty krytyczne, zwłaszcza okres adolescencji wokół momentu inicjacji alkoholowej, a następnie okres młodej dorosłości, gdy statystycznie picie jest intensywniejsze.

A co z kobietami? Panie muszą brać pod uwagę dodatkowe okoliczności. Przede wszystkim fakt, że mogą być matkami. Nawet jednorazowe upicie się w okresie ciąży czy karmienia może poważnie uszkodzić dziecko (FAS, FAE). Muszą w ogóle być ostrożniejsze niż mężczyźni. Przede wszystkim z prostego powodu, że mają mniejszą zawartość wody w organizmie. W ich ciele jest tylko 60% wody (u mężczyzn 70%), zatem kobieta o wadze 60 kilogramów ma w sobie 36 litrów wody. Jeśli przyjąć ową normę 0,2 promila to oznacza, że w apogeum przyswajania alkoholu nie może mieć w sobie więcej niż $36 \times 0,2$ g czystego etanolu, czyli 7,2 grama. To ilość zawarta w $\frac{2}{3}$ szklanki piwa lub $\frac{2}{3}$ lampki wina. Jeśli weźmiemy pod uwagę tempo absorpcji etanolu i tempo jego rozkładu (od 8 do 16 g na godzinę), to oznacza, że kobieta może sobie pozwolić na mniej więcej połowę tego, co spożywa w ramach umiaru towarzyszący jej mężczyzna. Musi też wziąć pod uwagę inną osobliwą okoliczność, a mianowicie fakt, że dla wielu pań etanol jest w małych stężeniach pewnego rodzaju afrodyzjakiem, który nieco wzmacnia seksualny apetyt. Ponadto kobiety w wyniku tzw. efektu teleskopowego uzależniają się szybciej od mężczyzn. Wszystko to powinno skłaniać kobiety do ostrożności wobec etanolu, a społeczeństwo do ich osłaniania.

Co do osób młodych, to wiadomo, że w zasadzie każde używanie jest nadużywaniem aż do okresu pełnej dojrzałości psychofizycznej (III dekada życia). Nie lepiej mają starszankowie, gdyż dla nich norma szybko maleje do... zera. Badania (np. prof. Scaffato) wskazują na rozliczne straty zdrowotne z powodu picia przez osoby w starszym wieku (istnieją też nieliczne przeciwne obserwacje czy rekomendacje, np. dla kobiet po 45. roku życia itp.).

Nie tylko płeć lub wiek ma znaczenie, ale też wykonywany zawód (np. nauczyciela), czyli funkcja społeczna (np. polityk, sędzia, policjant). Pamiętamy, że jeden z naszych byłych prezydentów miał kompromitujący incydent, gdy pijany chwiał się nad grobami polskich bohaterów w Rosji. Niedawno ukazała się informacja jednego z członków jego świty, który twierdził, że to usilne namowy biskupa polowego skłoniły ówczesnego prezydenta do picia, co spowodowało późniejsze kłopoty. Zatem byłby to brak stanowczości i przewidywania, niegodny głowy państwa.

Można to ująć tak: **trzeźwość w swych szczegółach jest indywidualna i zmienna (np. gdy kobieta zajdzie w ciążę lub karmi, to nie może pić bez zgubnych konsekwencji dla dziecka). Jej podstawą jest zdolność do zachowywania abstynencji w większości normalnych sytuacji życiowych, odrzucenie upijania się i stosunkowo rzadkie i „przemysłane” (oparte na wiedzy) korzystanie z alkoholu w sposób niezwykle ostrożny.**

Spore wymaganie, ale okazuje się, że wiele z tego rodzaju umiejętności posiada już obecnie większość Polaków. Wspomnieliśmy, że $\frac{3}{4}$ polskich konsumentów alkoholu etylowego mieści się w normach wyznaczanych przez specjalistów jako normy spożycia umiarkowanego. Pijemy nawet rzadziej niż wiele nacji europejskich, ale najczęściej przesadzamy z jednorazowym stężeniem etanolu w płynach ciała (zbyt łatwo się upijamy), ale większość z nas umie zachować umiar przy spożyciu alkoholu²³. Oczywiście liczebność grupy, która tego nie wypracowała, jest bardzo znaczna. Kilkunastoprocentowa grupa konsumentów spożywa ok. 70% całego alkoholu! Wyrabia normę za pozostałych. Opisano to za pomocą tzw. krzywej Ledermana już w latach 50. XX wieku (1956).

I tu warto przejść do ideału społecznego, do społecznej alkoholowej „utopii”. Jak wyglądałaby kraina trzeźwych ludzi? Po pierwsze napoje alkoholowe byłyby w niej obecne i spożywane, ale w znacznie mniejszej ilości niż obecnie. W Polsce już mieliśmy okresy w XX wieku (!), gdy spożycie wynosiło poniżej 1 litra na głowę (przy dzisiejszych ok. 10 litrach *per capita*). Skoro średnia światowa to dziś ok. 6,2 litra *per capita*, to oznaczałoby redukcję obecnego polskiego średniego spożycia o połowę. Tymi, którzy najbardziej powinni się opamiętać i zredukować, byłiby nasi „stachanowcy”, czyli te kilkanaście procent wyrabiających najwyższą normę picia. W kraju ludzi umiarkowanych spożywających alkohol zapewne też tacy by się znaleźli, ale byłoby ich zdecydowanie mniej, a zachowania tej grupy powszechnie uznawano by za naganne. W Europie są

²³ Co do tego różnią się oceny raportu WHO z lat 2014 i 2018 w punkcie dotyczącym odsetka dorosłych Polaków przekraczających normę 60 g w ciągu ostatniego miesiąca.

kraje, gdzie przy spożyciu bliskim średniej światowej liczba uzależnionych jest około 10 razy mniejsza niż u nas. Takie są wskaźniki np. Włoch (7,7 % wśród dorosłych mężczyzn w Polsce, a 0,7% we Włoszech, wedle Raportu WHO 2014). Zatem w kraju trzeźwym obyczaj nie sprzyja piciu, prawo jest respektowane (np. **nigdy** nie sprzedaje się alkoholu nieletnim i nietrzeźwym), a osoby mające tendencje do picia ryzykownego, szkodliwego czy do uzależnienia się, są szybko wykrywane i poddawane odpowiedniej interwencji (w ramach tzw. profilaktyki wskazującej). W kraju tym wszyscy obywatele posiadają dokładną wiedzę na tematy alkoholowe, gdyż wszyscy są na różnych etapach życia z tą wiedzą zapoznawani (intensywna i adekwatna edukacja profilaktyczna począwszy od czasu nauki szkolnej). W dziele tym z państwem współpracują media, sieć sprzedaży jest zredukowana do niezbędnego minimum (nabycie alkoholu nie jest łatwe), a reklama i promocja picia poddawane są surowym rygorom, o ile to możliwe (bo ciekawa jest w tym zakresie opcja zerowa, są takie kraje już dziś).

W kraju tym decydenci szczycą się swoją abstynencją, a jeśli używają etanolu, to ich umiar jest znany i oczywisty. Poszczególne zawody uczestniczą w tym programie, np. nauczyciele pełnią funkcje profilaktyczne, policjanci i urzędnicy wypełniają starannie swoje zadania ustawowe, a reprezentanci społeczni (radni, posłowie, senatorowie, ministrowie) są bez wyjątku umiarkowanymi konsumentami alkoholu lub są abstynentami. W kraju tym ogłoszenie, że jest się abstynentem zapewnia dodatkowe punkty w wyborach powszechnych. Ludność jest słusznie dumna z osiągniętej dojrzałości. Media, służba zdrowia i ludzie kultury promują aktywnie edukację ku abstynencji i umiarowi. I przede wszystkim w pełnym sojuszu są dwie grupy: abstynenci całożyciowi i dobrowolni, a także abstynenci okresowi (czyli ludzie umiarkowani pijący). To przygniatająca większość, która nie cofa się przed korzystaniem ze swej społecznej siły. Państwo takie korzysta pod względem ekonomicznym na trzeźwości społeczeństwa. W tym kraju ludzie uzależnieni mogą liczyć na wczesną interwencję i wszechstronną pomoc, a ich chore zachowania nie są w żadnym razie tolerowane (choć zrozumiane od strony psychologicznej jako wyraz choroby). Kultura tego kraju jest przesyciona zachętami do rozwoju osobistego, a ludzkiego cierpienia nie „leczy się” alkoholem. Jest to kraj ludzi względnie szczęśliwych. Redukcja strat ekonomicznych sprawia, że jest to też kraj dość zasobny, rozwinięty pod wieloma względami.

Utopia? Abstrakcja? Nic podobnego. Możliwy do realizacji program. Pewne jego elementy już posiadamy, choć tego nie doceniamy albo o tym nie wiemy.

Dodam: w kraju tym wszelki biznes alkoholowy jest naprawdę (a nie na niby) odpowiedzialny społecznie i czynnie współpracuje w dziele budowania trzeźwości społecznej. Jako taki jest biznesem z konieczności ograniczającym się, nie jest nastawiony na ekspansję za wszelką cenę. Władze tego kraju chronią swój rynek alkoholowy przed wszelkim biznesem o odmiennych intencjach. Eliminowani z rynku są ci ludzie interesu, którzy nie chcą współpracować.

Jest parę krajów bliskich tego ideału, zwłaszcza Skandynawowie i „południowcy” mają tu swoje osiągnięcia, ale w idealnej postaci takiego społeczeństwa

jeszcze nie ma. Zdarzało się, owszem, np. w postaci wspomianej „żydowskiej tajemnicy picia”, obecnie nieco zachwianej, ale wciąż żywej w Izraelu. Nie są to społeczności całkiem wolne od alkoholu, są umiarkowane. Nie mówimy tu o zakazach religijnych jak w islamie czy o amerykańskiej prohibicji. To są społeczeństwa używające napojów alkoholowych z rozważą.

Najważniejsza jest jednak ocena naszego stanu. Wspomniałem, że wiele elementów niezbędnych do budowy tego ideału już u nas funkcjonuje. Nie jest do niego tak daleko, jak się nam zdaje, ale oczywiście to po pierwsze praca na pokolenia, a po drugie stała. Bardzo łatwo jest utracić dorobek w tym zakresie, czego dowodem są aktualne przemiany obyczajowe w Izraelu czy w państwach północnych obrzeży Morza Śródziemnego. Buduje się trzeźwość przez pokolenia, a traci ją bardzo szybko. Tak już jest ze względu na nasze ludzkie słabości. Dlatego sednem jest umiejętne odnawianie dobrych obyczajów poprzez pracę dorosłych na rzecz dzieci i młodzieży. To sztafeta pokoleń z zadaniami głównie dla rodziców.

Warunki osiągnięcia celu

Jeśli zgodzimy się, że warto, a nawet trzeba się tym zająć, pozostaje pytanie o scenariusz i o warunki takiej przemiany, aby całe społeczeństwo poprzez swoje instytucje i kulturę wspomagało indywidualną pracę nad trzeźwością. Społeczność nie może jej na dłuższą metę wymusić czy nakazać. Może jednak wspierać rozwój każdego swego członka, a także bronić się przed agresją ze strony zwolenników braku umiarkowania. Jakie są warunki takiego działania?

Można się tego dowiedzieć, analizując przykłady historyczne, a są takie, i to dość liczne. Z „przykładów dobrej praktyki” można wysnuć wnioski na temat warunków budowania społecznej trzeźwości.

Warunek pierwszy: podjęcie decyzji

Jak społeczność może podjąć decyzję? Pod względem filozoficznym jest to raczej niemożliwe — decyduje bowiem zawsze tylko jedna osoba. Jednak jest coś takiego jak decyzja wspólnotowa. Jak to możliwe? Pierwotnym wzorem takiej sytuacji jest więc, władza ludu, demokracja. Za pomocą różnych procedur wyłania się głos większości. Czasami decyzję w imieniu ludu podejmuje oligarchiczna grupa, a czasami w imieniu grupy pojedynczy lider, władca czy król. Arystoteles właśnie taką sytuację uważał za najlepszą, bo jasna była też odpowiedzialność i reguły decydowania. Skoro król zdecydował, to cały proces dał się wyjaśnić antropologicznie, bo decyzja jest własnością zintegrowanej jednostki, osoby obdarzonej wolą. Jednak poszczególne osoby mogą się zjednoczyć, ich pragnienia mogą się zintegrować i stać jednym głosem. Niewątpliwie taki proces jak budowa stylu życia w kierunku trzeźwości musi się opierać na pewnej decyzji. Ostatecznie na owym związaniu wielu pojedynczych decyzji w jedną.

To punkt docelowy, a punkty pośrednie? Ktoś musi zapoczątkować ten proces, wyjaśnić go, wezwać do niego, wyznaczyć ramy. Zazwyczaj są to społeczni

liderzy („decydenci”, „wpływowi”, „elity”) — osoby, które decydują w imieniu pozostałych, proponując im pewną drogę. Nie mam wątpliwości, że aby uzyskać pożądaną efekt trzeźwości w skali społecznej, trzeba w każdym pokoleniu na nowo proponować trzeźwość i uzyskiwać *consensus* społeczny. Proces ten musi być zapoczątkowany przez kogoś odpowiednio znaczącego, dostatecznie umocowanego społecznie. **Wydaje się, że bez akceptacji elit społecznych jest to niemożliwe.** Ktoś jako pierwszy musi się skierować świadomie w stronę wymaganego celu. Musi wiedzieć, że jest to pożyteczne, czasem konieczne, zawsze, że jest to dobrem wspólnym, *bonum communis*.

Gdy wybitny amerykański profilaktyk prof. D. Hawkins podejmował projekt *Communities That Care* skierowany do lokalnych społeczności, to bezwzględnie zaczynał od lokalnych liderów. Ale najpierw był sojusz profesjonalisty (prof. Hawkins i jego współpracownicy) znającego dogłębnie zagadnienie i jego partnerów społecznych, których możemy nazwać „entuzjastami”, zapraszającymi go do pracy w danej społeczności, np. jakimś amerykańskim hrabstwie (powiat lub gmina w warunkach polskich). Następnie stawiano warunek: zaczynamy od intensywnego szkolenia lokalnych elit! I to nie jakiegoś zdawkowego, ale solidnego, tak aby miejscowi władarze dokładnie wiedzieli co, jak i dlaczego należy robić, i aby ten proces wspierali przez kilka lat. Po trzech, czterech latach można było zbierać plony. Okazywało się, że wspólne działania znacząco redukowały takie zjawiska jak przestępczość nieletnich, wagary, używanie narkotyków, nawet picie napojów alkoholowych (to w najmniejszym zakresie). Były to zmiany bardzo znaczące, błogosławione dla społeczności z punktu widzenia prostego, codziennego bezpieczeństwa. Ale na początku konieczna była decyzja miejscowych władarzy²⁴.

Ta sprawa ma, jak mi się wydaje, kluczowe znaczenie. Liderzy (politycy, urzędnicy, autorytety społeczne) muszą zająć stanowisko i najpierw podjąć taką decyzję w sobie i dla siebie, a potem zaprosić do dobrego projektu innych. Przemiana zaczyna się od liderów. Bez tego chyba nic nie da się uczynić trwale i skutecznie.

Jak wspominałem, polscy liderzy dość słabo są do takiej roli przygotowani, wiedzą na tematy alkoholowe zazwyczaj tyle, co przeciętny Kowalski, a nawet mniej, gdy sami mają kłopoty z zachowaniem trzeźwości. Wydaje mi się, że jest to pewien problem środowiskowy, gdy śledzę barwne opisy różnych ekscesów alkoholowych czołowych postaci polskiego życia. Ludzie kultury, naukowcy, księża, dziennikarze, biznesmeni, politycy jakoś dziwnie lgną do zachowań bardzo ryzykownych, nierzadko uzależniają się od alkoholu. Oto prasa doniosła (20.07.2017, gazeta codzienna) o przypadku byłego... ministra sportu, który po libacji, został wyrzucony z restauracji i zasnął na ulicy. Uratowali go policjanci i doprowadzili do domu. A przecież to był jeszcze niedawno człowiek statutowo odpowiedzialny za promocję zdrowego, bo „sportowego”, stylu życia. Wydaje mi się, że liderzy społeczni potrzebują w tym względzie pewnego impulsu

²⁴ A. Andrzejuk, *Człowiek i decyzja*, Warszawa 1996.

i wsparcia. Społeczni przywódcy, aby zachować wpływy, zazwyczaj szukają komunikacji ze społeczeństwem (głównie, gdy zbliżają się wybory). Zatem impuls musi wyjść od zewnętrznego wobec nich środowiska społecznego lub od części najbardziej świadomych elitarnych grup.

Wiele razy w naszej narodowej historii bywało tak, że światłe elity ratowały trudną sytuację i promowały jakieś twórcze rozwiązania. Choćby taki projekt jak unia Polski z Litwą czy odzyskanie niepodległości po zaborach wymagało bardzo dużej aktywności elit. I ta aktywność była, dzięki temu nadal istniejemy jako naród. Niewątpliwie wiele razy nam się to udało. Może uda się i teraz? Katalizatorem takiej akcji musi być jednak spora grupka takich osób, które dobrze wiedzą, co czynić i w jaki sposób. Czy mamy ich obecnie?

Polscy herosi pracy na rzecz trzeźwości wieku XIX i XX.

Czego możemy się od nich nauczyć?

Przypuszczam, że każdy Czytelnik tego tekstu wie doskonale, że w wieku XIX Polacy żyli pod trzema zaborami. Wzniecaliśmy powstania, organizowaliśmy się, budowaliśmy rozmaite sojusze. Oprócz tych politycznych, wojskowych czy gospodarczych wysiłków najważniejsze do przetrwania narodu było zachowanie języka, tożsamości, religii i kultury narodowej, a nawet jej rozwój mimo wszystkich trudności. Przypomnijmy, że jeszcze na samym początku XX wieku polskie dzieci podjęły strajk szkolny w Wielkopolsce (m.in. Września), aby zachować podstawowy przywilej modlenia się w szkole po polsku, co spotkało się z represjami Prusaków. Podobnie było w zaborze rosyjskim, być może najbardziej opresyjnym. Przypomina mi się pewna historia, związana z dziejami klasztoru kapucynów w Zakroczymiu. Obecnie jest to jeden z wiodących ośrodków pracy na rzecz trzeźwości. W II połowie XIX wieku Rosjanie, ponieważ mieli świadomość, że Kościół katolicki jest ostoją narodowej kultury, systematycznie go gnębili, dążąc po prostu do czegoś na kształt „kościółka narodowego”, czyli włączenia polskich katolików do cerkwi prawosławnej (udało się to w znacznej mierze z unitami, pomimo męczeństwa wielu z nich). W tym celu zaborcy postanowili zamknąć zakony, zakazując przyjmowania nowych zakonników i kontaktów z Rzymem. Dzielni zakroczymscy kapucyni mimo to konspirowali i kontaktowali się z Rzymem. Carska tajna policja polityczna (słynna z bezwzględności „ochrana”) śledziła tę konspirację. Dyżury kilku żandarmów wokół klasztoru trwały dzień i noc. Gdy szpiedzy zorientowali się, że do klasztoru dotarł list z Rzymu, zarządzili rewizję. Zakonnik, który dostał list do natychmiastowego zniszczenia, nie spalił go, ale podarł na małe kawałeczki i wrzucił je do gnoju w oborze, dokładnie wymieszawszy. Naiwnie sądził, że to uniemożliwi znalezienie „dowodu zbrodni”. Nic z tego. Żandarmi przeszukali dokładnie całą stertę odchodów, znaleźli wszystkie kawałeczki, skleili i skonfrontowali zakonników z tym listem. W rezultacie zlikwidowano klasztor, a ojców i braci karnie przeniesiono do Nowego Miasta nad Pilicą, aby w tamtejszym ostatnim klasztorze po prostu jeden po drugim wymarli. Jednym z zesłanych był bł. ojciec

Honorat Koźmiński, który natychmiast podjął pracę organizowania w konspiracji tajnych, bezhabitowych zakonów. Kierował tym ruchem... z konfesjonau, który do dziś się tam zachował. To, co miało być mogiłą, stało się kolebką. Jeden z tych zakonów, zwany siostrami gospodarkami (obecnie — Służki NMP), miał za zadanie zakładanie gospód bezalkoholowych dla prostych ludzi, na przykład dla chłopów wracających z targu. Takich gospód było około stu! Dzielne „gospodarki” przypominały szynkarki, a były... zakonnicami²⁵.

Musimy zdawać sobie sprawę, że pijaństwo ludu było znaczne, zresztą podobne do zjawisk występujących na terenie całej północy Europy (Anglia, Szwecja, Niemcy, Rosja). Jakoś bł. Honorat dostrzegł to ze swego konfesjonau, który stał się „tajnym centrum duchowej rebelii”. Niczym jakiś generał dawał wskazówki, rozkazy i działał. Mimo ogromnych wysiłków „ochranie” nie udało się tego procesu powstrzymać. Tymczasem pod rozkazami tego „generała” działało kilkadziesiąt tysięcy ludzi! Przez bardzo wiele lat, aż do odzyskania niepodległości, po czym już jawnie, nadal jednak „bezhabitowo”. Niezliczone jest dobro, które zawdzięczamy tym działającym w ukryciu osobom konsekrowanym. Niektóre z tych zakonów (bo było ich kilkadziesiąt) przetrwały do dziś (np. Siostry Służki NMP Niepokalanej), inne się skonsolidowały, jeszcze inne przestały istnieć, ale w czasach zaborów była to duchowa i organizacyjna potęga. Prawdziwe podziemne wojsko, głównie w spódnicach. Błogosławiony Honorat Koźmiński to jeden z przykładów naszych trzeźwościowych herosów, wraz z licznymi współbraćmi (np. z ojcem Szymańskim).

Prawdziwym „zagłębiem” takich bohaterów było południe Polski, tereny zaboru austriackiego i pruski Śląsk. W Galicji zaznaczyła się działalność bł. Bronisława Markiewicza, kapłana, który w pewnym sensie zrezygnował z naukowej kariery na rzecz pracy duszpasterskiej i społecznej, głównie wśród ubogich chłopów. Był bezpośrednim naśladowcą wspaniałego włoskiego wychowawcy św. Jana Bosko. Markiewicz założył pierwszą na ziemiach polskich placówkę w stylu salezjańskim, zajął się wychowaniem dzieci i młodzieży do samodzielnego życia, ucząc zawodu i wychowując. Regułą w tej placówce (promieniującą również na okoliczne wsie) była abstynencja, której Markiewicz był zwolennikiem. Co ciekawe i znamienne, natknął się na nieoczekiwaną przeszkodę w postaci zaleceń specjalnego wysłannika z Włoch, którego zadaniem była ocena placówki założonej przez bł. Markiewicza. Wizytator, ojciec Mojżesz, zalecił zlikwidowanie demokratycznego zwyczaju jądania z wychowankami przy jednym stole i rezygnację z praktykowania abstynencji. Wychowankowie mieli otrzymywać w placówce porcję... piwa. Zgnębiony ksiądz Bronisław próbował zastosować te zalecenia, co szybko odbiło się echem wśród miejscowych chłopów: „Jegomość abstynent, a bezkę piwa do wsi przywieźli!”. W końcu zerwał on te więzy i poszedł własną drogą. Powstał osobny, polski zakon Michalitów, co skomplikowało zapoczątkowanie polskiej wspólnoty Salezjanów. To bardzo interesujący wątek, gdyż pokazuje

²⁵ Ostatni taki bar działał w Lublinie do lat 80. XX w.

jak traktowali zasadę pełnej abstynencji działacze społeczni 150 lat temu. Była ona bardzo ważna jako radykalna proklamacja dążenia do pełnej wolności i solidarności. Przecież zdarzało się, że jakiś gorliwy kapłan trafiał na Sybir lub tracił duchowną posadę tylko z powodu głoszenia kazań promujących trzeźwość. Zachował się tekst bł. ks. Markiewicza na ten temat, w którym wytykał ziemiaństwu, że dla własnych egoistycznych interesów odsuwa od parafii młodych zbyt gorliwych księży, aby móc bez przeszkód trudnić się wyrobem wódki (przywilej propinacyjny ziemiaństwa). Ludzi, którzy rozpijali młodzież, nazywał po prostu zdradcami.

Jak poważna to była kwestia, widać na przykładzie perypetii hrabiego Władysława Zamojskiego, wielkiego patrioty, który utracił część majątku w Wielkopolsce z powodu zaborczych rekwizycji. Jako świetny zarządca uruchomił na terenie Małopolski sieć browarów i gorzelni, które dawały solidny dochód. Podziwiano go za tę gospodarność, wydajność, a on sam nie dostrzegał w tym biznesie nic zdrożnego. Dodajmy, że pozyskane fundusze wykorzystywał na przykład na pozyskanie dla Polski znacznych terenów tatrzańskich (słynny proces w Nowym Targu, gdy jego plenipotent licytował tatrzańskie lasy grosz po groszu i wygrał). Człowiek, który jako pokutę po przodkach ślubował spać na gołej desce do czasu odzyskania przez Polskę niepodległości (fakt! sypiał na biurku), nie widział nic złego w wykorzystaniu do maksimum przywileju propinacyjnego. *Bussines as usually?* Cel uświęca środki?

Natomiast ks. Bronisław Markiewicz uważał, że bez reformy obyczajów („powściągliwość i praca”) nie uda się zbudować Polski przyszłości — realnie suwerennej. Dodam, że działał on na galicyjskiej wsi, który to region był uznawany za jeden z najbiedniejszych w ówczesnej Europie. Są źródła (niepewne) podające, że wtedy spożywano tam ok. 40 (!?) litrów czystego alkoholu na głowę rocznie. Pijani chłopcy byli zręcznie manipulowani i wykorzystywani. Na obszarach dzisiejszego Podkarpacia nędza była tak wielka, że podczas zimowych mrozów zdarzało się spotykać dzieci zawiązane po szyję w worku ze słomianą sieczką, aby nie zmarzły, bo nie miały ciepłego ubrania. I na takim to biednym i rozpiętym terenie przyszło działać bł. ks. Markiewiczowi.

Ten wątek — obrony ludzi z najniższych warstw przed rozpijaniem — był motywem działania wielu kapłanów ze Śląska. Jest ich cała lista: ks. Fiecek z Piekar, ks. Kapica z Tych, ks. Czempiel, ks. Blachnicki i wielu, wielu innych, przez okres 150 lat. O trwałości ich wpływu może świadczyć chociażby ogrom męskich pielgrzymek do Piekar, których bali się nawet komuniści. Sto tysięcy górników przed piekarską bazyliką Maryi Panny robiło takie wrażenie, że nie dało się temu przeciwdziałać, chociaż usilnie się starano. Inicjator, ks. Fiecek, od dawna już nie żył, a pielgrzymki wciąż przybywały. I tak się dzieje do dzisiaj.

Co ciekawe, jako apostoł trzeźwości ks. Fiecek działał w obu śląskich grupach narodowościowych, głosząc kazania zarówno po niemiecku, jak i po polsku. Doniosłość również materialnych śladów jego działalności w Piekarach Śląskich (XIX-wieczna Kalwaria) budzi podziw z powodu pracowitości i ogromnego wpływu tego niezwyklego księdza.

Ks. Jan Kapica z Tych był również zasłużonym wojownikiem o trzeźwość narodową. Nawet posłował do berlińskiego parlamentu, wybrany z tego terenu i tam upominał się o działania władz na rzecz trzeźwości. A na swoim terenie przyjął niezwykłą **zasadę „abstynencji z miłości”**. Aby w pełni docenić profetyczność tej zasady, trzeba zrozumieć, że w tamtym czasie spora część lekarzy czy ówczesnych naukowców uważała abstynencję za wymóg zdrowia czy tężyzny fizycznej. Na przykład abstynencja krzewiła się wśród sportowców. Był to po prostu przejaw higienicznego trybu życia. Tymczasem ks. Kapica wskazywał na prawomocność używania napojów alkoholowych, krzewiąc abstynencję nie z motywów higienicznych, ale duchowych. Uważał, że jedynym właściwym środkiem skutecznego oddziaływania w kierunku niezbędnych przemian społecznych jest podejmowanie dobrowolnej abstynencji w intencji ludzi zniewolonych alkoholem. Miała to być „abstynencja z miłości”, a nie „abstynencja dla zdrowia”. Fantastyczne! Taki motyw się nie starzeje. Właściwie do dziś jest cenny i właściwy. Moim zdaniem właśnie takie motywy powinny być ekspozowane w kwestii wartości dobrowolnej abstynencji. Co ciekawe, dzisiaj moglibyśmy proponować całkowitą abstynencję z powodów zdrowotnych nawet dobitniej niż 100 lat temu. Jak już wspominałem, ostatnie rządowe doniesienia brytyjskie sugerują, że zdrowotne ryzyko związane ze spożywaniem alkoholu zaczyna się od zera. Już bardzo małe stężenia alkoholu wpływają na częstość np. nowotworów. Również odkrycia w zakresie biochemii mięśni sugerują, że sportowcy zaprzeczają efekty treningów, jakby „rozpuszczając” je w alkoholu. Byłoby zapewne wiele grup społecznych, dla których wartość abstynencji jest podstawowa. A mimo to argument za „abstynencją z miłości” mnie osobiście przekonuje najbardziej. Wprowadza konieczną równowagę zysków i strat z powodu picia. Tymczasem „abstynencja z miłości” czyni z tej praktyki prawdziwy duchowy dar. Ostatnio zdarzyło mi się spędzać wieczór w restauracji, w gronie kilku przyjaciół. Jeden z nich to „niepijący alkoholik”. Już sama w sobie sytuacja pobytu wśród pijących była dla niego wyzwaniem, grożąc uruchomieniem nawrotu picia (tak to bywa). Dlatego fakt mojej abstynencji z wyboru był dla niego tego wieczoru wybawieniem. Podobnie w tym gronie znalazł się człowiek chory na cukrzycę, w ramach kuracji brał leki. Również i on chętnie wpisał się w ten mój dobrowolny wybór. W rezultacie okazało się, że na 5 osób aż 4 nie piły ku zdumieniu kelnerów. Jedyne konsument drogiego napoju alkoholowego czuł się, owszem, trochę zaskoczony, ale dzielnie go spożył. Zatem model lansowany przez ks. Jana Kapicę okazał się skuteczny w tej konkretnej sytuacji.

Dodam, że kontynuatorem zasad duszpasterskich ks. Jana był wiele lat później, już w połowie XX wieku, ks. Franciszek Blachnicki, też Ślązak. Ta postać jest tak znacząca, że zasługiwałaby wręcz na osobny rozdział, ale warto jeszcze skupić uwagę na aspekcie niepodległościowym polskich działań trzeźwościowych pod koniec XIX wieku. Znalazło to wyraz w działalności profesora filozofii Wincentego Lutosławskiego z Podlasia. Ten wybitny uczony, uznany znawca dzieł Platona i społecznik (protoplasta kompozytora Witolda Lutosławskiego), stworzył pod koniec XIX wieku ruch nazywany Eleuterią. Jego członkowie

starali się o osobistą wolność wewnętrzną uzyskaną dzięki praktykom ascetycznym — nie pili alkoholu, nie palili, nie jedli słodczy itp. O dziwo, udało się Lutosałowskiemu stworzyć dość znaczący ruch, elitarny, ale wpływowy. Pod hasłem „Wolni wyzwoliciele ludów” jego adepci, najczęściej studenci, mieli przygotować naród do odzyskania niepodległości. „Elsowie” rozpowszechnili tę ideę w harcerstwie, gdyż wielu z nich było jego prekursorami na ziemiach polskich. Tym sposobem polskie harcerstwo „zaraziło się” ideą abstynencji jako formułą samodoskonalenia moralnego i społecznego. Wyróżniało to nasz ruch skautowy na mapie świata.

W zasadzie przez cały wiek XIX idee takie przewijały się przez polskie społeczeństwo, co spowodowało znaczący wynik społeczny po I wojnie światowej. Odradzająca się Rzeczpospolita dysponowała w ten sposób dość znaczną trzeźwą elitą. Być może to wpływało na znakomite rezultaty zespalandia podzielonej części Polski? Przecież nie kto inny jak sam generał Józef Haller był abstynentem, a jego osobisty wkład w dzieło niepodległości jest znacznie większy, niż chcemy pamiętać. Haller do tego stopnia był zaangażowanym abstynentem, że nie wahał się nawet w pewnej sytuacji oficerskiej zaryzykować życiem — gdy starano się na ówczesnym pułkowniku wymusić spełnienie toastu. Kiedy odmówił, uznano, że chce szacowne oficerskie grono i samego panującego obrazić, za co groziło rozstrzelanie. Mimo to nie ugiął się i jednak ocalał życie. Już po odzyskaniu niepodległości nadal angażował się w prace społeczne, w tym krzewienie abstynencji.

Rzeczą dla nas współczesnych wprost niebywałą jest siła tych nastrojów w ówczesnej Polsce. Oto w trakcie pierwszej kadencji Sejmu przedstawiono wniosek o uchwalenie... prohibicji! Do przejścia tej ustawy zabrakło w głosowaniu jednego głosu! W zamian uchwalono tzw. *lex Moczydłowska* (23 IV 1920), zaproponowane przez jedną z socjalistycznych posełek (Marię Moczydłowską) ustawę regulującą obrót alkoholem zmierzający do ograniczania jego dostępności. Kręgi kupieckie zareagowały, ustawę zmieniano i sparaliżowano, ale znaczna część tych ustaleń przetrwała i oddziaływała korzystnie na społeczeństwo. **Dziś pijemy prawie 10 litrów czystego etanolu na głowę rocznie, wtedy... 0,9 litra!** Niewiarygodne? Cóż, są rzeczy na niebie i ziemi, o których się nie śniło filozofom. To jedna z nich²⁶. Musimy pamiętać o tym, że spożycie alkoholu jest powiązane z dochodami. Im wyższy poziom życia w danym kraju, tym pije się więcej, bo ludzi zwyczajnie stać na tę używkę. A ówczesna Polska była krajem biednym, z woli zaborców zacofanym, mocno zniszczonym działaniami I wojny światowej, ze znaczną liczbą analfabetów. Nasze elity sięgały horyzontów światowych, ale lud był zaniedbany. Jeśli na to nałoży się usilne szerzenie antyalkoholowych poglądów, w efekcie uzyskuje się niskie średnie spożycie. Energia naszych przodków była skupiona na organizacji i obronie niepodległego państwa. Przecież od samego początku było zagrożone (wojna bolszewicka 1920,

²⁶ Aby to trochę urealnić, przypomnę, że dziś taką normę spożycia stosuje aż 40% dorosłych Polaków. Ich roczne spożycie nie przekracza 1,2 litra *per capita*.

powstania i walki graniczne), a ponadto zdeintegrowane. Między Warszawą a Poznaniem nie było linii kolejowej. Jeden z moich przodków poległ gdzieś pod Chełmem w walce z bolszewikami, a dziadowie bardzo ciężko pracowali. Nie było miejsca na świętowanie przy alkoholu.

Politykę ograniczania dostępności napojów alkoholowych nieco złagodzano w latach 30. z inicjatywy wiceministra skarbu Starzyńskiego (bohatera obrony Warszawy z 1939 roku). Zdawano sobie sprawę, że nad krajem zbierają się wojenne chmury. Chodziło o wybudowanie własnego zaplecza przemysłowego (COP), głównie zbrojeniowego. A kredytów było mało. Zdecydowano się na swoisty „kredyt wewnętrzny” przez ukryte opodatkowanie związane z monopolem na wyszynk. A przede wszystkim, w wyniku kryzysu światowego nagle, z roku na rok, gwałtownie zmalały wpływy do budżetu państwa, o $\frac{1}{3}$. Trzeba było coś zrobić i to niemal natychmiast²⁷. Między innymi, pod wodzą Ministerstwa Skarbu, zliberalizowano prawo alkoholowe z intencją wzrostu spożycia. Podwoiło się spożycie alkoholu (do około 3 litrów *per capita* rocznie — nadal stosunkowo mało). Kasa się wypełniła, ale współinicjator tych reform potem ich żałował. Starzyński był wybitną postacią i szybko zauważył, że są ukryte koszty tego rodzaju „kredytu” i te koszty społeczne są i bardzo wysokie, i bardzo dolegliwe. Usiłował temu zaradzić, zorganizował nawet międzynarodowy Kongres Trzeźwości w Warszawie. Tyle tylko, że bez ograniczenia dostępności alkoholu działania wychowawcze zawodzą. **Ograniczenie podaży w przypadku substancji psychoaktywnych jest ważniejsze niż ograniczenie popytu!**

Heroiczne elity czasu wojny i okresu PRL

Na przestrzeni dziejów zawsze znajdowali się ludzie mający na uwadze suwerenność narodu. Wojna, która ogarnęła kraj w 1939 roku, była totalna i demoralizująca. Alkohol stał się użyteczną walutą, pokazał swoją wartość jako łąpówka czy środek relaksujący. Z jednej strony dwaj okupanci sprzyjali rozpijaniu społeczeństwa przez konkretne zarządzenia, a z drugiej — władze podziemnego państwa polskiego usiłowały temu przeciwdziałać. Było to bardzo trudne, ale czasami się udawało — na przykład rozkazy surowo zabraniające pijaństwa z okresu Powstania Warszawskiego (pod karą śmierci, w odpowiedzi na niechlubne incydenty alkoholowe). Najciekawszy był przypadek Szarych Szeregów, czyli podziemnego harcerstwa. Z grona dorosłych harcerzy wywodzili się członkowie grup dywersyjnych, autorzy słynnych akcji zbrojnych. Otóż byli to harcerze, którzy przyrzekali abstynencję. W warunkach wojny pojawiło się napięcie. Oto część członków konspiracji kamuflowała spotkania konspiracyjne pozorami imprezy towarzyskiej, oczywiście z alkoholem. Często po odprawie po prostu

²⁷ Jednym ze sposobów było oddanie w dzierżawę polskiego monopolu zapalczanego w ręce skandynawskiego przedsiębiorcy w zamian za kredyt. Szukano środków, gdzie się dało.

spożywano postawiony na stole alkohol. Żołnierzom zawodowym to nie przeszkadzało, harcerzom, owszem. Co najciekawsze, nawet w bardzo niebezpiecznych sytuacjach ci harcerze starali się zachować zasady i nie pili. Dopuszczano wyjątkowo zapalenie papierosa tuż po akcji, dla tzw. uspokojenia i to też nie od razu. Zapewne działo się różnie, ale są niewątpliwe świadectwa, że starano się kultywować abstynencję — w takich wojennych warunkach! Musiała być uznawana za zasadę cenną, za warunek wewnętrznej wolności członków Szarych Szeregów. Ponadto harcerze starali się oddziaływać wychowawczo na pozostałą młodzież (znakomita akcja „M”). To tym bardziej zachęcało do wysokiego poziomu wymagań osobistych. Te usiłowania zasługują na najwyższy podziw i szacunek. Nigdy nie powinny być zapomniane²⁸.

Być może ta sprawa ułatwiła wielu członkom konspiracji późniejsze czynne zaangażowanie się w pracę na rzecz trzeźwości w okresie PRL. Dotyczy to na przykład prof. Aleksandra Kamińskiego (autora *Kamieni na szaniec*, profesora pedagogiki społecznej na UŁ, inicjatora powstania grupy alkoholologów łódzkich) czy Kazimierza Moczarskiego (powstańca, „żołnierza wyklętego” i autora *Rozmów z katem*), czy też Józefa Rybickiego²⁹. Wielu tamtych ludzi uznało, że walka trwa dalej, ale zmienił się jej teren i temat. Czy ich intuicje były słuszne? Czy nowa, w pewnym stopniu obca, władza istotnie „rozpijała naród”?

To bardzo ciekawe zagadnienie do opracowania przez historyków dziejów najnowszych. Same statystyki sugerują, że tak było, gdyż średnie spożycie po wojnie od razu skoczyło i wciąż rosło (od 3 litrów *per capita* w 1950 roku do ponad 8 litrów pod koniec PRL-u, patrz: źródło wielokrotnie cytowane — J. Moskalewicz) aż do okresu pierwszej „Solidarności”, gdy spektakularnie na chwilę spadło. Jednak nie da się tego zagadnienia ująć w prosty sposób, bo byli też komuniści, którzy sprzyjali trzeźwości, a nawet radykalnej abstynencji. Przecież taka była część tradycji socjalistycznej na przełomie XIX i XX wieku. Do takich należał gen. Wojciech Jaruzelski, który jako dowódca wojskowy zasłynął licznymi staraniami o zaszczepienie w wojsku własnej postawy abstynenckiej. Przypomnijmy, że dla ideowych socjalistów czy komunistów sprawa ochrony robotników przed skutkami picia była istotna. Z odmiennych pozycji to samo głosiły inne ugrupowania (np. endecja chcąca ochronić naród). To prowadziło do zadziwiających koalicji politycznych, gdy prawica z lewicą głosowały np. przeciw rozluźnieniu polityki alkoholowej przez władze sanacyjne.

Zatem co do rozpijania w okresie PRL-u trzeba zauważyć duże zróżnicowanie. Byli tacy władarze Polski, którzy świadomie stosowali rozpijanie (np. liczne akcje częstowania wódką i kiełbasą z okazji wyborczych, imprezowanie nowych „właścicieli Polski”), ale byli też i tacy, którzy tego nie robili, a nawet zwalczali. Im bardziej jednak komunizm wypalał się ideowo i stawał czystym oportunistem, tym mniej przejmowano się tą kwestią. Władze PRL-u były wrażliwe na

²⁸ T. Strzembosz, *Szare Szeregi jako organizacja wychowawcza*, Warszawa 1984.

²⁹ Jeden z wybitnych Żołnierzy Wyklętych, mocno zaangażowany w prace Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego, w dorobku ponadto 100 publikacji na tematy trzeźwości.

zarzuty „rozpijania narodu” i starały się sprawić wrażenie troski o trzeźwość. Uchwalenie w roku 1982 kompleksowej Ustawy o wychowaniu w trzeźwości... było tego wyrazem. Trzeba pamiętać, że wtedy realna władza spoczywała w rękach abstynenta (gen. Jaruzelski), a protrzeźwościowe zachowania robotników gdańskiej Stoczni (prohibicja strajkowa) i nacisk środowisk pracujących nad trzeźwością (Społeczny Komitet Przeciwalkoholowy, środowiska kościelne, bractwo „Otrzeźwienie”) sprzyjały uchwaleniu tego dość postępowego prawa. Niektóre elementy tamtej ustawy wydają się bardzo nowoczesne w świetle dzisiejszej wiedzy fachowej, a zwłaszcza nacisk na ograniczenia dostępności alkoholu. To co wyśmiewano (słynna godzina 13), liczni eksperci na świecie uznają za bardzo skuteczne i postulują powrót do polityki ograniczania dostępności. Gdy pisałem te słowa, władze litewskie zdecydowały się na radykalne posunięcia, np. podnosząc wiek dostępności alkoholu dla osób mających 20 lat, zakazując całkowicie reklamy napojów alkoholowych, wprowadzając ograniczenia co do okoliczności spożycia. Dokonano takich zmian zgodnie z wiedzą na ten temat, z opiniami ekspertów, w obliczu istotnie katastrofalnej sytuacji (spożycie znacznie wyższe niż w Polsce).

Wyjątkowość pracy Sługi Bożego ks. Franciszka Blachnickiego

Na tle tych działań trzeźwościowych wspaniale rysuje się postawa i osiągnięcia ks. Franciszka Blachnickiego, twórcy ruchu oazowego. Aby to przedstawić, trzeba koniecznie sięgnąć do skrótu jego biografii. Ona wiele wyjaśni. Młody Franciszek Blachnicki był zapalonym śląskim harcerzem pracującym nad swoim charakterem. Nie był specjalnie religijny, swoją życiową postawę opierał na ideałach humanistycznych. Gdy wybuchła wojna z Niemcami, znalazł się oczywiście w konspiracji, finalnie wykrytej przez okupantów. Nastąpił proces i mimo młodego wieku i słabych dowodów otrzymał on karę śmierci przez ścięcie na gilotynie. Na wykonanie wyroku czekał w katowickim więzieniu, gdzie ścinano wtedy wielu więźniów — polskich patriotów. Oczekiwanie na kata z niewiadomych przyczyn przedłużało się (być może był to skutek zabiegów rodziny? Sprawa do dziś nie jest jednoznacznie wyjaśniona). Ponieważ obowiązywała „zasada 3 miesięcy” jego wyrok nieco zmieniono i wysłano młodego Franciszka do Auschwitz. Wcześniej w więziennej celi nastąpił jego głęboki przełom religijny, nawrócenie *in extremis*, a doszło do tego po lekturze książek o tematyce religijnej. W obozie koncentracyjnym odebrał kolejną lekcję — załamał się jego optymistyczny i idealistyczny pogląd na ludzką naturę. Jednak życie duchowe, a może i ciężka fizyczna, pozwoliły przetrwać. Po wyzwoleniu spełnił swoje postanowienie z celi i wstąpił do seminarium duchownego. Młody kapłan intensywnie zaangażował się w pracę duszpasterską. Był często przenoszony, gdyż komunizujący przełożeni, narzuceni diecezji przez ówczesne stalinowskie władze, nie byli zadowoleni z jego aktywności (legalny biskup nie sprawował władzy). Doszło do tego, że konieczna była organizacja tajnej kurii biskupiej z powodu wyczynów księży-patriotów, w czym ks. Blachnicki oczywiście brał udział jako „konspirator z praktyką”. Trafił do Tychów jako wikary, gdzie wcześniej działał słynny ks. Jan Kapica. Zapoznał się z jego koncepcjami. Gdy doszedł do wniosku, że nowa władza zmierza do demoralizowania społeczeństwa, postanowił temu przeciwdziałać. Założył Krucjatę Wstrzemięźliwości, związek dobrowolnych abstynentów alkoholowych, również walczący z rozpustą seksualną. W krótkim czasie zorganizował w ten sposób ponad 100 tysięcy osób. Władza nie znosiła naruszania swego monopolu na wszelką działalność społeczną. Centralę ruchu zajęła Służba Bezpieczeństwa, a księdza aresztowano

i wytoczono mu proces. Osadzony został w tym samym więzieniu, w którym przebywał podczas okupacji. W uzasadnieniu wyroku znalazły się dziwne sformułowania np. „oskarżony prowadził społecznie pożyteczną działalność, ale bez pozwolenia władz”. W końcu ks. Blachnicki został zwolniony warunkowo i znalazł się poza diecezją.

Jest bardzo znamienne, gdzie trafił ten bezdomny wtedy ksiądz — do Niepokalanowa, klasztoru założonego przez o. Maksymiliana Kolbego. Wtedy mało kto zdawał sobie sprawę, że to być może największy święty XX wieku (opinia J. Guittona). I nie wiedziano, że św. Maksymilian rozpuszczając u zarania wojny swoich kilkuset (!) młodych nowicjuszy do domów (z nakazu władz zakonnych), odebrał od nich uroczyste przyrzeczenie, że nie będą „na wygnaniu” pić alkoholu i palić tytoniu¹.

Wielomiesięczne studium idei teologicznych (rola postaci Niepokalanej) i metod maksymiliańskich zaowocowało u ks. Blachnickiego postanowieniem kontynuacji dzieła tego wyjątkowego franciszkanina. Może czuł się do tego w pewnym stopniu zobowiązany jako ocalony z tego samego obozu koncentracyjnego, w którym przebywał i w którym poniósł śmierć o. Kolbe. Powstała idea czynnych rekolekcji młodzieżowych, tzw. oaz. Wśród historyków trwają dyskusje, ilu młodych ludzi objęły rekolekcje oazowe, zaciekle i wszelkimi sposobami zwalczane przez komunistyczne władze. Wydaje się, że było to nie mniej niż milion osób. Aż $\frac{1}{3}$ polskich powołań kapłańskich wzięła się z oazy, a w polskich sejmach zwykle ok. 100 osób na 400 przewinęło się przez takie rekolekcje oazowe (był nawet zespół parlamentarny tego rodzaju „absolwentów” oaz). Trudno przecenić tę działalność. Trzeba pamiętać, że stały parasol nad oazami rozciągał kardynał Wojtyła, który był entuzjastą oaz i przyjacielem ks. Blachnickiego. Często oazy osobiście wizytował i na wiele sposobów wspierał.

Gdy Karol Wojtyła został Janem Pawłem II, wtedy ks. Blachnicki w osobisty sposób odczytał jego prośby do rodaków o towarzyszenie w Posłudze Piotrowej. Postanowił uruchomić kolejny ruch — Krucjatę Wyzwolenia Człowieka. Wstępem do tego ruchu była deklaracja dobrowolnej abstynencji od alkoholu oraz postanowienie niekupowania alkoholu i nieczęstowania nim innych osób. Ruch miał charakter zorganizowanego wspólnie postu. Zgodnie z katolicką teologią moralną używanie alkoholu nie jest grzechem jako takim, jest obojętne moralnie do momentu naruszenia określonych warunków (grzechem śmiertelnym jest np. świadome i dobrowolne upicie się). Dlatego mogło być postem, który nie dotyczy rzeczy z gruntu złych (tych nie wolno robić, więc nie można się ich wyrzec dla wyższych celów, tylko trzeba ich zawsze unikać, np. palenia tytoniu). Co ciekawe, motywem takiej decyzji miała być miłość i dążenie do wyzwolenia społecznego. Pamiętajmy, że ks. Blachnicki był też wybitnym intelektualistą, znakomitym teologiem pastoralnym (KUL). Idei Krucjaty Wyzwolenia Człowieka

¹ „...po mojej śmierci nie palcie papierosów i nie pijcie wódki”, cyt. w: M. M. Kolbe, *Konferencje ascetyczne. Notatki słuchaczy z przemówień Ojca Maksymiliana Kolbego*, Niepokalanów 1976, s. 368.

(KWC) dał uzasadnienia głęboko biblijne i antropologiczne. Sądzę, że unikalne w skali światowej z punktu widzenia głębi i trafności psychologicznej. Obecnie są przedmiotem analiz i nawet prac habilitacyjnych (ks. prof. P. Kulbacki)².

Wystąpienia ks. Blachnickiego zachęcające do tego czynu wolności, jakim były decyzje — nie piję, nie kupuję, nie częstuję — powodowały, że nawet kilka tysięcy osób jednocześnie składało na ołtarzu krościeńskiego Wieczernika³ swoje deklaracje abstynenckie podczas tzw. Dnia Wspólnoty. W ramach rekolekcji oazowych każdy uczestnik dostawał propozycję takiego uczestnictwa w KWC. Mógł ją podjąć lub odrzucić. Stopień zaangażowania był zróżnicowany, można było złożyć deklarację czasową czyli kandydacką. Ruch ten to obecnie największy liczebnie zorganizowany polski ruch abstynencki. Opracowano też formułę specjalnych rekolekcji — Oazowych Rekolekcji Diakonii Wyzwolenia (ORDW) (np. licznych w diecezji przemyskiej) — czy planowych akcji terenowych na obszarze danej parafii. Dorobek KWC jest imponujący, opisywany regularnie w kwartalniku „Eleuteria”. Ruch istnieje i jest żywy. Od lat 80. XX wieku jestem jego członkiem i brałem udział w wielu akcjach organizowanych przez KWC.

Właśnie ks. Blachnicki wiązał decyzję abstynencką z uzyskiwaniem wolności (nawiązanie do idei prof. Lutosławskiego i ks. Kاپicy, ale o wiele bardziej uzasadnione teologicznie i filozoficznie) zarówno osobistej, jak i społecznej. Ksiądz Blachnicki był radykałem, ale bardzo rozważnym i konsekwentnym w swym radykalizmie. Ot, „człowiek wiary konsekwentnej”.

Ogłoszenie stanu wojennego zastało ks. Blachnickiego w Rzymie. Nie mógł wrócić do Polski, gdyż z powodu swoich przekonań i działalności był poszukiwany listem gończym, a śledztwo z tego okresu formalnie zakończono dopiero w roku 1992 (sic!). Od roku 1982 mieszkał w ośrodku polskim *Marianum* w niemieckim Carlsbergu jako przymusowy emigrant. Zmarł nagle 27 lutego 1987 roku, a za przyczynę zgonu podano zator płucny. Został prawdopodobnie otruty przez agentów SB, którymi skutecznie go otoczono⁴. Okoliczności tej śmierci są niejasne, ale takie opinie przeważają. Byłby zatem męczennikiem. Od 1995 roku trwa jego proces beatyfikacyjny. Pochowany jest w dolnym kościele Dobrego Pasterza w Krościenku nad Dunajcem.

Chyba właśnie ks. Blachnicki był najjaśniejszą gwiazdą pracy trzeźwościowej w Polsce powojennej, mimo że bardzo liczni byli też i inni kapłani oraz ludzie świeccy pracujący na tym polu⁵. Dlaczego? Nie tylko z powodu powołania

² P. Kulbacki, *Liturgia w formacji człowieka ku wolności*, Lublin 2013.

³ Rodzaj kościoła — amfiteatru na stoku wzgórza w Krościenku nad Dunajcem, gdzie była centrala Oazy, czyli Ruchu Światło-Życie.

⁴ Nawet jeśli nie chodziło o otrucie, to dekonspiracja tych agentów, wcześniej najbliższych współpracowników księdza, i rozmowa z nimi mogła spowodować nagłe załamanie się jego stanu zdrowia.

⁵ Trudno przecenić zaangażowania trzeźwościowe takich osób jak Kardynał K. Wojtyła czy Prymas Kardynał Wyszyński, które doczekały się opracowań historycznych: M. P. Romaniuk, *Czcigodny Sługa Boży Kardynał Stefan Wyszyński w trosce o trzeźwość narodu*, Warszawa 2018.

do życia wspomnianego ruchu KWC, ale z powodu dania temu ruchowi bardzo dojrzałej idei. Dla mnie jako specjalisty jest zdumiewające, że ks. Blachnicki zastosował np. naukową teorię racjonalnego wyboru Ajzena i Fishbeina, która zakłada, że każdy z nas podejmując konkretną decyzję o swoim zachowaniu bierze pod uwagę argument norm społecznych (tzw. przekonania normatywne), wyprzedzając ją w czasie o, bagatela, 20 lat. Był prekursorem i nauczycielem, zwłaszcza gdy twierdził, że **JEDYNIĘ odpowiednia liczba wspólnie działających, aktywnych abstynentów może zmienić złe obyczaje alkoholowe Polaków**. Co prawda hasło „Przez abstynencję wielu do trzeźwości wszystkich” było znane w Kościele i wcześniej formułowane, ale w wydaniu ks. Blachnickiego znalazło rozwinięcie i głębokie uzasadnienie. Z pewnością były to echa „abstynencji z miłości” ks. Kapicy, ale każdemu, kto zapuści się w rozważania Sługi Bożego na ten temat, natychmiast imponuje właśnie ich głębia intelektualna. Mamy swojego znakomitego „teoretyka wyzwolenia”, którego rady stopniowo okazują się zgodne z najnowszą wiedzą, np. z teorią zmiany przekonań normatywnych czy z „bąbelkową teorią zmiany społecznej” Nowaka, która opisuje warunki, na jakich świadoma swych celów niewielka grupa może zmieniać zwyczaje społeczne dzięki jedności celów, bliskości geograficznej i skutecznemu komunikowaniu się. Teksty (wypowiedzi ks. Blachnickiego w tej dziedzinie) nie zawsze są łatwo dostępne, zwłaszcza te z lat 50.⁶, ale gdy ktoś penetruje oazowe strony w sieci czy biblioteki, może natrafić nawet na bezpośrednie wypowiedzi ks. Blachnickiego utrwalone na taśmach magnetycznych. To są wystąpienia znakomite w warstwie intelektualnej i głęboko poruszające. Wydaje się, że ten „wolny człowiek” poprowadził setki tysięcy ludzi do wolności, ponieważ ruch KWC trwa i działa — w pełnym tego słowa znaczeniu do dziś.

Podsumowując, mieliśmy w Polsce znakomite elity społeczne, które działały niestrudzenie, aby zmniejszyć ciężar zniewolenia wewnętrznego rodaków. Im szerszy był ich wpływ, tym łatwiej było osiągać ambitne cele polityki społecznej i rozwiązywać problemy alkoholowe. Postawa elit — to klucz do pozytywnych zmian.

⁶ <<http://blachnicki.oaza.pl/2009/06/04/o-krucjacie-wyzwolenia-czlowieka-gedeon>> [dostęp: 14.02.2019].

Nasze elity a problemy alkoholowe

Opisałem kilka postaci należących do elit dawniejszych, a jak jest dziś? Jak pod tym względem mają się nasze obecne elity? Media, a niekiedy i bezpośrednio obserwacje, ujawniają, że przynajmniej wielu reprezentantów formalnych elit ma problem ze spożywaniem alkoholu etylowego. Wedle nowej klasyfikacji DSM-V zapewne zaliczono by ich do osób uzależnionych w stopniu lekkim lub umiarkowanym. Klasycznym przykładem jest były prezydent rzekomo chory na „filipińską chorobę”. Z medialnych wspomnień jego ochrony wynikałoby, że słynne chwianie się nad grobami polskich ofiar w Charkowie było skutkiem nalegań towarzyszącego prezydentowi otoczenia, w tym duchownych (sic!). Nie wiem, czy tak rzeczywiście było, ale tego rodzaju scenariusz jest prawdopodobny, gdyż w wielu środowiskach politycznych panuje specyficzny „towarzystki przymus picia”. Bardzo wiele spraw i rozmów toczy się przy kieliszku, kuflu czy lampce wina. To wydaje się takie swojskie i oczywiste.

Ponadto można zauważyć wielką zbieżność profilu osobowego decydentów z grupą najwięcej pijących — mężczyźni, w średnim wieku, dobrze zarabiający. To grupa „socjologiczna” (kohorta), która ma niechlubny przywilej przodowania w picciu. Jeśli do tego dojdą środowiskowe obyczaje — jest naprawdę źle. O ile wiem, nikt nie robił odpowiednich badań np. ankietując „erkę”, czyli osoby formalnie zaliczające się do aktualnej elity rządowej. Zapewne nie byłoby to łatwe. Co prawda media co jakiś czas ujawniają różne alkoholowe „wpadki” polityków, ale nie daje to obrazu statystycznie poprawnego. Nie ma odpowiedzi na to ważne pytanie, są raczej przecucia i domniemania, być może słuszne, ale na pewno jest to poważny problem, bo liderzy przecież sterują polityką.

Bardzo źle się dzieje, gdy dochodzi do lobbingu lub co gorsza korupcji. Przedstawiciele elit społecznych wielokrotnie mają wpływ na stanowienie i na egzekucję prawa. Jeśli nie rozumieją istotnych potrzeb społecznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, to będą skłonni to prawo psuć pod dyktando biznesu lub innych grup interesów, a przede wszystkim będą w praktyce torpedować nawet najlepsze rozwiązania prawno-organizacyjne.

Tak było zresztą wcześniej, nawet w latach 20. Gdy kilka ówczesnych gmin skorzystało z zapisu o możliwości przegłosowania na swoim terenie pełnej prohibicji (dzięki *lex Moczydłowska*), to wysiłki te zazwyczaj torpedowali wojewodowie, uchylając ich śmiało uchwały. Zatem ten problem istnieje właściwie od zawsze. A to przecież od stanowiska elit zależy w dużej mierze porażka lub

sukces omawianych działań trzeźwościowych. Również od tej części elit, którą stanowią dziennikarze. Dziś wpływ mediów jest jeszcze znacznie większy niż w wieku XX. Informacje krążą szybciej.

Na szczęście nie tylko głupcy i pijacy...

Należy jednak wskazać na osoby szczególnie zasłużone we współczesnej walce na rzecz trzeźwości społeczeństwa — dr Bohdan Woronowicz (IPiN) i prof. Jerzy Mellibruda (IPZ). To wielki wysiłek i kreatywność m.in. tych specjalistów złożyły się na „polski model rozwiązywania problemów alkoholowych”. O ich wkładzie nie wolno nam zapomnieć, bo jakością wykraczał często nawet poza granice kraju i tam był zauważany i traktowany jako wzór. Ale nie tylko ci wybitni specjaliści czy organizatorzy powinni być zapamiętani, ale też osoby wytrwale przez lata pracujące „u podstaw”, na przykład liderzy ruchów samopomocowych, klubów abstynenckich czy bractw oraz stowarzyszeń, również kościelnych (np. ks. biskup T. Bronakowski, ks. prof. P. Kulbacki i inni). To prawdziwa armia, która miała swoich „generałów” — Pawła Rosę czy Eugeniusza Poloczka na Śląsku. To również niezwykle utalentowani lokalni działacze i szefowie różnych fundacji, jak np. śp. Andrzej Podlewski (założyciel Fundacji „Etoh”). To oni stoją za powstaniem wspomnianego „polskiego modelu rozwiązywania problemów alkoholowych”. Wielu z nich wykazało się nadzwyczajną sprawnością, kreatywnością i poświęceniem. Dotyczy to również przedstawicieli Kościoła. Przez kilkanaście lat spotykałem się z nimi na sesjach Zespołu ds. Apostolstwa Trzeźwości przy KEP czy w zakroczymskim klasztorze OO. Kapucynów (OAT Zakroczym). Niektórzy z nich błyszczeli wprost blaskiem świętości jak Ojciec Benignus Sosnowski z Zakroczymia czy wcześniej opisany Sługa Boży Franciszek Blachnicki.

Inni z kolei osiągnęli szczyty profesjonalnej sprawności dotyczące wprost geniuszu (za takiego geniusza praktycznej psychologii uważam prof. Jerzego Mellibrudę na podstawie wieloletniej obserwacji współpracownika)¹. Doprawdy! Nieudolność części politycznych liderów zastępowali ci wspaniali ludzie. Dzięki nim udało się uczynić wiele dobrego. Ściślej: uratować przed śmiercią czy nieszczęściami bardzo wielu ludzi. Tak bowiem działa i na tym polega skromnie nazwane działanie: „profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych”.

¹ Niezależnie od naszych różnic w poglądach na rozmaite sprawy uważam możliwość współpracy z prof. J. Mellibrudą za wielką osobistą korzyść poznawczą i za zaszczyt.

Jak to robią inni? Edukacja czy prawo? Casusy USA, Szwecji, Islandii — częściowo udane próby oswajania alkoholu. Jak to się robi?

Zanim postawimy „kropkę nad i”, przyjrzyjmy się, chociaż krótko i powierzchownie, wybranym przykładom innych państw radzących sobie z omawianym problemem. Trzeba zaznaczyć, że na świecie wiele zrobiono w kwestii rozwiązywania problemów alkoholowych i doświadczenia wszystkich narodów mogą stać się naszą intelektualną własnością.

Omówię tylko wybrane przypadki, gdyż szeroki przegląd wymagałby obszernego dzieła (są zresztą próby takich opracowań, np. *The Cambridge Handbook of International Prevention Science*)¹. Działają duże międzynarodowe instytucje w rodzaju Eurocare czy EUSPR. Wystarczy kilka przykładów.

„Żydowska tajemnica picia”

Trzeba przyznać, że „żydowska tajemnica picia”, w jakimś sensie reprezentująca szersze doświadczenie całego kręgu krajów śródziemnomorskich, do dziś jest w pewnej mierze aktualna. Otóż używanie napojów alkoholowych (wcześniej piwa, ale też wina i sycery — mocnego napoju sfermentowanego, sporządzanego z owoców, zwłaszcza z daktyli, z niektórych zbóż lub miodu; określenie pochodzi z czasów biblijnych) — w tym kręgu kulturowym sięga prehistorii. Dlatego też kraje te i cywilizacje były w stanie akumulować obserwacje i doświadczenia ułatwiające wspomniane wcześniej częściowe „oswojenie” alkoholu etylowego. Wyrazistym śladem takiej refleksji jest chociażby przypowieść biblijna o losach pijaństwa patriarchy Noego. Odpowiedni fragment Starego Testamentu wspomina o tym, że Noe zasadził winnicę, ale nie miał doświadczenia w picciu i z tego powodu alkohol go upokorzył. Biblijny opis jest enigmatyczny — Noe leżał pijany i nagi w namiocie, gdzie zastał go syn Cham i szydził z ojca. Współcześni bibliści dodają pikanterii temu opisowi: stan Noego umożliwiał kazirodczy homoseksualny gwałt i to podobno było udziałem patriarchy (opinia biblisty

¹ M. Israelashvili, L. Romano, *The Cambridge Handbook of International Prevention Sciences*, New York 2017.

ks. prof. Chrostowskiego, zasłyszana podczas jednego z jego wykładów²). O czym świadczy ten opis? O świadomości ryzyka związanego z pićm alkoholu. Wypracowywanie reguł kontaktu z tą substancją zaczęło się już w starożytności. Chrystusowy cud w Kanie Galilejskiej (zamiana wody w wino przedniej jakości i mocy) odbywał się w społeczeństwie, które już wtedy umiało się posługiwać winem w sposób możliwie mało ryzykowny (reguła niskich stężeń). Żydzi przechowali tę tradycję wraz z całym bagażem różnych cywilizacyjnych osiągnięć, co sprawiło, że przez wieki wiele elementów tej „tajemnicy” nadal ich chroniło. W tej społeczności przypadki np. uzależnienia zdarzały się wyraźnie rzadziej niż w innych, mniej doświadczonych. Żydzi umieli pić rozsądnie! Współczesność jednak przyniosła pewną zmianę. Wybitna badaczka dr Shoshanna Weiss (badaczka i działaczka trzeźwościowa z Izraela) uważa, że mamy do czynienia z zanikaniem tego rozważnego stylu życia w miarę przesycaenia społeczeństwa izraelskiego współczesnymi, globalnymi trendami³. „Żydowska tajemnica picia” działa sprawnie w powiązaniu z religią i tradycją. Jeśli one zanikają, np. w wyniku globalizacji kultury, porzucania dawnego stylu życia, to i odporność społeczna zdaje się zanikać. To niezwykle ważna obserwacja, bo świadczy o tym, że stan problemów alkoholowych jest związany ze stanem całej kultury danej społeczności. Nie rozwiązuje się go w izolacji, ale poprzez modyfikacje dotyczące całej kultury, zwłaszcza jej ważniejszych składników — życia duchowego, obyczajów, a także relacji społecznych. Zatem nie ma rozwiązań indywidualnych, chociaż wszelka zmiana na lepsze opiera się na indywidualnych wyborach. Jesteśmy, jako ludzie, twórcami kultury, ale też jesteśmy od tego naszego wytworu zależni.

„Gra w oczko” — amerykańskie doświadczenia

USA to kraj psychologów i socjologów, nieprawdaż? A nawet psychologów społecznych. Dzięki temu kraj ten dysponuje chyba największą bazą wiedzy, doświadczeń, propozycji profilaktycznych czy terapeutycznych w dziedzinie problemów alkoholowych — również w tej sprawie przejął pałeczkę lidera. Przecież to w USA narodził się ruch AA, wypracowano terapeutyczny model Minnesota czy zestaw naprawdę skutecznych posunięć profilaktycznych. Kraj ten przeżył też perypetie, gdy zdecydowano się na całkowitą prohibicję. Warto wspomnieć, że i tutaj decydujące było tło kulturowe. USA powstawało jako amalgamat wielu tradycji religijnych, narodowych i kulturowych, jak żaden inny kraj w dziejach (może poza starożytnym Rzymem czy naszą I Rzeczpospolitą?). Uważa się jednak, że wiodącą tradycją tego kraju był protestantyzm i to w wersji purytańskiej. Chyba sporo w tym racji. Nic zatem dziwnego, że rozwój europejskich ruchów trzeźwościowych motywowanych religijnie (najpierw wśród

² Pamięć może w tym wypadku być zawodna — nie mam pewności czy był to ks. Profesor.

³ Informacja ustna przekazana autorowi podczas konferencji naukowej w 1998 roku. Ma jednak odzwierciedlenie w publikacjach wspomnianej autorki.

protestantów, potem i wśród katolików Starego Kontynentu) przełożył się na klimat wspierający dużą wstrzemięźliwość alkoholową w USA (patrz: C. Cook, 2006). Z kolei ramy społeczeństwa podlegającego tak dynamicznemu rozwojowi gospodarczo-polityczno-terytorialnemu sprzyjały odwrotnemu kierunkowi. Nastąpił etap wojen lokalnych, gdy stowarzyszenia pobożnych kobiet protestowały i napadały na miejsca wyszynku z siekierkami w dłoniach. W końcu, pod wpływem dążeń i nacisków społecznych, uchwalono prohibicję jako odpowiedź na bardzo widoczną skalę strat alkoholowych. Była to odpowiedź tyleż stanowcza, co mało skuteczna jako sposób przeciwdziałania problemom alkoholowym⁴. Przy czym warto zauważyć, że do dziś historia prohibicji to jeden z najbardziej zniekształconych obrazów, gdyż biznes alkoholowy od razu rozpoczął swoistą wojnę historyczno-propagandową, dezawuuując wszelkie, często bardzo dobre, rezultaty tego politycznego posunięcia amerykańskich władz. Warto o tym pamiętać. Powszechny dziś negatywny obraz prohibicji to w znacznej mierze „dzieło” wynajętych propagandystów biznesu. Ostatnim stanem, który uchylił prohibicję, był stan Texas — dopiero w latach 60. Ale do dziś w USA są strefy wolne od alkoholu na mocy różnych lokalnych decyzji. Średnie spożycie alkoholu w USA jest nieco niższe niż w Polsce, ale ta różnica nie jest duża — wynosi średnio 2–3 litry.

Nie o prohibicji chcę jednak opowiedzieć, a o decyzji z roku 1984. Ówczesny prezydent Ronald Reagan podpisał wtedy akt, w którym ustanowiono, że 21 lat jest wiekiem, od którego można legalnie spożywać alkohol. Co ciekawe, ten stosunkowo wysoki „wiek dostępu” był wcześniej stosowany w USA, ale został obniżony w czasach wojny w Wietnamie. Młodzi żołnierze pytali: powołujecie nas do armii, każecie walczyć, a nie możemy się legalnie napić piwa? Pod wpływem tych nacisków władze obniżyły barierę dostępności alkoholu na 18 lat. I okazało się, że niemal natychmiast pojawiły się złe skutki tej decyzji. Gwałtownie wzrosła liczba „pijanych” wypadków drogowych z udziałem osób w wieku 18–21 lat. Wpływowi i dość liczny (kilkumilionowy) amerykański ruch matek, które straciły dzieci w wyniku wypadków spowodowanych przez pijanych kierowców, domagał się stanowczo przywrócenia wcześniej obowiązującego prawa. W sukurs przyszli im naukowcy, np. prof. Wagenaar, którzy gromadzili argumenty na rzecz starych przepisów. Wszystko to sprawiło, że poszczególne stany decydowały się ponownie ustanowić 21 lat jako wiek graniczny umożliwiający dostępność alkoholu. Pozostało 5 opornych stanów. Wówczas władze federalne zagroziły, że zmniejszą fundusze na lokalne odcinki dróg w tych stanach, które chcą pozostać przy poprzednich ustaleniach wiekowych. To poskutkowało i można było uchwalić odpowiednie prawo federalne (wymaga się jednomyślności legislatur stanowych) ustanawiające, że obywatel mający co najmniej 21 lat ma prawo do zakupu i spożycia alkoholu. Od tej pory specjalna policja ABC pilnuje przestrzegania tego prawa. Oczywiście nie udaje się zapewnić zupełnej

⁴ Dość „zabawne” było zwłaszcza zapisywanie przez lekarzy alkoholu na receptę — duża część obrotu przechodziła legalnie przez apteki.

szczelności systemu, ale młody Amerykanin natrafia istotnie na duże trudności, gdy chce to prawo łamać. Mniej więcej 1 na 2 sprzedawców decyduje się zaryzykować i sprzedać piwo „małolatowi”. Ryzyko jest duże: utrata kosztownej koncesji, pokrywanie strat spowodowanych przez młodego człowieka, który nabył alkohol w danym punkcie i w wypadku uszkodził czyjs samochód, nawet kary grzywny i aresztu dla wszystkich, którzy brali udział w „rozpijaniu” młodego sprawcy, w tym dla rodziców. Jaki jest wniosek z tej amerykańskiej lekcji? Państwo za pomocą ustaleń prawnych jest wychowawcą, ale niestety istnieją pewne ograniczenia. Wspomniane 50% rzetelnych sprzedawców to współczynnik dość dobry (w Polsce jest tylko ok. 25%, różnie w różnych regionach). Okazuje się jednak, że zarówno prohibicja, jak i kwestia ograniczeń wiekowych dotyczących dostępności alkoholu wymagają bardzo stanowczego wsparcia społecznego. Jest ono ważniejszym czynnikiem niż same przepisy, które bez tego wsparcia, zwanego *law enforcement*, pozostają w dużym stopniu bezsilne.

Wydaje się jednak, że z wielu powodów osiągnięcia amerykańskie, zarówno badawcze, jak i praktyczne, powinny być analizowane z najwyższą uwagą. Mam wrażenie, że są przez niektórych należyście traktowane (np. prof. K. Ostaszewski). Jest to bowiem kopalnia wiedzy, umiejętności i doświadczeń. Nie od razu można automatycznie wszystkie te rozwiązania przenieść na polski grunt, bo istotną barierą jest inna kultura, ale mimo wszystko można to zrobić przez transpozycję Programu *Project Northland* na polski Program Domowych Detektywów. Program ten został u nas inkulturowany dzięki kilkuletniej pracy zespołu Pracowni ProM IPiN na podstawie amerykańskiego projektu. Jego opis można znaleźć na oficjalnej liście programów rekomendowanych, gdyż jako jeden z nielicznych może się poszczycić udowodnioną skutecznością. Jest naszym atutem, że wielu polskich specjalistów ma kontakty w USA i wzajemnie się wzbogacamy. Dobrym przykładem jest znana historia prof. Osiatyńskiego, poddanego skutecznej terapii uzależnień w USA, który przeniósł do Polski tradycję AA (jak pamiętamy, wcześniej prof. Wierzbicki próbował tego samego w latach 50., ale warunki polityczne uniemożliwiły to) czy pozytywne skutki wizyt Billa Burgina w celu zorganizowania terapii w polskich więzieniach (projekt „Atlantis” — obecnie działa w Polsce kilkanaście oddziałów terapeutycznych opartych na tej metodzie). Naszym kolegom i przyjaciółom z USA zawdzięczamy bardzo wiele, ale trzeba to jeszcze raz podkreślić, i nasz „polski model” budzi tam również zainteresowanie.

Tuż za rogiem: Skandynawowie

Poradzenie sobie z problemami alkoholowymi społeczeństw skandynawskich to dla rządów tych państw wielkie wyzwania. Zarówno pod względem ilości spożywanego alkoholu, jak i stylu picia wielu potomków Wikingów dosłownie „zalewało się w trupa”. Dość wspomnieć wskaźnik (podobno) 40 litrów *per capita* rocznie w Szwecji 100 lat temu czy bliższe czasowo „osiągnięcia” islandzkiej młodzieży. Na pytanie skierowane do tamtejszych 15-latków, czy upili się

w ciągu ostatnich 30 dni, uzyskano odpowiedź twierdzącą. Do dziś istotne problemy alkoholowe istnieją tam i nawet ostre ograniczenia nie usunęły ich całkowicie. Nie tylko Polacy są mistrzami bimbrownictwa, ale też np. Norwegowie. Szczególnie interesujące są doświadczenia dwu krajów: Szwecji i Islandii. Casus Szwecji to cała epopeja stuletnich zmagania o trzeźwość zapoczątkowanych na przełomie XIX i XX wieku (podobnie jak w naszym kraju), w obliczu wręcz katastrofalnej sytuacji w zakresie poziomu spożycia alkoholu w szwedzkim społeczeństwie. Ta bardzo trudna sytuacja sprowokowała akcję ograniczającą spożycie, opartą na pewnego rodzaju działaniach moralno-religijnych, ale też na drastycznym ograniczaniu dostępności alkoholu. Trzeba pamiętać, że ówczesna Szwecja to nie był kraj taki jak dziś, ale kraj biedny z masową emigracją do Stanów Zjednoczonych. Przypominał raczej naszą biedną Galicję i miał podobne problemy. Na początku stulecia władza w Szwecji znalazła się w rękach socjaldemokracji i kraj na wiele dziesiątków lat podlegał specyficznym regulacjom opartym na wysokich podatkach i omnipotencji państwa. W zasadzie trwa to do dziś, a my zbyt rzadko zdajemy sobie sprawę, że równoległe do rewolucji bolszewickiej dokonała się specyficzna rewolucja szwedzka, w kierunku wyraźnie lewicowym, socjaldemokratycznym. Jednym z celów socjalistów było usunięcie problemów alkoholowych, dotyczących zwłaszcza najbiedniejszych. Stąd socjaliści sprzyjali pracy na rzecz trzeźwości i sprzymierzali się z innymi siłami dążącymi w tym kierunku. W Szwecji nie wprowadzono wprawdzie prohibicji, ale system miał drastycznie ograniczyć społeczną dostępność alkoholu etylowego, zwłaszcza wódki. Powstały specjalne księżeczki rejestracji sprzedaży (jakby system wprost kartkowy), w których po nabyciu alkoholu otrzymywało się potwierdzenie tego faktu w księżeczce. Ponieważ to gminy decydowały, komu taką księżeczkę przyznać, to mogły wiele osób z tego przywileju wykluczyć. Sieć sprzedaży drastycznie ograniczono. Aż niemal do naszych czasów w całym kraju było tylko kilkaset punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Specjalnie sytuowano sklepy daleko od dużych skupisk ludzkich, otwierano je w niewygodnych godzinach. Zaostrzono wszelkie kary za naruszanie przepisów. Co ciekawe, wiele z tych ograniczeń miało poparcie społeczne z powodu wspomnianego „wzmożenia moralnego”. I udało się. Szwedzi dzięki tej pracy bardzo ograniczyli spożycie, wyeliminowali wiele problemów lub zmniejszyli ich zakres. Po raz kolejny okazało się, że ograniczenie dostępności to najprostszy, szybki i skuteczny sposób działania ograniczający skalę problemów alkoholowych. To bardzo ważny eksperyment społeczny.

A jednocześnie okazało się, że na tym nie można poprzestać, że jest coś jeszcze do zrobienia. Zwykła praca wychowawcza, czyli krzewienie trzeźwości. Mogliśmy wiele razy się przekonać, że pod tym względem problemy pozostają, są jedynie „zamiecione pod dywan”. Jedną z ulubionych rozrywek wielu Szwedów stały się krótkie podróże do Danii, Polski czy Estonii i upijanie się w sztok. Sytuacja jeszcze się pogorszyła, gdy Szwedzi przystąpili do UE, która wymagała poluzowania systemu dystrybucji w myśl zasad unijnych „wolnego handlu”. Szwedzi mocno się bronili, oponowali, ale w końcu musieli znacząco

złagodzić ograniczenia. To spowodowało od razu pewien skok w średnim spożyciu (ok. 2 litrów *per capita*). Jedną z odpowiedzi państwa szwedzkiego było desperackie odwołanie się do edukacji, Rozpisano konkursy na masowe programy profilaktyczne. Jeden z nich, program dr. Koutakisa z prowincji Orebro, wygrał konkurs i program został zastosowany w $\frac{1}{3}$ szkół szwedzkich jako program edukacji rodziców, edukacji dość krótkiej (np. 20-minutowe prelekcje oparte na prezentacji), ale za to bardzo szeroko zakrojonej. Do dziś trwają silne spory specjalistów czy takie działania są skuteczne, trwa wymiana argumentów w postaci kolejnych artykułów naukowych w „Addiction” (od 2008 roku). Wielu rzeczy nie wiemy, ale wiemy, że jeśli ktoś chce skutecznie działać na rzecz problemów alkoholowych, to musi wziąć pod uwagę istotne ograniczenia dostępności alkoholu (geograficzne, ekonomiczne, prawne, kulturowe). Wiadomo, że wymaga to silnego wsparcia czynników politycznych i jednocześnie społecznych (np. religijnych). Dlatego sukcesy bieżące, krótkoterminowe, nie wystarczą. Konieczna jest długofalowa praca i to w zasadzie w każdym kolejnym pokoleniu.

Islandia

Gdy mowa o Skandynawii, to koniecznie trzeba zwrócić uwagę na tzw. projekt islandzki mający na celu ukrócenie pijaństwa wśród młodych Islandczyków. Pijaństwo było od dawna wyzwaniem dla tego narodu, przy czym islandzka mapa problemów alkoholowych w dużym stopniu przypominała polską. Model stosowania alkoholu jako narkotyku przysparzał tej pracowitej społeczności wielu problemów. Miałem na ten temat rozmowę z pewnym wybitnym islandzkim ekspertem, jeszcze w latach 90. Zapytałem go, jak kształtuje się u nich średnie spożycie alkoholu na głowę. Gdy padła odpowiedź, zdziwiłem się i stwierdziłem, że jako ekspert chyba nie ma pracy przy tak niskim średnim spożyciu. Odparł:

— A gdzież tam. W ciągu 10 lat ok. 20 tysięcy moich rodaków korzystało z terapii odwykowej, głównie w USA. Wsiadali w samolot i mrugali do stewardes, prosząc o dodatkowe drinku, gdyż to ich... ostatnia okazja.

Po przeliczeniu okazało się, że byłoby to około 5 razy więcej leczących się niż w Polsce. Zapytałem o przyczyny. Odpowiedź zadziwiła mnie jeszcze bardziej:

— To sprawa religii, tradycji. Nie tej chrześcijańskiej, ale pogańskiej. W ciągu tygodnia moi rodacy pilnie pracują, ale jak przychodzi weekend, czują się zobowiązani do uczczenia boga Thora. Zamawiają zapas wódki i piwa, po czym piją na umór jak wojownikowi przystoi. Jak tak poćwiczą parę lat, to nadają się na terapię.

Później już mniej się dziwiłem, gdy znajdowałem u islandzkich pisarzy odpowiednie opisy (np. u Laxnessa). W ostatnich badaniach RARHA Islandia potwierdziła wiele problemów alkoholowych, na przykład podobnie jak Polska

znalazła się w czołówce krajów, których badani obywatele na pytanie „dlaczego pijesz?” — odpowiadali, „aby się upić!” Prosto i dosadnie, prawda?

Otóż w latach 90. islandzka młodzież piła tak intensywnie, że sięgała rekordów światowych. Np. 42% 15-latków oświadczało badaczom, że w ostatnich 30 dniach się upiło. Władze tego kraju w końcu się przebudziły. Przyjęto program, który udało się utrzymać przez kolejne 20 lat. Co robiono, skoro udało się zbić ten znaczny współczynnik z 42% na 6%!?

Wprowadzono działania kompleksowe. Władze centralne zmieniły prawo. Podniesiono wiek legalności spożycia alkoholu (i tytoniu) z 18 na 20 lat. Utrzymano dość surowe regulacje ogólne obrotu alkoholem, charakterystyczne dla Skandynawii. Zarządzono jednolite, coroczne badania zachowań całej populacji 15-latków. Wszystkie wyniki trafiały niemal natychmiast do lokalnego samorządu. Mieli opracowywać swój własny lokalny program (tak jak w Polsce). Naciśkano zwłaszcza na uwzględnianie takich elementów, jak:

- wzmacnianie relacji rodzice–dziecko i umiejętności opieki (monitorowania zachowań nastolatków);
- zagospodarowanie czasu wolnego w sposób efektywny, uwzględniający profilaktykę (różne projekty sportowe i artystyczne, oczywiście towarzyszyła temu edukacja na tematy alkoholowe oraz kampanie medialne);
- zakazano samodzielnego poruszania się niepełnoletnich po godzinie 22.

Udało się te wszystkie działania utrzymać przez okres 20 lat, co jest światowym rekordem. Kluczem do sukcesu był jednak stały wysiłek zmierzający do przemian, kierowany przez światłe elity (Kristjansson i wsp., 2016).

Co do rezultatów, to są one niezwykle inspirujące, ale i zastanawiające. Otóż udało się oddziaływanie na młodych. Obecnie w tej grupie osób jest o wiele mniej alkoholowych niebezpiecznych zachowań. Ale... chyba nie udało się przenieść tych rezultatów na przykład na młodych dorosłych czy też na najbardziej kłopotliwą grupę alkoholików. Okazuje się, że podobnie jak w USA, efekty wpływu profilaktycznego załamują się na pewnej sekwencji zachowań osób na progu młodej dorosłości. Nawet uzyskanie spektakularnych sukcesów w pracy z nastolatkami nie gwarantuje generalnego sukcesu. Nadal apogeum picia przypada na trzecią dekadę życia. Ciekawe, jak ta praca ostatecznie przełoży się na sytuację w Islandii. Niewątpliwie kraj ten odniósł parę spektakularnych sukcesów, ale wydaje się, że jednocześnie dotarł do rzeczywistych granic wpływu na kwestie alkoholowe. Być może bez pewnych pogłębionych oddziaływań na rzecz powszechnej zmiany obyczajów nie da się zachować osiągnięć uzyskanych wśród młodych osób. Wiele obserwacji na to wskazuje, co ma też znaczenie dla niniejszych rozważań. Otóż praca na rzecz trzeźwości musi być nie tylko skupiona na młodych, ale zwłaszcza na dorosłych. Do trzeźwości nie mogą zmierzać tylko wybrane grupy, np. młodzież. Jest to zadanie dla całego narodu. To wiedza dorosłych, ich umiejętności, kompetencje, postawy i zachowania decydują — przede wszystkim oni muszą być trzeźwi. Gdy tak się dzieje, to wychowania wychowawcze stają się o wiele łatwiejsze. Tego można się już teraz nauczyć z doświadczenia Islandczyków, z ich sukcesów i porażek (Wojcieszek, 2017).

Co zrobić?

W tytule książki pojawiło się słowo „propozycja”. Dotąd pracowicie gromadziłem argumenty na rzecz tego, że trzeba „coś” zrobić, aby usunąć naszą narodową wadę pijaństwa, ukazywałem rozmaite jej aspekty i tło. Narzuca się jednak oczywiste pytanie: jeśli tak, jeśli powinniśmy się tym zająć, to co trzeba zrobić? „Co nam czynić trzeba”?

Jestem przekonany, że każde działanie poprzedza tzw. świadomość sytuacji i powzięcie decyzji. Następnie wprowadzanie tej decyzji w czyn. Zmiana rzeczywistości. Wielokrotnie jako naród podejmowaliśmy podobne decyzje, zwłaszcza na progu odzyskania niepodległości po okresie zaborów. Prawie się udało. Przypomnijmy jeszcze raz: gdy wkraczaliśmy w wiek XX, to średnie spożycie alkoholu etylowego na głowę w Polsce oscylowało w granicach 0,9–1,3 dcm³ (litra czystego alkoholu)! To tak mało, że aż się wydaje niewiarygodne, ale ten wynik jest poparty dokładnymi badaniami już z okresu II Rzeczypospolitej, gdy średnie spożycie nie przekraczało 3 litrów *per capita*. Jeszcze w latach 1950–1955 było to ok. 3 litrów. Widać, że takie czynniki jak ubóstwo (biedni generalnie piją mniej, bo ich nie stać) i wytrwała praca (propaganda abstynencji ze względów zdrowotnych czy społecznych) na przełomie XIX i XX wieku dały wyniki. Należy również wziąć pod uwagę ustalenia parlamentarne w tej kwestii. Przypomnę — gdy w pierwszym Sejmie zgłoszono postulat prohibicji alkoholowej, to zabrakło tylko jednego głosu do jej uchwalenia (wyobraźmy sobie podobną sytuację dzisiaj w naszym polskim parlamencie). Kwestiami związanymi ze spożyciem alkoholu wcześniej się przejmowano, zresztą w zgodzie z tendencją światową. Prawie nam się udało powstrzymać „nawałnicę” alkoholową. Od połowy XX wieku zaczęło się to zmieniać. Już przed II wojną światową spożycie zwiększyło się w związku z rozluźnieniem polityki regulacji, szukano bowiem funduszy na Centralny Okręg Przemysłowy. I znaleziono, prosta metoda przetestowana przez Katarzynę Wielką i Bismarcka zadziałała. Potem nastąpił wielki koszmar wojenny, a po nim koszmar komunizmu. Ten bezpośredni kontakt z dwoma totalitaryzmami skutkowałam stałym podnoszeniem się spożycia etanolu *per capita*. Wybitny filozof, prof. S. Grygiel, zbudował model oparty na filozofii Hegla — pisał, że w komunizmie pije zarówno „pan”, jak i „niewolnik” (trochę z innych powodów) (Grygiel, op. cit.). Nawet jeśli ten fascynujący intelektualnie model nie byłby prawdziwy, to tzw. nagie fakty ujawniają, że spożycie podnosiło się po trochu do poziomu 8,4 litra *per capita* w roku 1982,

od poziomu 3 litrów w roku 1950! Prawie trzykrotnie. Krok po kroku. Jedynym wyjątkiem był okres powstania „Solidarności”, gdy w następstwie różnych wydarzeń społeczno-ekonomicznych spożycie spadło o 25%, aby potem znowu wrócić do „normy” i nadal wzrastać.

Czy była tego świadomość? Oczywiście. Głośne wołanie różnych autorytetów o tym świadczy. Głos zabierali hierarchowie katoliccy (prymas Wyszyński, kardynał Wojtyła), aktywni duszpasterze, jak ks. Blachnicki, ale też świeccy działacze, również ci związani z SKP, a także grupa intelektualistów i socjologów. Doskonale opisał to dr Jacek Moskalewicz w swej monografii *Polityka społeczna wobec alkoholu w Polsce w latach 1944–1980*. A więc świadomość była. Czy były też decyzje?

W jakimś sensie tak. Po stronie państwowej przyjmowały postać ustaw, najbardziej znaczącą była ustawa z roku 1982, przyjęta w znacznej mierze pod naciskiem społecznym i dość radykalna (monopol państwowy, zakaz reklamy, limit punktów sprzedaży). Ta ustawa została uchwalona w warunkach stanu wojennego, ale przypomnijmy, że ówczesny lider, czyli gen. Wojciech Jaruzelski, był aktywnym propagatorem abstynencji i to w wojsku. Zapewne łatwiej było mu podejmować odpowiednie decyzje. Trzeba podkreślić, że pod pewnymi względami to prawo z 1982 roku nie było złe, a nawet wyróżniało się na tle innych regulacji światowych. Są nawet aspekty, w których kształt tej ustawy był lepszy niż obecne prawo, nominalnie do niej nawiązujące, ale kilkadziesiąt razy (!!!) nowelizowane. Oprócz państwa był Kościół katolicki z prymasem na czele. Otóż Kościół już bardzo wcześniej podjął decyzje, zarówno symboliczne (Jasnogórskie Śluby Narodu Polskiego), jak i konkretne *Wytyczne dla kościelnej działalności trzeźwościowej*. Ten dokument to prawdziwy pomnik duszpasterskiej roztropności. Gdy się go czyta dziś, zadziwia przenikliwość jego autorów. Kościół podjął też istotną działalność w postaci różnych ruchów na rzecz trzeźwości, ale też wprowadził oficjalny „organ” — Komisję Episkopatu ds. Trzeźwości — i jej lokalnych współpracowników jako diecezjalnych referentów trzeźwości. To ogromny i stały wysiłek, któremu zapewne zawdzięczamy większość pozytywnych wskaźników, o jakich pisałem wcześniej. Obowiązywała zasada z początków wieku: „Przez abstynencję wielu do trzeźwości wszystkich” — znakomite hasło wynikające z wiedzy o problemach alkoholowych, bo odwołujące się do kwestii przekonania normatywnych.

Zatem była i świadomość, i decyzje, i nawet konkretne wysiłki wcale niemałe. Niestety, okres transformacji ustrojowej przyniósł niekorzystną zmianę. Oto zetknęliśmy się z nowym, groźnym przeciwnikiem — bezwzględny i skutecznym liberalizmem gospodarczym. Wszystko rozegrało się w pierwszych 5 latach transformacji, czyli w latach 1989–1994. Na fali entuzjazmu i świętowania nie zauważyliśmy, że proponuje się nam zbyt duży zakres swobody gospodarczej w dziedzinie alkoholowej. Było to wyraźnie w zgodzie z przekonaniem ówczesnych liderów politycznych, którzy w ten sposób sprzeniewierzyli się ideom pierwszej „Solidarności” i wezwaniu robotników Stoczni Gdańskiej. Entuzjazm dla wolnego rynku sprawił, że społeczeństwo było niemal bezbronne wobec

sztuki aktywnego marketingu, lobbingu, łamania prawa, a gdy istniała potrzeba — to jego zmiany. Posunięcia były proste: nagłe zniesienie limitów centralnych punktów dystrybucji napojów alkoholowych, początkowo dla piwa, potem dla innych alkoholi. Rezygnacja z ograniczeń reklamowych, przeprowadzona po mistrzowsku, bo oparta na trikach w rodzaju reklamy piwa bezalkoholowego. W zasadzie tylko jedna nowelizacja z roku 1996 szła w kierunku pozytywnych ustaleń, pozostałe tylko osłabiały ustawę z 1982 roku. A było tych nowelizacji wiele.

Można dokładnie prześledzić to, co następnie się działo, analizując wyniki np. Badań Mokotowskich. W ciągu zaledwie 2–3 lat o 20% zmniejszył się wskaźnik abstynentów wśród 15-latków warszawskiego Mokotowa.

Oczywiście jednocześnie pojawił się silny sprzeciw społeczny, chociażby w postaci budowania „polskiego modelu rozwiązywania problemów alkoholowych” dr. J. Mellibrudy i jego koadiutorów, ale też działań ruchów kościelnych. To było potężne zmaganie, ale wobec siły finansowej i politycznej lobbingu zbyt słabe. Mogło tylko łagodzić straty. Owszem, w pewnych wymiarach odnosiło sukcesy (podniesienie skuteczności leczenia osób uzależnionych, lokalne programy gminne, finanse na działalność w postaci tzw. korkowego). Jednak tę rundę ruchy trzeźwości przegrały. Spożycie ustaliło się na poziomie 9,4 *per capita* i... rośnie. Zatem okazało się, że pijemy obecnie więcej niż za czasów PRL-u, gdy „rozpijano naród”. Nie dziwi mnie to, gdyż jest to stary demon eksploatacji człowieka. Po prostu zetknęliśmy się z kolejnym już totalitaryzmem — ze specyficznym liberalizmem gospodarczym. Jan Paweł II w jednej z encyklik¹ zawarł myśl, że: „demokracja bez wartości łatwo przekształca się w jawny lub zakamuflowany totalitaryzm”. Chyba byliśmy tego świadkami w Polsce. Wiele trudności społeczno-politycznych tego czasu brało się właśnie z tego powodu, nie tylko na gruncie alkoholowym. Dlaczego byliśmy tak atrakcyjni dla międzynarodowego biznesu alkoholowego? Było nas dużo, zwłaszcza młodych (prawie co drugi młody Europejczyk w wieku lat 18 był Polakiem) i stosunkowo (zaznaczam: stosunkowo — średnia europejska) mało spożywaliśmy. Była przestrzeń do ekspansji. A jednocześnie kultura akceptowała wady pijaństwa. Idealny cel eksploatacji ekonomicznej. Łatwo daliśmy się przekonać, że co jak co, ale wolność picia musi być. Zamiast melin pojawiły się prawie na każdym rogu (ba, na stacjach paliw!) szylidy „Alkohol 24 h”.

Obecnie reklama napojów alkoholowych to ok. 0,5 mld złotych rocznie i ok. 2500 godzin emisji rocznie. Wciąż stanowimy atrakcyjny „łup” dla tej gałęzi biznesu, bo choćby Polki jeszcze piją mniej w stosunku do innych Europejek. Wszystko przed nami.

Zatem co robić? We wrześniu 2017 roku zwołano do Warszawy część studialną Narodowego Kongresu Trzeźwości, która trwała 4 dni. Miałem zaszczyt zaprezentować tam koncepcję i treść projektu Narodowego Programu Trzeźwości. Gdy delegaci się rozjechali, nadal trwały prace nad tym tekstem, ale sądzę, że

¹ Encyklika *Centesimus annus*.

niezależnie od tego, że ostateczny kształt Programu jest z pewnością lepszy (do takich wniosków doszliśmy po uważnej redakcji zespołowej w grudniu 2018), to warto tutaj zamieścić wersję roboczą, właśnie taką, jaka była w rękach delegatów. Trochę z racji historycznych, a trochę w przekonaniu, że ten dokument, napisany pracowicie przez jednego autora, ukazywał już kierunek działania. Tak jak wspomniałem, trwały prace nad ulepszeniem tego dokumentu, który ukazał się drukiem w lutym 2018², ale warto zająć się tym, co mieli przed sobą delegaci na Kongres i co lekko poprawiłem w ostatnim kwartale 2017 roku. Dlatego zamieszczam całość dokumentu w wersji roboczej w Aneksie, ze wszystkimi jego wadami i zaletami, nawet z usterkami. Można go porównać z dokumentem z lutego 2018 roku, już po starannej zespołowej redakcji wstępnej propozycji. O ile dojrzały Program jest w tej chwili dziełem zbiorowym, o tyle ten projekt wyszedł całkowicie spod mojej ręki, mam więc prawo nim zadysponować, mimo jego wad³.

² *Narodowy Program Trzeźwości*, red. T. Bronakowski i in., Katowice 2018.

³ Ostateczny tekst Narodowego Programu Trzeźwości jest dostępny w wydaniu internetowym.

Zakończenie. Narodowy Program Trzeźwości: plan działania czy wielkie zapytanie do Narodu?

Postanowiłem zakończyć w tym miejscu moje rozważania, aby pozostać w zgodzie z tytułem, czyli słowem „propozycja”. To, co Państwo przeczytali, to właśnie „propozycja”. I sam Program Narodowy, poszczególne fragmenty tekstu i uwagi. Propozycja ma to do siebie, że można ją przyjąć lub odrzucić. Reakcje na mój projekt podczas Kongresu były różnorodne. Dla jednych był rewelacją, w innych budził nawet pewien sprzeciw, niedosyt czy zdumienie. W końcowym Przesłaniu Kongresu znalazło się sformułowanie o przyjęciu projektu z satysfakcją i przygotowaniu do lutego 2018 roku wersji ostatecznej. Prace trwały, zapewne ostateczny kształt Programu jest pozbawiony moich autorskich błędów. Z mojego punktu widzenia, jakkolwiek by nie był, to powinien zostać zrealizowany, jeśli chcemy istnieć jako naród. Aż tak? Tak, gdyż uważam opinię ks. Bronisława Markiewicza za słuszną:

Albo Polska będzie trzeźwa, albo nie będzie jej wcale.

Miał rację, można „przepić Polskę”, możemy sami unicestwić się z powodu braku decyzji, zaniechań i złych wyborów. Przemijanie to normalny los poszczególnych ludzi, ale i narodów. Byłoby ciekawe nakreślenie scenariuszy takich zmaganiań, czyli opisanie różnych wariantów naszej przyszłości, taka „narodowa futurologia”. Ale czy trzeba? Niekoniecznie, bo stoimy przed otwartą historią. Możemy o sobie decydować. **Zatem proponuję trzeźwość.**

Jednocześnie chcę się podzielić pewnym zasadniczym zrozumieniem, które dotarło do mnie w trakcie prac nad projektem Narodowego Programu. Otóż uświadomiłem sobie, że nie jest to jedynie kolejny plan działania, ale... pytanie. Wielkie pytanie skierowane do wszystkich Polaków: czy chcemy być społecznością ludzi trzeźwych? Proklamacja Programu w lutym 2018 roku stanowiła zatem pewien punkt zwrotny. Oto stało się jasne, że mamy wspólnie wiele do zrobienia, nie tylko jako jednostki dbające lepiej czy gorzej o swoją osobistą moralność i obyczaje, ale jako społeczeństwo. Uchybienia w zakresie trzeźwości, nazywane wadą pijaństwa, opierają się bowiem zasadniczo na wspólnym, zaakceptowanym przez ogół stylu życia i obyczajach.

Pytanie, czy będziemy chcieli pójść drogą rozwoju i osiągać większe kompetencje w opisanych zagadnieniach. W dawnych wiekach stan niechęci do zmiany,

swoistego lenistwa duchowego nazywano „acedią”. Komuś, kogo dotknęła ta choroba duszy, niczego nie chciało się robić, nic nie było warte zwiększonego wysiłku. Ciekawe, jak będzie z nami jako społeczeństwem? Dopadnie nas acedia czy też zabierzemy się do niezbędnej pracy? Zapewne na początku będziemy się wahać, zawracać z drogi, kluczyć. Mój głos w tej sprawie jest argumentem za tym, że warto, abyśmy się zajęli wspólną przebudową polskiego myślenia i obyczajów w kierunku trzeźwości. W trakcie podejmowania decyzji są potrzebne argumenty. Mam nadzieję, że dostarczyłem trochę materiału do refleksji. Cierpliwym Czytelniczkom i Czytelnikom bardzo dziękuję za tę wspólną drogę.

W Aneksie znajduje się prawie ostateczna wersja propozycji Narodowego Programu Trzeźwości (NPT), sporządzona przeze mnie pod sam koniec 2017 roku, potem poddana redakcji kompetentnego Zespołu. Wersję ostateczną można łatwo znaleźć, gdyż była wydana drukiem i jest zamieszczona na stronach internetowych Zespołu ds. Apostolstwa Trzeźwości i Osób Uzależnionych przy Konferencji Episkopatu Polski. Dociekliwi mogą się oddać poszukiwaniu różnic, ale zapewne nie będą one zbyt duże, zwłaszcza, że jako autor projektu wchodziłem też w skład zespołu redakcyjnego wersji ostatecznej. Jednak to, co można znaleźć w Aneksie, jest może nieco bardziej osobiste, wzbogacone kilkoma uwagami przekazywanymi mi po Narodowym Kongresie Trzeźwości (ks. dr M. Dziewiecki, prof. M. Ryś i inni). Ponieważ ten tekst nie był szerzej znany, to nawet względy czysto historyczne uzasadniają publikację (w Aneksie), ale też dobrze oddaje on moje rozumienie tych spraw (usunąłem pewien fragment, który w całości pochodził od innego autora, a otwiera oficjalny tekst). Zaznaczam, że przytaczam tekst roboczy NPT, a więc zawierający również i błędy oraz usterki.

Oczywiście, wchodząc w skład zespołu redakcyjnego ostatecznej wersji Programu z lutego 2018 roku, podpisuję się pod jego treściami w całości. Ta wersja stanowi podstawę zbiorowych działań i do niej odsyłam najbardziej aktywnych Czytelników.

Bibliografia

- Adamczyk D., *Trzecia fala napływu arabskiego srebra a powstanie „państwa” piastowskiego*, „Wiadomości Numizmatyczne” 2014, 58, z. 1–2/197–198, s. 33–55.
- Anderson P., Baumberg B., *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*, Warszawa 2007.
- Andrzejuk A., *Człowiek i decyzja*, Warszawa 1996.
- Bava S., Tapert S. F., *Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drugs problems*, „Neuropsychological Review” 2010, 20(4), s. 398–413.
- Bennett L. A., Ames G. M. (red.), *The American Experience with Alcohol: Contrasting Cultural Perspectives*, New York, 1985.
- Bobrowski K., *Sposoby spędzania wolnego czasu przez młodzież a używanie substancji psychoaktywnych*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2003, v. VII, 1, s. 91–104.
- Bogdanik T., *Alkohol etylowy*, [w:] *Toksykologia kliniczna*, T. Bogdanik (red.), Warszawa 1988.
- Cao Y., Willet W. C., Rimm E. B., Stampfer M. J., Giovannucci E. L., *Light to moderate intake of alcohol, drinking patterns, and risk of cancer: results from two prospective US cohort studies*, „The BMJ” 2015; 351:h4238; <<http://doi.org/10.1136/bmj.h4238>>.
- Chmielewski P., *Wesela bezalkoholowe, czyli zmiana reguł instytucjonalnych w społeczności lokalnej (przyczynek do „teorii” transformacji)*, s. 495–520, [w:] I. Krzemiński, J. Raciborski (red.), *Oswajanie wielkiej zmiany. Instytut Socjologii UW o polskiej transformacji*, Warszawa 2007s.
- Cierpiąłkowska L., Ziarko M., *Psychologia uzależnień — alkoholizm*, Warszawa 2010.
- Cook C., *Alcohol, Addiction and Christian Ethics*, Cambridge 2006.
- Dragan M., *Doświadczenia traumatyczne a uzależnienie od alkoholu*, Warszawa 2008.
- Edwards G., *Alkohol. Tajemnicza substancja*, tłum. A. Grzybek, Warszawa 2001.
- Eissenberg J. C., *More than Meets the Eye: Eye Color and Alcoholism*, „Missouri Medicine” 2016, v. 113(2), s. 98–103.
- Erikson C. K., *Nauka o uzależnieniach. Od neurobiologii do skutecznych metod leczenia*, tłum. J. Vetulani, Warszawa 2014.
- Fijałkowska S., Tomaszewska I., *Problemy alkoholowe w profesjonalnej armii*, „Świat Problemów” 2010, nr 6 (209), s. 34–37.
- Fromme K., D’Amico E., *Neurobiologiczne podstawy wpływu alkoholu na psychikę*, [w:] Leonard K. E., Blane H. T. (red.), *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych*, tłum. A. Basaj, Warszawa 2003, s. 519–561.
- Gaś Z., *Profilaktyka w szkole*, Warszawa 2006.
- Gębska-Kuczerowska A., Miller M., *Analiza sytuacji epidemiologicznej w Polsce w zakresie głównych problemów zdrowotnych*, „Postępy Nauk Medycznych” 2009, 4, s. 240–255.

- Global Status Report on Alcohol and Health — WHO-2014*, Geneva WHO.
- Global Status Report on Alcohol and Health 2018*, Geneva WHO.
- Gogacz M., *Elementarz metafizyki*, Warszawa 2008.
- Grygiel S., *Alkoholizm a dialektyka pan — niewolnik*, [w:] K. Majdański (red.) *Antropologiczne kategorie trzeźwości. Materiały ogólnopolskiego sympozjum pastoralnego, 20–21 czerwca 1978*, Warszawa 1980, s. 17–109.
- Grzelak S. [red.], *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*, Warszawa 2015.
- Hawkins D. J., Catalano R. F., Miller J. Y., *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems In adolescence and Early adulthood. Implications for substance use prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, 112 (1), s. 64–105.
- Hawkins D. J., Catalano R. F., Arthur M. N., *Promoting science — based prevention in communities*, „Addictive Behaviours” 2002, vol. 27 (6), s. 951–976.
- Hawkins D. J., et al., *Early effects of Communities That Care on targeted risks and initiation of delinquent behavior and substance use*, „Journal of Adolescent Health” 2008, 53, s. 15–22.
- Hawkins D. J., et al., *Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care*, „Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine” 2009, vol. 163 (9), s. 789–798.
- Hussong A., Bauer D., *Telescoped Trajectories from Alcohol Initiation to Disorder in Children of Alcoholic Parents*, „Journal of abnormal psychology” 2008, 117(1), s. 63–78.
- Inskip H. M., Harris E. C., Barraclough B., *Lifetime risk of suicide for affective disorder, alcoholism and schizophrenia*, „British Journal of Psychiatry” 1998, 172(1), s. 35–37.
- Jackowska T., Grzelczyk-Wielgórska M., *Ostre zatrucia jako przyczyna hospitalizacji dzieci i młodzieży w oddziale pediatrycznym — 9-letnia analiza*, „Postępy Nauk Medycznych” 9/2014, s. 628–632.
- Jay J., Jay D., *Miłość przede wszystkim. Metoda interwencji w terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych*, tłum. Z. Bosacka, Poznań 2008.
- Kaczmarczyk I., *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce. Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć?*, Warszawa 2008.
- Kolbe M. M., *Konferencje ascetyczne. Notatki słuchaczy z przemówień Ojca Maksymiliana Kolbego*, red. J. Książek, W. Kaczmarek, J. Bar, Niepokalanów 1976.
- Kapica J., *Alkoholizm a miłość bliźniego*, s. 114–121, [w:] *Kazania i mowy, odezwy*, red. E. Szramek, Katowice 1933.
- Karasowska A., *Profilaktyka na co dzień. Alkohol w życiu nastolatków*, Warszawa 2005.
- Karasowska A., *Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*, Warszawa 2006.
- Kotarbiński T., *Przykład indywidualnego kształtowania się postawy wolnomyślicielskiej*, [w:] L. Infeld, T. Kotarbiński, B. Russell, *Religia i ja*, Warszawa 1981, s. 7–18.
- Kozłowska A., *Znaczenie relacji rodzinnych dla pozytywnego rozwoju dziecka. Diagnostyka i terapia*, Warszawa 2000.
- Kristjansson A. L., et al., *Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997–2014*, „Addiction” 2016, v. 111 (4), s. 645–652.
- Kulbacki P., *Ziarno pszenicy. Kilka myśli o wyzwoleniu człowieka*, Poznań 2002.
- Kulbacki P., *Liturgia w formacji człowieka ku wolności*, Lublin 2013.

- Lelonek-Kuleta B., *Współczesna kultura a zachowania nałogowe*, „Świat Problemów” 2012, nr 4 (231), s. 5–9.
- Magdalan J., Antończyk A., Kochman K., *Ciężkie rozmyślne zatrucie alkoholem etylowym — opis przypadku*, „Advances In Clinical and Experimental Medicine” 2003, 12, 5, s. 685–68.
- Maisto S. A., Galizio M., Connors G. J., *Uzależnienia. Zazywanie i nadużywanie*, Warszawa 2000.
- Mellibruda J., *Tajemnice etoh*, Warszawa 1994.
- Malczewski A., *Polska młodzież a substancje psychoaktywne*, „Świat Problemów” 2017, nr 4 (291), s. 15–19.
- Marek P., Tomasiak P. J., Kościelniak B., Sztefko K., *Analiza zatruc alkoholem na podstawie przyjęć do Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie w latach 2007–2012*, „Nowa Pediatria” 2013, nr 4, s. 151–154.
- McCambridge J., McAlaney J., Rowe R., *Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies*, 2011, <<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.1000413>>.
- Mellibruda J., Sobolewska-Mellibruda Z., *Integracyjna psychoterapia uzależnień*, Warszawa 2006, s. 419.
- Michalska A. i in., *Czynniki ryzyka podejmowania prób samobójczych u osób leczonych stacjonarnie z powodu uzależnienia od alkoholu w Polsce*, „Alkoholizm i Narkomania” 2015, v. 28/4, s. 213–220.
- Miller W. R., Rollnick S., *Motivational interviewing: preparing people for change*, Second Edition, New York 2002.
- Mitchell J. M., et al., *Alcohol Consumption Induces Endogenous Opioid Release in the Human Orbitofrontal Cortex and Nucleus Accumbens*, „Science Translational Medicine” 2012, v. 4, nr 116, s. 116.
- Moskalewicz J., *Polityka społeczna wobec alkoholu w Polsce w latach 1944–1982*, Warszawa 1998.
- Moskalewicz J., Żulewska-Sak J., *Alkohol w latach transformacji ustrojowej w Polsce*, „Przegląd Epidemiologiczny” 2003, vol. 57, s. 713–123.
- Moskalewicz J., Room R., Thorn B., (red.) *Comparative monitoring of alcohol epidemiology cross the EU*, RARHA Work Package 4, Warszawa 2017.
- Narodowy Program Trzeźwość*, red. T. Bronakowski i in., Katowice 2018.
- Nutt D., King L., Philips L., *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, „The Lancet” 2010, 6 November, vol. 376, nr 9752, s. 1558–1565.
- Oesterle S. et al., *Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care*, „Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine” 2009, v. 163 (9), s. 789–798.
- Okłota M. i in., *Ostre śmiertelne zatrucia etanolem w latach 1984–2004 w materiałach własnych Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku*, Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii, 2009, LIX, s. 183–189.
- Okulicz-Kozaryn K., Borucka A., *Zmiany w picciu alkoholu przez młodzież. Badania moko-towskie: 1984–1988–1992–1996*, „Alkoholizm i Narkomania” 1997, v. 2 (27), s. 179–195.
- Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Warszawa 2003.
- Ostaszewski K., Zimmerman M., *The effects of cumulative risk and protective factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency*, „American Journal of Community Psychology” 2006, v. 38, s. 237–249.

- Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M., *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I–III*, Warszawa 2011.
- Perry C. L. et al. *Project Northland: long term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use*, „Health Education Research” 2002, v. 17 (1), s. 117–132.
- Pietruszka M., *Aktywność producentów napojów alkoholowych na poziomie Unii Europejskiej*, „Świat Problemów” 2010, nr 1 (204), s. 32–35.
- Pietruszka M., *Aktywność producentów alkoholi w Polsce — piwowarzy*, „Świat Problemów” 2010, nr 3 (206), s. 34–36.
- Pietruszka M., *Jak o alkoholu mówi do konsumentów przemysł alkoholowy*, „Świat Problemów” 2010, nr 10 (213), s. 32–35.
- Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych jako zadanie gminy. Informacje dla radnych*, Warszawa 2018.
- Raport o stanie zdrowia na świecie 2002. Analiza zagrożeń, promocja zdrowia WHO*, tłum. A. Basaj, Warszawa 2003.
- Rehm J. et al., *Alcohol*. In: WHO (ed.), *Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease due to selected major risk factors*, Geneva 2004, WHO, Part: Alcohol
- Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2010 roku*, Warszawa 2009.
- Rew L., Wong Y. J., *A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors*, „Journal of Adolescent Health” 2006, 38 (4), s. 433–442.
- Riley E. P., Infante A., Warren K. R., *Fetal Alcohol Spectrum Disorders: An Overview*, „Neuropsychology Review” 2011, 21, s. 73.
- Romaniuk M. (red.), *Sylwetki najwybitniejszych działaczy trzeźwościowych XIX i XX wieku*, t. I–IV (1994–2007), Warszawa.
- Romaniuk M. P., *Czcigodny Sługa Boży Kardynał Stefan Wyszyński w trosce o trzeźwość narodu*, Warszawa 2018.
- Romanowsky Z., *Islandia ma świetny sposób na walkę z uzależnieniem. Czy ktoś zwraca na to uwagę?*, Portal Aletheia, <<https://pl.aletheia.org/2017/02/15/islandia-ma-swietny-sposob-na-walke-z-uzaleznieniem-czy-ktos-zwraca-na-to-uwage/>> [dostęp:15.02.2017].
- Rose G., *Strategy of prevention: lessons from cardiovascular disease*, „British Medical Journal” (Clinical research ed.) 1981, v. 282 (6279), s. 1847–1851.
- Rostworowski S., *Historia powszechna. Wiek XVIII*, Warszawa 1977.
- Roszkowski W., *Roztrzaskane lustro. Upadek cywilizacji zachodniej*, Kraków 2019.
- Rustecka-Krawczyk A., *Program wzmacniania rodziny*, „Remedium” 2009, nr 12, s. 7–8.
- Rzącki J., *Cierpliwość, wytrwałość, pokora*, „Świat Problemów” 2007, nr 2–3, s. 169–170, s. 39–41.
- Ryś M., *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Warszawa 2007.
- Sakowska J., *Szkoła dla rodziców i wychowawców*, Warszawa 1999.
- Sasal H. D., *Niebieskie karty. Procedura interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Warszawa 2006.
- Sher L., Oquendo M. A., Mann J. J., *Risk of suicide in mood disorders*, „Clinical Neuroscience Research” 2001, 1 (5), s. 337–344.

- Sierosławski J., *Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2011 roku. Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków ESPAD*, Warszawa 2011. Prezentacja raportu: <<http://www.cinn.gov.pl/portal?id=392582>>.
- Śledzianowski J., *Alkoholizm w świetle chrześcijańskich zasad moralnych*, [w:] B. Bejze (red.), *Odrodzenie jest możliwe*, Warszawa 1988, s. 350–375.
- Ślipko T., *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 1974.
- Sloboda Z., *State of art of prevention research in the United States*, [w:] *Evaluating Drug Prevention in the European Union*, Luxembourg 1998, EMCDDA Scientific Monograph, Series 2, s. 31–144.
- Smith L., Foxcroft D. R., *The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: systematic review of prospective cohort studies*, „British Medical C. Public Health” 2009, v. 9, s. 9–51.
- Spoth R. L. et al., *Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs*, „Psychology and Addictive Behaviours” 2001, v. 16, s. 129–134.
- Spurling M. C., Vinson D. C., *Alcohol-Related Injuries: Evidence for the Prevention Paradox*, „Annals of Family Medicine” 2005, 3 (1), s. 47–52.
- Stępień E., Wojcieszek K., *Alkohol a polska młodzież. Raport 1994*, seria Alkohol i zdrowie nr 11, Warszawa 1995.
- Strohm B., *Ethanol*. In: *Encyclopedia of Toxicology*, vol. I, s. 563–56. Wexler Academic Press: San Diego–London–Boston–New York–Sydney–Tokyo–Toronto 1998.
- Strzembosz T., *Szare Szeregi jako organizacja wychowawcza*, Warszawa 1984.
- Sulovari A. et al., *Eye color: A potential indicator of alcohol dependence risk in European Americans*, „American Journal of Medical Genetic”, Part B „Neuropsychiatric Genetics” 2015, v. 168 (5), s. 347–353.
- Synajewska B., *Bezalkoholowe uroczystości rodzinne jako element wychowania w trzeźwości*, 2005, rkp. pracy mag., Uniwersytet Łódzki, Wydział Pedagogiczny 2013.
- Szukalski P., *Małżeństwo: początek i koniec*, Łódź 2013.
- Szukalski P., *Rozwody we współczesnej Polsce — zróżnicowanie regionalne*, „Demografia i Gerontologia Społeczna — Biuletyn Informacyjny” 2016, nr 1, s. 1–6.
- Świdarska A., Sein–Anand J., *Wybrane zagadnienia dotyczące ostrych zatruc ksenobiotykami w Polsce w 2010*, „Przegląd Lekarski” 2012, v. 69/8, s. 409–414.
- Tokarczyk E., *Psychologiczne i kryminologiczne aspekty kierowania pojazdem w stanie nietrzeźwości*, Warszawa 2011.
- Wagenaar A. C., Salois M. J., Kauro K. A., *Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking. A meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies*, „Addiction” 2009, 104, nr 4, s. 179–190.
- Wetoszka P., *Czynniki kształtujące szwedzki rynek alkoholowy w warunkach zmian monopolu państwowego*, „Alkoholizm i Narkomania” 2016, v. 29, nr 4, s. 223–236.
- Węgrzecka-Giluiń J. (red.), *Przewodnik metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki*, Warszawa 2016.
- WHO. *Preventing suicide: a global imperative*, WHO, Geneva 2014.
- Wojcieszek K., *Chrońmy młodość*, Warszawa 1997.
- Wojcieszek K., *Korekta — program profilaktyczny w dziedzinie problemów alkoholowych, przeznaczony do pracy z młodymi dorosłymi, w tym z żołnierzami zasadniczej służby wojskowej*, Warszawa 1999.

- Wojcieszek K., *Rodzice i dzieci w rodzinach alkoholowych — studium antropologiczno-profilaktyczne*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2003, nr 1, cz. 2, t. 7, s. 65–75.
- Wojcieszek K., *Program profilaktyczny Szlaban*, Warszawa 2005.
- Wojcieszek K., *Dostępność jako podstawowy powód używania substancji psychoaktywnych*, [w:] M. Jędrzejko (red.), *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, Pułtusk–Warszawa 2009, s. 33–43.
- Wojcieszek K., *Człowiek spotyka alkohol*, Kraków 2010.
- Wojcieszek K., *Profilaktyka problemów alkoholowych w warunkach profesjonalnej służby wojskowej. W poszukiwaniu rozwiązań*, Warszawa 2010.
- Wojcieszek K., *Czy jesteśmy im coś winni? Rzecz o profilaktyce szkolnej*, Czasopismo internetowe ORE Trendy, 2013, nr 4, s. 66–72.
- Wojcieszek K., *Optymalizacja profilaktyki problemów alkoholowych. Pedagogiczne implikacje grupowych interwencji krótkoterminowych*, Kraków 2013.
- Wojcieszek K., *Nasze dzieci w dżungli życia. Jak pomóc im przetrwać?*, Kraków 2016.
- Wojcieszek K., *Międzygeneracyjna transmisja uzależnienia od alkoholu — przyczyny oraz możliwości zapobiegania*, [w:] Z. Gaś (red.), *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, Lublin 2016, s. 129–146.
- Wojcieszek K., *Islandzki środowiskowy program profilaktyki problemów alkoholowych młodzieży w kontekście polskiego modelu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych*, [w:] *Horyzonty pedagogiki resocjalizacyjnej*, red. A. Barczykowska, M. Muskała, Poznań 2017, s. 311–330.
- Wolniewicz-Grzelak B., *Zmiany w spożywaniu przez młodzież napojów alkoholowych. Badania mokotowskie z lat 1984 i 1988*, „Alkoholizm i Narkomania” 1990, s. 113–132.
- Woronowicz B., *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań 2009.

Aneks

Narodowy Program Trzeźwości. (robocza wersja przed ostateczną redakcją i uzupełnieniami)

Narodowy Program Trzeźwości powstał jako owoc Narodowego Kongresu Trzeźwości w roku 2017 i jest przedłożony Narodowi jako dar i propozycja działania na stulecie odzyskania niepodległości przez Polskę.

Motta:

*Zwycięska Pani Jasnogórska! Przyrzekamy stoczyć pod Twoim sztandarem najświętszy i najcięższy bój z naszymi wadami narodowymi. Przyrzekamy wypowiedzieć walkę lenistwu i lekkomyślności, marnotrawstwu, **pijaństwu**, rozwiązłości.*

Jasnogórskie Śluby Narodu Polskiego

Albo Polska będzie trzeźwa, albo jej wcale nie będzie!

Bł. Bronisław Markiewicz

Podstawowe założenia Narodowego Programu Trzeźwości.

1. Alkohol etylowy jest substancją psychoaktywną silnie i wielorako działającą na ludzki organizm. Część jego działań na układ nerwowy czyni go dla większości ludzi substancją atrakcyjną¹. Jednocześnie napoje alkoholowe są tanie w produkcji² i łatwo dostępne. Te dwie cechy sprawiają, że jest od dawna używany w codziennym życiu wielu społeczeństw, zwłaszcza europejskich³, odgrywając istotną rolę w świętowaniu, w życiu towarzyskim i w rozmaitych tradycjach.

2. Zakres używania alkoholu etylowego nie jest stały, ale jest historycznie⁴ i kulturowo uwarunkowany — skala jego używania zmniejsza się lub zwiększa w zależności od różnorodnych okoliczności, podobnie jak formy używania. Napoje alkoholowe o największym stężeniu etanolu (np. wódka) są jednak stosunkowo nowe w historii ludzkości, zatem społeczeństwa są nadal w trakcie zbierania doświadczeń wynikających z ich używania⁵.

3. Jednocześnie ten sam alkohol etylowy stwarza liczne obiektywne zagrożenia związane z jego używaniem. Jego używanie bardzo łatwo przekształca

się w nadużywanie, a wtedy odnoszone straty znacznie przekraczają uzyskiwane korzyści. Nierzadko prowadzi to do rozległych szkód i wielu dramatycznych cierpień. Eksperci uważają alkohol etylowy za najgroźniejszą w skutkach szeroko stosowaną substancję psychoaktywną (narkotyk) ze względu na kumulowanie się szkód indywidualnych i społecznych⁶.

4. Różnimy się indywidualną podatnością na ewentualne straty alkoholowe, gdyż część z nas jest bardziej niż inni podatna na uzależnienie od tej substancji⁷ lub inne szkody. Przy określonych społecznych wzorach spożycia (np. tzw. towarzyski przymus picia) skazuje to takie osoby na dramatycznie negatywne konsekwencje, osobiste lub rodzinne. Świadomość społeczna, kto jest bardziej wrażliwy na szkody alkoholowe, jest zbyt mała i zbyt słabo odzwierciedlona w praktyce społecznej⁸.

5. Okazuje się, że również niewielkie ilości spożywanego alkoholu niosą z sobą zidentyfikowane ryzyko (np. wzrost zapadalności na niektóre nowotwory⁹), a **większość szkód alkoholowych jest powodowana nie przez osoby uzależnione** (tzw. alkoholików), **ale przez nieuzależnionych spożywających alkohol nieostrożnie (jest to tzw. paradoks prewencyjny)**¹⁰. Zatem głównym źródłem większości negatywnych konsekwencji używania alkoholu etylowego jest prosty brak umiaru.

6. Taka sytuacja sprawia, że napoje oparte na alkoholu etylowym (piwo, wino, wódka i inne) nie mogą być traktowane jak zwykły towar konsumpcyjny¹¹, a formy ich spożywania powinny podlegać ściśle określonym regułom, prawnym i kulturowym, zmniejszającym prawdopodobieństwo wystąpienia ewentualnych szkód. Alkohol etylowy jest bardzo silną substancją psychoaktywną, a jego nieostrożne spożywanie sytuuje go wśród głównych czynników przedwczesnej utraty zdrowia i życia w skali globalnej¹².

7. Napoje alkoholowe nie są konieczne do życia¹³. Najlepszą indywidualnie i społecznie sytuacją jest pełna abstynencja od alkoholu etylowego, ale siła tradycji i określonych potrzeb ludzkich sprawia, że perspektywa całkowitego usunięcia tej substancji psychoaktywnej z użytkowania wydaje się na chwilę obecną odległa. Tym niemniej cel w postaci stopniowego ograniczania używania tej substancji jest zasadny¹⁴, w miarę poszerzania się naszej wiedzy o jej szkodliwości. Z każdą ilością spożywanego alkoholu wiążą się określone ryzyka¹⁵, które powinni znać ewentualni konsumenci, a stosunek do spożywania tej substancji powinien być określany w oparciu o obiektywne badania naukowe, uwzględniające wszelkie aspekty tego zachowania, zarówno pozytywne, jak i negatywne.

8. Jak wskazują doświadczenia historyczne¹⁶, stan taki na dłuższą metę nie może być osiągnięty drogą narzucenia społeczeństwu zbyt ambitnego celu wbrew jego dążeniom (tzw. prohibicja), ale może być efektem stopniowego procesu historycznego, opartego na zasadzie społecznej akceptacji koniecznych ograniczeń¹⁷¹⁸. Wartościowym celem pośrednim może być takie usytuowanie alkoholu etylowego w kulturze życia codziennego, aby maksymalnie minimalizować szkody alkoholowe. Drogą do tego celu pośredniego jest zmniejszanie wszelkich form tzw. nadużywania napojów alkoholowych w oparciu

o identyfikację szkód i zmianę form jego obecności w życiu codziennym oraz stałe dążenie do zmniejszania jego znaczenia w hierarchii wartości poszczególnych osób i całego społeczeństwa.

9. Jak wspomniano, są grupy społeczne szczególnie podatne na szkody alkoholowe (dzieci, młodzież, kobiety, osoby podatne genetycznie na szybsze uzależnienie), zatem powinny one być otoczone szczególną opieką i pomocą (profilaktyka, terapia, rehabilitacja). Odnoszone przez nie szkody powinny być intensywnie niwelowane (zwłaszcza profilaktycznie) na koszt społeczeństwa, jeśli decyduje się ono używać alkoholu. Zwłaszcza dostępność ewentualnej pomocy i jej jakość odgrywa zasadniczą rolę w świadczeniu tej pomocy. Ze względów etycznych sytuacja takich osób powinna przesądzać o wszelkich regulacjach używania alkoholu etylowego w danym społeczeństwie (względ większości na uzasadnione prawa mniejszości objętej zwiększonym ryzykiem szkód alkoholowych, np. dzieci z rodzin alkoholowych wykazujące tzw. efekt teleskopowy szybszego uzależnienia)¹⁹.

10. Różnorodne doświadczenia historyczne pouczają, że jest możliwe znaczne polepszenie sytuacji poprzez wytrwałą i planową politykę społeczną²⁰. Zmiana społeczna w tym zakresie jest możliwa. Wskazane jest oparcie jej na wiedzy (*evidence-based social policy*), na podmiotowej aktywności lokalnej i na zgodzie społecznej wokół celów i narzędzi działania. Działania te muszą uwzględniać zasoby kulturowe i specyfikę danej społeczności. W jakimś stopniu zawsze jest to przemiana duchowa danej wspólnoty osób, a nie wyłącznie efekt „inżynierii społecznej”.

11. Wypracowanie trwałej i powszechnej sprawności trzeźwości przez wszystkich Polaków jest zasadniczą propozycją Narodowego Programu Trzeźwości. Konkretnie oznacza to pełną abstynencję osób nieletnich i szczególnie wrażliwych na szkody alkoholowe, a abstynencję lub umiar w przypadku osób dorosłych, zwłaszcza uwzględnianie aktualnych okoliczności życiowych wykluczających używanie etanolu i uwzględnianie ilościowych oraz czasowych ograniczeń formułowanych przez ekspertów²¹. Autorzy Programu są przekonani, że celu tego nie da się osiągnąć bez kultywowania świadomej abstynencji przez znaczącą część Narodu („Przez abstynencję wielu do trzeźwości wszystkich”) i bez znaczącego spadku poziomu spożycia napojów alkoholowych oraz bez zmiany typowych sposobów używania napojów alkoholowych (w kierunku wykluczającym upijanie się oraz zbyt częstą konsumpcję). **Ograniczenie aktualnego poziomu spożycia przynajmniej o połowę jest najważniejszym i kluczowym celem pośrednim na drodze do trzeźwości, wręcz warunkiem nieusuwalnym jej osiągnięcia.**

12. Doświadczenia historyczne wskazują na znaczenie postaw liderów społecznych dla osiągnięcia trzeźwości całego społeczeństwa. Zwłaszcza dotyczy to przedstawicieli władz rządowych i samorządowych, pracowników mediów oraz wszystkich profesjonalistów stykających się z tą problematyką. Powinni oni być właściwie poinformowani (edukacja elit) i odznaczać się osobistym nienaganym stylem życia w zakresie używania napojów alkoholowych, a ich decyzje

(również wyrażone w aktach prawnych i zarządzeniach) powinny być zgodne z dążeniem do powszechnej trzeźwości. Aktualna wiedza podpowiada, które środki są najbardziej adekwatne prewencyjnie, zwłaszcza akcentując kwestię zbyt niskich cen napojów alkoholowych i zbyt dużej ich dostępności. Bez zmian w tym zakresie osiągnięcie celów Programu będzie bardzo utrudnione, a niekiedy niemożliwe. Należy dążyć **jednocześnie** do ograniczania zarówno popytu (edukacja publiczna, profilaktyka, rozwój społeczny), jak i podaży napojów alkoholowych (dostępność ekonomiczna, geograficzna, prawna, kulturowa).

Zignorowanie czy lekceważenie którejkolwiek z powyższych zasad powoduje znaczną przewagę szkód pochodnych od używania napojów alkoholowych w społeczeństwie i naraża je na ogromne i daleko idące straty, czasami nawet dotyczące samej egzystencji społeczności jako samodzielnego podmiotu (uszkodzone wartości: tożsamość, suwerenność, wolność, zdrowie, rozwój, dobrobyt). Istnieją precedensy historyczne, a nawet zjawiska współczesne, które wskazują na to, że ignorowanie właściwego rozwiązywania problemów alkoholowych może wprost zagrażać istnieniu danego narodu²² lub bardzo negatywnie wpływać na jego życie duchowe, polityczne, ekonomiczne i pozycję międzynarodową.

Ocena stanu problemów alkoholowych w Polsce.

2.1. Polska leży w centrum Europy, a to nasz kontynent notuje największe spożycie alkoholu etylowego²³ i najwięcej problemów alkoholowych z tym związanych. Taka sytuacja sprawia, że pomimo tego, że nasze wskaźniki na tle innych narodów europejskich są średnie²⁴, to jednak dalece przekraczają rozsądne granice na tle światowym²⁵. Jak Polacy używają napojów alkoholowych? Przynajmniej do wszystkiego notujemy:

- wysokie spożycie *per capita* — dwukrotnie większe od średniej światowej (12,5 l *per capita* 15+)²⁶, w stosunku do całej populacji wynosiło w 2015 roku 9,41 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie²⁷;
- bardzo wysokie wskaźniki koncentracji spożycia w grupie dużo pijących obywateli, którzy używają alkoholu etylowego w charakterze środka narkotycznego (częste upijanie się, wysokie stężenia alkoholu w płynach ciała)²⁸;
- związane z tym nadmiernie wysokie wskaźniki osób uzależnionych i szkodliwie pijących²⁹;
- bardzo duża jest dostępność napojów alkoholowych (geograficzna³⁰, ekonomiczna, kulturowa), w tym dla nieletnich³¹;
- zbyt duże są wpływy biznesu alkoholowego³² i tolerancja dla przypadków łamania prawa dotyczącego alkoholu³³;
- nadal zbyt mała jest dostępność terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych czy członków ich rodzin³⁴;
- zbyt mały jest wpływ licznych abstynentów i praktykujących umiar (jest to „milcząca większość” społeczeństwa polskiego) na obyczaje i regulacje³⁵ w sprawach alkoholu³⁶.

2.2. Przede wszystkim zbyt mała jest wśród Polaków wiedza o naturze problemów alkoholowych i rozpowszechnione są tzw. **błędne przekonania normatywne**, czyli uznawanie picia napojów alkoholowych za czynność powszechną, normalną, i taką, która nie pociąga za sobą ryzyka; częste jest też opieranie się na mitach i stereotypach dotyczących alkoholu³⁷, również w tych grupach społecznych, które z powodów zawodowych powinny wykazywać się większą wiedzą (lekarze, prawnicy, policjanci, dziennikarze, wychowawcy).

Szkodliwe wzory spożycia są łatwo przekazywane w kolejnych pokoleniach, obyczajowość jest przesycona złymi nawykami, a sytuację pogarsza dodatkowo wpływ bardzo intensywnego marketingu napojów alkoholowych (reklama, akcje promocyjne, szeroka dystrybucja).

2.3. Publicznie znane naruszenia obyczajów alkoholowych, zwłaszcza przedstawicieli elit społecznych, spotykają się z nadmierną tolerancją („alkohol jest dla ludzi”), co utrzuca silną pozycję picia w codziennej obyczajowości. W wielu sytuacjach społecznych używanie alkoholu jest niepotrzebnie dopuszczane lub nawet promowane.

2.4. **Zbyt wielu Polaków nie umie posługiwać się napojami alkoholowymi w sposób minimalizujący ryzyko** (tzw. północno-wschodni model spożycia z akcentem na upijanie się). To sprawia, że zakres i ciężar szkód alkoholowych w Polsce jest wyższy, niż mógłby być przy podobnym poziomie spożycia *per capita* jak w innych krajach. Ukazują to wyraźnie porównania międzynarodowe (np. wskaźniki w Polsce i we Włoszech)³⁸.

Główne obszary polskich szkód alkoholowych.

3.1. Można w skrócie wskazać główne ujemne skutki wskazanych złych obyczajów i braku kompetencji w zakresie używania napojów alkoholowych przez Polaków. Są to zwłaszcza:

- liczne szkody zdrowotne, w tym: nowotwory [np. jelita grubego, płuc (synergia z paleniem tytoniu), nawet rak piersi u kobiet], choroby układu krwionośnego, nerwowego, trawiennego (marskość wątroby, choroby trzustki), FAS³⁹;
- śmiertelne zatrucia, wypadki, samobójstwa, utonięcia, zamarznięcia (większość przypadków lub znaczący ich odsetek);
- ciężkie naruszenia prawa (w tym zabójstwa, bójki, napady, przemoc domowa);
- straty wydajności w pracy i w działaniach gospodarczych (błędna alokacja inwestycji), zniszczenia mienia publicznego i prywatnego, koszty przestępstw, awarii i katastrof, straty z powodu nadumieralności i inwalidztwa;
- duża liczba osób uzależnionych (nie mniej niż 600 tysięcy, nie więcej niż 1 mln) i bardzo duża grupa osób szkodliwie i ryzykownie pijących (według DSM-V — uzależnieni w stopniu lekkim i średnim)⁴⁰;
- duża, kilkumilionowa (4–5 mln) rzesza osób współuzależnionych (w tym dzieci) wykazujących zaburzenia zdrowotne, psychiczne i rozwojowe, ogromnie obciążonych stresem⁴¹;

- bezpośredni i decydujący wpływ na przemoc domową, również wobec dzieci (około 70% przypadków)⁴²;
- większość przypadków bezdomności i duży wpływ na chroniczne bezrobocie wielu osób;
- duży zakres strat rozwojowych ludzi młodych (straty o różnorodnym charakterze, od biologicznych po psychologiczne i duchowe)⁴³;
- znaczne koszty usuwania szkód alkoholowych (np. koszty leczenia) na poziomie znacznie przekraczającym wpływy⁴⁴.

3.2. Niemal wszystkie podane straty mogą ulegać istotnemu ograniczeniu w przypadku postępu w ograniczaniu średniego spożycia i zwłaszcza wzorów używania alkoholu w Polsce (zbyt duża koncentracja spożycia, ignorowanie okoliczności wykluczających spożycie). Są wśród nich i takie, które można wyeliminować prawie całkowicie, jak np. FAS/FAE (tego rodzaju dotkliwe szkody powinny być usuwane w pierwszym rzędzie za pomocą wszelkich możliwych środków).

3.3. Należy też wskazać na tak trudne do oszacowania, ale niewątpliwe szkody, jak ogólne osłabienie życia duchowego, dezintegracja wspólnot lokalnych, zmniejszenie poczucia bezpieczeństwa publicznego czy straty kulturowe. Społeczeństwo przy tak wysokim poziomie problemów, jak występujący w naszym kraju, jest jako całość słabsze i mniej suwerenne wewnętrznie. Ta sfera subtelnych zmian kulturowych powinna być badana metodami jakościowymi lub ujmowana w refleksji antropologicznej (filozoficznie i teologicznie), gdyż właśnie w tego rodzaju subtelnych procesach „wykluwają się” problemy alkoholowe w masowej skali. **Istnieje powiązanie między widocznym rozwojem lub regresem całego społeczeństwa a stanem problemów alkoholowych** (problem wolności i suwerenności wewnętrznej narodu). Zwłaszcza dotyczy to kondycji wspólnot rodzinnych, szkolnych i zawodowych jako zasadniczego czynnika ochronnego.

Zasadnicze cele Narodowego Programu Trzeźwości.

1.1. Dokonany opis pomaga sformułować zasadnicze cele pożądaných zmian. Należy podkreślić, że każdy z opisanych celów ma duże znaczenie i dlatego powinny być ujmowane jako pewna całość (holistycznie) i osiąmane w miarę możliwości równolegle i systematycznie. Chociaż Program Narodowy jest wieloletni (25 lat), to jednak szczegółowe plany jego realizacji i aktualne priorytety powinny być formułowane corocznie i poddawane systematycznej ocenie.

a. Cele edukacyjno-kulturowe:

- rozpowszechnienie niezbędnej wiedzy na temat szczegółów działania alkoholu⁴⁵ i społecznych uwarunkowań jego używania w całym społeczeństwie, zwłaszcza wśród konsumentów napojów alkoholowych, w określonych grupach zawodowych i wśród decydentów (liderów społecznych)⁴⁶;
- zbudowanie zgody narodowej wokół koniecznych rozwiązań problemów alkoholowych i nadanie najwyższych priorytetów tej zmianie, konsekwentnie realizowanej;

- zmiana miejsca używania alkoholu w świadomości Polaków, zmiana ogólnej normy „pije się” — rezygnacja z dominacji „narkotycznego” używania alkoholu w kulturze życia codziennego.
- b. Cele związane ze zmianą zachowań:
 - uzyskanie realnej abstynencji dzieci i młodzieży⁴⁷ do 21 roku życia⁴⁸, osiągniętej przy aktywnym udziale odpowiednich grup dorosłych (rodzice, nauczyciele, urzędnicy)⁴⁹;
 - zmiana sposobu używania napojów alkoholowych przez Polaków, tak aby nigdy alkohol nie był używany w charakterze silnego narkotyku (używanie bez nadużywania i upojenia, rozsądniejsze wzory używania, niskie stężenia alkoholu w płynach ciała konsumentów);
 - wykluczenie picia z wielu szczególnie wrażliwych sytuacji życiowych i zawodowych (praca, kierowanie pojazdami, ciąża i karmienie, opieka nad dziećmi i inne, zgodnie ze stale aktualizowaną wiedzą);
 - obniżenie rocznego spożycia alkoholu na mieszkańca (*per capita*) przynajmniej o połowę (do poziomu aktualnej średniej światowej);
 - wyraźne zmniejszenie odsetka osób nadmiernie pijących i uzależnionych, a zwiększenie odsetka osób zachowujących abstynencję;
 - stanowcze przeciwdziałanie wszelkim formom naruszania prawa i przemocy na tle alkoholowym;
 - zapobieganie samobójstwom na tle alkoholowym.

4.4. Cele związane z organizacją życia społecznego:

- faktyczne zapewnienie wszystkim osobom dotkniętym problemami alkoholowymi pomocy adekwatnej do ich potrzeb i stanu wiedzy naukowej w zakresie skuteczności pomagania (lepsza dostępność do dobrych usług terapeutycznych, objęcie profilaktyką i terapią członków rodzin osób uzależnionych, zwłaszcza współmałżonków i dzieci);
- oparcie ekonomii narodowej na innych zasobach i działaniach niż ewentualne dochody z obrotu napojami alkoholowymi⁵⁰;
- efektywne wsparcie społeczne osób i instytucji pracujących na rzecz trzeźwości;
- rozwój zaplecza osobowo-koncepcyjno-instytucjonalnego Programu;
- troska o adekwatność systemu prawnego-organizacyjnego na rzecz osiągnięcia wskazanych celów Programu;
- ograniczenie destrukcyjnego wpływu osób i instytucji działających w kierunku przeciwnym do celów Programu, zwłaszcza ograniczenie marketingu używania napojów alkoholowych oraz dezinformacji w mediach (reklama, promocja, dezinformacja).

4.5. Wydaje się, że najważniejszymi celami ogólnymi są trzy, które tutaj ponownie powtórzymy:

- Zmiana miejsca używania alkoholu w świadomości Polaków, zmiana ogólnej normy „pije się...” — rezygnacja z dominacji „narkotycznego” używania alkoholu w kulturze życia codziennego.

- Zmiana sposobu używania napojów alkoholowych, tak aby nigdy alkohol nie był używany w charakterze silnego narkotyku (używanie bez nadużywania i upojenia, rozsądniejsze wzory używania).
- Obniżenie spożycia alkoholu o połowę (do poziomu aktualnej średniej światowej)⁵¹ i wyraźne zmniejszenie liczby nadmiernie pijących i uzależnionych.

4.6 Sprowadza się to w gruncie rzeczy do jednego celu zasadniczego: **dostarczyć wszystkim Polakom niezbędnej wiedzy, motywów i umiejętności do osiągnięcia osobistej cnoty umiaru** (sprawność, *habitus*) w aspekcie trzeźwości, w postaci bądź dobrowolnej abstynencji, bądź bardzo rzadkiego i wstrzemięźliwego używania napojów alkoholowych. Oznacza to nabycie cnoty trzeźwości i redukcję wady pijaństwa. Na niektórych obszarach (np. kultura świętowania, eutrapelia) wymaga to aktywnej przebudowy obyczajów, aby trwale zmienić usytuowanie picia w kulturze polskiej⁵². Dobrym przykładem takich wysiłków jest sukces Stowarzyszenia Wesele Weseł.

Dostarczanie wiedzy o zagrożeniach alkoholowych i warunkach życia w trzeźwości, a także motywowanie do troski o trzeźwość i promowanie umiejętności umożliwiających trzeźwe życie to zadanie konieczne i błogosławione. Na tym jednak nie wolno poprzestać, gdyż człowiek nie jest rodzajem komputera, który kieruje się wpisanym wewnątrz programem. Zachowanie trzeźwości wymaga siły, a ta płynie przede wszystkim z przyjaźni z Bogiem oraz z opartych na miłości więziach międzyludzkich. Przeprowadzanie współczesnych ludzi do Boga oraz pomaganie dzieciom, młodzieży i dorosłym w przyjmowaniu i komunikowaniu dojrzałej miłości to ostateczny fundament trzeźwości, a jednocześnie zadanie Kościoła, w którym żadna inna instytucja nie jest go w stanie zastąpić. Przypominamy, że więzi międzyludzkie i aktywne życie religijne to jedne z najważniejszych znanych nauce czynników chroniących w dziedzinie problemów alkoholowych (i nie tylko takich)⁵³.

Posiadane zasoby wspierające cele Programu.

Zanim przejdziemy do celów szczegółowych, środków i narzędzi działania, trzeba wskazać, na jakie zasoby możemy liczyć w tej pracy. Są one, wbrew pozorom, pokaźne.

5.1. Zasoby kulturowo-społeczne:

- Dysponujemy tradycją historyczną społecznego budowania trzeźwości od ok. XVII wieku opartą na wybitnych działaczach (Papczyński, Szymkiewicz, Antoniewicz, Fiecek, Lutosławski, Kapica, Blachnicki i wielu innych)⁵⁴.
- Polskę charakteryzuje przewaga liczebna dorosłych abstynentów nad pijącymi problemowo, a w każdym razie znaczna przewaga umiarkowanie pijących (choć ich wpływ kulturowy jest zbyt słaby w stosunku do liczebności)⁵⁵.
- W oparciu o dane socjologiczne można stwierdzić, że nadal wysoki jest poziom życia duchowego Polaków (zarówno w aspekcie religijnym, jak i rodzinnym), co jest empirycznie potwierdzonym czynnikiem ochronnym⁵⁶.

- Wysoka jest ocena trzeźwości w znacznej części społeczeństwa, w tym u niektórych autorytetów społecznych, wyrażana również w podejmowaniu zobowiązań publicznych (np. odpowiedni punkt Jasnogórskich Ślubów Narodu, fragment przyrzeczeń harcerskich itp.).
- Kościół katolicki i inne kościoły i wyznania wykazują stałą troskę o trzeźwość. Na terenie kraju w ciągu roku odbywają się tysiące przedsięwzięć skierowanych ku trzeźwości, np. kilkaset pielgrzymek pieszych w tej intencji⁵⁷.
- Działają kościelne ruchy abstynenckie (np. Krucjata Wyzwolenia Człowieka⁵⁸ i Ruch Światło Życie (oaza), katolickie bractwa trzeźwościowe, harcerstwo).

5.2. Zasoby prawno-organizacyjne:

- Nasz system prawny uznawany jest za modelowy w skali europejskiej, ale zbyt słabo wykorzystywany w praktyce (Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1982 roku, z późniejszymi zmianami i inne regulacje); ma tradycje sięgające początków niepodległej Polski (*lex Moczydłowska*)⁵⁹. Niestety bardzo liczne nowelizacje zdeformowały to prawo.
- Posiadamy precyzyjnie zdefiniowane obowiązki samorządu i rządu, istnieje prawna możliwość oddolnych działań obywateli.
- Znaczne są zasoby finansowe samorządów przeznaczane ustawowo na rozwiązywanie problemów alkoholowych.
- Istnieje sieć instytucji systematycznie działająca na tym terytorium, zarówno samorządowych, rządowych, jak i pozarządowych⁶⁰.

5.3. Zasoby kadrowe i dobre praktyki:

- Spora jest grupa specjalistów z zakresu terapii uzależnień i profilaktyki z wysokimi kompetencjami, pracująca w oparciu o tzw. polski model rozwiązywania problemów alkoholowych, co wydatnie zwiększyło skuteczność terapii uzależnień.
- Istnieje duży zasób doświadczeń praktycznych i programów lokalnych z ostatnich lat, każda gmina przygotowuje własne rozwiązania.
- Znaczący jest (choć nadal niewystarczający) zasięg szkolnych programów profilaktycznych. Zbudowany jest system ich oceny i rekomendacji.
- Opracowano i wdrażano wieloletnie interdyscyplinarne Narodowe programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przygotowane przez odpowiednie grona eksperckie. Ich gospodarzem było Ministerstwo Zdrowia.
- Funkcjonuje aktywna sieć grup samopomocowych (kilka tysięcy grup AA⁶¹ i kilkaset Al-Anon, stowarzyszenia i kluby abstynenckie)⁶².
- Posiadamy dużo⁶³ dobrej literatury fachowej, popularnej i naukowej (rodzime i tłumaczenia).
- Istnieje grupa osób gotowych przyczynić się do rozwiązywania problemów alkoholowych.

5.4. Wszystkie te zasoby wymagają ochrony, wzmacniania i propagowania. Polacy mają prawo je znać, doceniać i wykorzystywać. Zwłaszcza jednak dorobek prawno-organizacyjny wymaga stałej uwagi i osłony, gdyż jest, jak się

wydaje, przedmiotem stałego nacisku ze strony różnych środowisk, które nie są zainteresowane rozwiązywaniem polskich problemów alkoholowych (np. liczne próby psucia prawa poprzez drobne nowelizacje)⁶⁴.

Co do każdego rodzaju wymienionych zasobów można skierować uwagi o ich niedostatecznym wykorzystaniu czy nawet zanikaniu w świadomości społecznej (np. błędy w aktywności samorządów, słaba implementacja prawa). Poniekąd z tych zaniedbań i słabości utrwalają się lub powstają problemy alkoholowe o zasięgu społecznym. Mimo to zasoby te istnieją. **Ich zachowanie i wzmacnianie jest kluczem do realizacji Narodowego Programu Trzeźwości.**

Cele szczegółowe i narzędzia Programu

Wymienione ogólne cele Programu wymagają konkretyzacji. Oto propozycja, ujęta w układzie poszczególnych faz realizacji Programu.

6.1. Faza zainicjowania Programu i przygotowania do jego wdrożenia:

- Proklamowanie (ogłoszenie publiczne) celów Narodowego Programu Trzeźwości. Pozyskanie autorytetów społecznych, lokalnych i ogólnopolskich, w celu wyjaśnienia tego dążenia. Zaplanowana praca meta-polityczna do osiągnięcia tego celu, spotkania w celu uzyskania konsensusu społecznego, edukacja elit politycznych, wzbudzanie zainteresowania społecznego tematyką trzeźwości.
- Ustanowienie odpowiednio umocowanego stałego zespołu ekspertów i zainteresowanych środowisk planujących i cyklicznie monitorujących osiągnięcie celów Narodowego Programu, pracujących systematycznie w oparciu o wsparcie kilku kluczowych instytucji państwowych, kościelnych i pozarządowych, zwłaszcza zorganizowanie systemu analizy stopnia osiągnięcia celów we współpracy z zainteresowanymi ośrodkami badawczymi.
- Edukacja publiczna na dużą skalę, prezentująca Program i jego znaczenie, kampanie społeczne wskazujące niezbędność i korzyści z wprowadzania w życie Programu. Powszechna edukacja publiczna na wszystkich etapach życia człowieka. Pozyskanie światłych dziennikarzy i dostarczanie im materiałów do pracy. Uruchamianie działań sieciowych, opartych na współpracy przygotowanych wolontariuszy.
- Aktywizacja zasobów, w tym duchowych, oraz integracja wszystkich potencjalnych sojuszników, zwłaszcza ruchów trzeźwościowych, wokół celów Programu.

6.2. Faza początkowych działań na rzecz osiągnięcia celów Programu:

- Dokonywanie systematycznej i ciągłej diagnozy stanu problemów alkoholowych w Polsce, również na poziomie lokalnym (gminnym), zgodnie ze standardami międzynarodowymi i systematyczne zapoznawanie z jej wynikami decydentów i ogółu społeczeństwa w czytelnej formie.
- Edukacja specjalistyczna na temat problemów alkoholowych i metod ich rozwiązywania skierowana do elit społecznych i polityków sprawujących funkcje publiczne, urzędników samorządowych, dziennikarzy, duchownych,

nauczycieli i wychowawców, pracowników służby zdrowia, trenerów sportowych, działaczy organizacji pozarządowych, ekonomistów, pracowników sektora obrotu napojami alkoholowymi, prawników, służb mundurowych. Wprowadzenie obowiązku określonej edukacji dla wszystkich funkcjonariuszy publicznych i pełniących funkcje z wyboru (posłowie, senatorowie, radni).

6.3. Faza intensywnych działań na rzecz celów Programu:

- Ograniczenie dostępności napojów alkoholowych (na podstawie przygotowanych edukacyjnie i zaakceptowanych społecznie zmian legislacyjnych, od poziomu Sejmu do poziomu gminy, np. zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi na dane terytorium, ograniczenia marketingowe, zwłaszcza reklamy, ograniczenia lobbingu, wpływ poprzez ceny i podatki)⁶⁵.
- Aktywna promocja medialna i środowiskowa dojrzałej i świadomej abstynencji jako najkorzystniejszej postawy z punktu widzenia ludzkiego zdrowia i rozwoju oraz promocja mniej ryzykownych sposobów korzystania z napojów alkoholowych.
- Kampanie przeciw pijaństwu elit, nacisk społeczny na gremia polityczne i elity zawodowe, zmiany w prawie utrudniające pijaństwo w pracy, specjalistyczne programy interwencyjno-profilaktyczne w wybranych środowiskach zawodowych o zwiększonym ryzyku problemów alkoholowych (np. służby mundurowe⁶⁶, dziennikarze).
- Wypracowanie i promocja modelu ekonomicznego, maksymalnie redukującego „pijany budżet”.
- Promocja używania alkoholu bez przekraczania bezpiecznych granic, edukacja społeczna w zakresie skutków upijania się, programy profilaktyczne dla dorosłych w każdym dostępnym środowisku, w tym w miejscu pracy.
- Usprawnienie systemu interwencji i profilaktyki wobec kierujących pojazdami w stanie nietrzeźwości.
- Wzmocnienie prawa w zakresie respektowania ograniczeń dostępności napojów alkoholowych dla osób nieletnich⁶⁷ i równoległe inwestowanie w rozwój programów profilaktycznych, przygotowanie nauczycieli do roli profilaktyka, tak aby objąć różnymi formami pracy **WSZYSTKICH młodych ludzi**⁶⁸, proporcjonalnie do potrzeb i sytuacji rozwojowych, medialne kampanie edukacyjne skierowane do młodych, praca z rodzicami w kierunku podjęcia przez nich efektywnych zadań profilaktycznych⁶⁹.

6.4. Faza utrwalania i wzmacniania efektów Programu:

- Praca na rzecz integracji rodzin (najważniejszy czynnik chroniący)⁷⁰ i rozwoju życia duchowego⁷¹.
- Wzmocnienie pozytywnego profilaktycznie wpływu szkół poprzez wzmacnianie ich wspólnotowego charakteru i sprzyjanie sposobom kształcenia wartościowym profilaktycznie (odpowiednie doskonalenie umiejętności i wiedzy nauczycieli, przeciwdziałanie porażkom szkolnym i przemocy na terenie szkół).
- Opracowanie i wprowadzenie w życie nowych skutecznych programów profilaktycznych, których głównym celem będzie uczenie dzieci, młodzieży

i dorosłych dojrzałej sztuki życia (w tym wypracowania cnoty wstrzemięźliwości). Podstawą takich programów powinna być przyjaźń z Bogiem, pozytywne więzi w rodzinie oraz respektowanie podstawowych wartości i norm moralnych. Oczywiście należy pozostawić w nich pewien zakres ostrzeżeń specyficznych wobec alkoholu⁷².

- Aktywizacja pracy profilaktycznej na terenie parafii, stowarzyszeń i bractw trzeźwościowych.
- Ludzie dorośli stanowiący środowisko dzieci i młodzieży powinni być w centrum uwagi profilaktyków (rodzice, nauczyciele, wychowawcy, księża, urzędnicy, policjanci, pracownicy wymiaru sprawiedliwości, trenerzy sportowi). Przygotowanie trenerów sportowych i animatorów kultury do spełniania roli profilaktycznej⁷³.
- Inwestowanie w kształcenie kadr terapeutów uzależnienia i współuzależnienia⁷⁴ (szkolenia, badania) i dobrze pracujące ośrodki terapeutyczne, analiza przeszkód w korzystaniu z ich pomocy, promocja środowisk samopomocowych. Torowanie drogi do uzyskania pomocy, wspierające programy informacyjne w mediach (co już było, a zniknęło), szerzenie wiedzy o potrzebach, zwłaszcza rodzin z problemem alkoholowym, ale też pozycjonowanie uzależnienia jako choroby (*destygmatyzacja* uzależnionych).
- Wzmocnienie pracy terapeutycznej wśród osób osadzonych w zakładach karnych lub objętych probacją i kuratelą.
- Zwiększenie możliwości promocji osób pracujących na rzecz trzeźwości poprzez rozszerzenie i urozmaicenie wyróżnień, nagród, plebiscytów lokalnych — zachęta dla mediów (misja mediów publicznych!).
- Zaplanowana praca medialna dla utrwalenia celów Programu, spotkania dla potwierdzenia konsensusu wokół polityki społecznej, edukacja elit politycznych, wzbudzanie zainteresowania społecznego tą tematyką.
- Systematyczne dokonywanie ewaluacji osiągania celów Programu za pomocą nowoczesnych metod badawczych. Rozwój instytucji (np. katedr, zakładów) szkolnictwa wyższego lub instytutów naukowo-badawczych w celu zapewnienia zaplecza dla badań na rzecz profilaktyki, terapii, pozytywnych zmian społecznych.
- Wprowadzanie w życie wniosków płynących z oceny skuteczności programu.
- Jego modyfikacja wobec nowych okoliczności historycznych.

6.5 Co ważne, wiele z opisanych tutaj działań już było lub jest w jakimś stopniu podejmowanych. Zatem należy je integrować, promować i wzmacniać. Promujmy tzw. **dobre praktyki**⁷⁵. Niektóre z tych działań są dobrze dopasowane do światowych standardów⁷⁶. Badania światowe wskazują na istotną rolę ograniczania dostępności zachowań ryzykownych na każdym możliwym polu (prawnym, geograficznym, ekonomicznym, kulturowym)⁷⁷. Ten instrument jest najbardziej efektywny doraźnie. Natomiast instrumenty edukacyjne są efektywne w dłuższej perspektywie czasowej. Należy dążyć do równowagi ograniczania zarówno popytu, jak i podaży alkoholu, lecz **zgodnie z aktualną wiedzą ważniejsze są ograniczenia podaży, zwłaszcza prawne i ekonomiczne.**

Najważniejsze warunki osiągnięcia celów Programu.

Należy dostrzegać istotne warunki skutecznej realizacji Programu i podejmować stały wysiłek na rzecz ich występowania. Oto ich przegląd:

7.1. Niezwykle ważne jest uzyskanie społecznej zgody dla celów i metod Narodowego Programu. Musi on być rezultatem dojrzałości i partycypacji społecznej. Musi być wynikiem autentycznych decyzji poszczególnych ludzi, środowisk, finalnie całego Narodu. Prezentowany tutaj Program to opis pewnego procesu zmiany społecznej, a zatem aktualne są wszystkie ustalenia dotyczące praw rządzących takimi zmianami. Animatorzy Programu powinni je znać i uwzględniać w swej pracy. Jest potrzebna zorganizowana forma edukacji na rzecz Programu (podobne próby podejmowano w poprzednich latach, niekiedy z ciekawymi i dobrymi skutkami). Narodowy Program Trzeźwości, jako strategiczne dobro całego Narodu i Państwa, musi być wypracowany przy udziale **elit społecznych**⁷⁸ z różnych środowisk, tak aby naturalnie zachodzące w demokratycznym kraju zmiany rządzących i sposobów określania taktyki polityki społecznej, nie powodowały przerwania ciągłości realizacji długofalowego programu (stały, ponadpartyjny *consensus* polityczny)⁷⁹.

7.2. Warunkiem skuteczności jest trwanie przy głównych celach Programu w okresie przynajmniej jednego pokolenia (25 lat) i coroczne formułowanie aktualnych celów i zadań. Narodowy Kongres Trzeźwości był dobrą okazją do przygotowania projektu Narodowego Programu i jego proklamacji. Konieczne jednak jest zejście z jego celami do szerokich warstw społecznych i dłuższa systematyczna promocja Programu. Doświadczenia innych krajów (np. Islandia⁸⁰, Szwecja) wskazują na to, że konieczne jest cierpliwe i konsekwentne trwanie przy celach Programu w okresie przynajmniej kilkunastoletnim. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby w trakcie realizacji Programu rozszerzać go lub unowocześniać, jednak bez rezygnowania z już ustalonych zadań. W przedsięwzięciach takich kluczowe są konsekwencja i wytrwałość, obok niezbędnej elastyczności.

Identyfikacja głównych przeszkód.

Warto wskazać główne przeszkody w realizacji programu, gdyż konieczne będzie ich systematyczne eliminowanie.

8.1. Ewentualne przeszkody wewnętrzne:

- Brak identyfikacji Polaków z ogólnymi celami trwania i rozwoju narodu, obojętność i osłabiona tożsamość narodowa i religijna. Niezrozumienie potrzeby Programu w skali ogólnospołecznej (porażka w zakresie komunikacji społecznej promotorów Programu, opór mediów), obojętność, dezintegracja społeczna, zachowawczość, błędne rozumienie tradycji biesiadnej.
- Przeciwdziałanie ze strony osób, dla których nadużywanie alkoholu stało się sposobem życia, a wszelkie ograniczenia są przez nie odbierane jako ingerencja w osobiste uprawnienia i źródło dysonansu (picie bez ograniczeń jako swoiste „prawo człowieka”).

- Interesy przedsiębiorców, których działalność oparta jest na powiększaniu i utrwalaniu ryzykownych zachowań, a zwłaszcza zakres lobbingu, promocji i reklamy picia, zwłaszcza w wersji nadużywania (np. promocje ilościowe)⁸¹. Interesy przedsiębiorców medialnych, którzy obecnie zarabiają na reklamie i promocji picia.
- Krótkowzroczność elit — brak zrozumienia reguł życia społecznego i brak świadomości negatywnego wpływu nadużywania alkoholu na proces historyczny. Postrzeganie przez elity polityczne i zawodowe używania alkoholu jako pozytywnego zachowania o ograniczonym ryzyku skupionym wyłącznie wokół osób uzależnionych.
- Procesy dezintegracji życia rodzinnego (np. wysokie wskaźniki rozpadu związków, samotność), różne formy współczesnego barbarzyństwa⁸².
- Kryzysy systemu edukacji, oddalające cele profilaktyczne na dalszy plan⁸³.
- Upadek szacunku dla stosowania prawa (tzw. anomia), korupcja, kryzysy i napięcia polityczne.
- Brak konsekwencji we wprowadzaniu podstawowych celów Programu, spory w środowisku sektora zdrowia publicznego, spory kompetencyjne zaangażowanych instytucji.
- Zawężone, technokratyczne rozumienie celów Programu, a w szczególności rezygnacja z kulturowych, zwłaszcza duchowych zasobów koniecznych w każdej konstruktywnej zmianie społecznej, lekceważenie prostych sposobów pracy społecznej i roli zaangażowania wolontariuszy.

8.2. Przeszkody zewnętrzne:

- Konflikty polityczne (np. wojny).
- Naciski zewnętrznych podmiotów politycznych i gospodarczych (w tym korupcja).
- Globalne procesy sekularyzacji i laicyzacji zmniejszające wpływ czynnika chroniącego w postaci religii⁸⁴.
- Ewentualne kryzysy ekonomiczne, nacisk na powrót do „pijanego budżetu”, zmniejszenie środków finansowych na pracę dla trzeźwości.

Doświadczenia z wczesnych lat 90. wykazały dobitnie, że społeczeństwo polskie (w tym elity polityczne) nie było przygotowane na tak znaczny nacisk w postaci intensywnego marketingu napojów alkoholowych ze strony silnych i sprawnych zewnętrznych podmiotów gospodarczych. Czynniki ten nadal działa na rzecz zwiększania spożycia napojów alkoholowych, czego wyrazem jest stały wzrost spożycia do poziomu wyższego niż za czasów PRL.

Kluczowa rola czynnika duchowego i życia rodzinnego.

9.1. Narodowy Program Trzeźwości nie jest wyłącznie typowym programem profilaktyki zdrowotnej, ale próbą zmiany nawyków i sposobu działania znacznej części społeczeństwa. Przypomnę: jego celem jest w gruncie rzeczy promocja trzeźwości jako sprawności ludzkiej (cnota moralna, *habitus*)⁸⁵.

To nadaje mu ogólnoludzki, rozwojowy charakter i wskazuje na decydującą rolę czynnika duchowego w tak rozległej zmianie. Konieczne jest z tego powodu wykraczanie poza czysto polityczno-państwowy horyzont i dostrzeganie roli takiego wysiłku w rozwoju duchowym narodu. Bardzo ważną, niezbędną rolę mają do spełnienia zwłaszcza parafie i inne ośrodki życia duchowego. Ich działalność już jest znaczna, ale wymaga modernizacji i może być bardziej ożywiona i lepiej ukierunkowana.

9.2. Jednym z kluczowych zagadnień jest też jakość życia rodzinnego Polaków. Przy znacznym mnożeniu się zjawisk kryzysowych w życiu rodzinnym, nie jest możliwa pełna realizacja Programu⁸⁶. Również w planie indywidualnym kryzysy miłości rodzinnej przekładają się natychmiast na kłopoty z substancjami psychoaktywnymi. Są to obszary ściśle powiązane⁸⁷. I odwrotnie: wysoka jakość i siła więzi rodzinnych stanowi najsilniejszy znany czynnik chroniący, jak już wspomniano⁸⁸,

9.3. Można traktować część prac Programu jako zadanie wprost z zakresu życia duchowego (religijnego) społeczeństwa, bo jest próbą usuwania negatywnych dyspozycji wynikających ze słabości natury ludzkiej przez ukształtowanie cnoty trzeźwości. Pod tym względem Program przypomina indywidualny wysiłek terapeutyczny, gdy uzależniona osoba próbuje na nowo ustalić swój konstruktywny styl życia. Często odwołuje się wtedy do czynnika duchowego (np. Bóg — Siła większa od nas samych... w ruchu samopomocowym AA). Rozsądnie jest przyjąć, że podobny charakter ma również, a może zwłaszcza, próba zmiany społecznej w dużej skali. W tradycji narodowej Polaków odwołanie do czynników przekraczających ludzką moc nie jest czymś nowym. Mamy przysłowie: „Bez Boga ani do proga”.

Zagadnienia szczególnej wagi — rekapitulacja.

Wydaje się niezbędne wskazanie **ponownie** na kilka zagadnień szczególnej wagi, zwłaszcza edukacyjnych, rozwijając nieco ich szczegółowy opis.

10.1. Edukacja najmłodszych Polaków w dziedzinie problemów alkoholowych powinna uwzględniać wiedzę o czynnikach chroniących i czynnikach ryzyka, obejmować działania niespecyficzne (głównie wzmacniające ogólne czynniki chroniące — rozwojowe) i specyficzne (redukujące czynniki ryzyka). Powinna opierać się na sposobach pracy szkoły jako środowiska sprzyjającego rozwojowi i na wpływie rodziny poprzez więzi i odpowiedni styl wychowawczy (inwestowanie w umiejętności rodzicielskie). **Niezwykle ważne jest, aby ściśle powiązać edukację i ograniczenie dostępności napojów alkoholowych dla nieletnich na terenie danej gminy — równoległość redukcji popytu i podaży alkoholu⁸⁹.** Nauczyciele są ważną grupą referencyjną Programu, zwłaszcza dyrektorzy szkół wszystkich szczebli, łącznie ze szkołami wyższymi (rektorzy). Drogą edukacji sprzedawców i kontroli ich zachowań należy zredukować zjawisko swobodnego dostępu do napojów alkoholowych dla osób nieuprawnionych. Nie może też być tolerowany fakt tak skromnego cofania zezwoleń za sprzedaż nieletnim, podczas

gdy w polskim prawie nawet jednorazowe naruszenie prawa upoważnia do takiego kroku ze strony samorządu, a naruszanie prawa w tym zakresie ma obecnie charakter masowy. Konieczne jest wyeliminowanie jakiegokolwiek agresji marketingowej docierającej do młodzieży w postaci reklamy i promocji. Korzystając z przykładu innych krajów (np. USA, Litwa, Islandia), po odpowiedniej debacie publicznej, można rozważyć podniesienie o 2–3 lata wieku legalnego dostępu do napojów alkoholowych, jeśli oceni się pozytywnie możliwości egzekwowania ulepszonego prawa.

10.2. Odpowiednia edukacja publiczna wymaga dotarcia z wiedzą do specjalnych grup: dziennikarzy, urzędników, reprezentantów społecznych (polityków), prawników, lekarzy. Szczególnie grupa dziennikarzy i reprezentantów społecznych powinna być objęta edukacją, np. można poszerzyć obowiązek adekwatnej edukacji na wszystkich radnych i posłów przy okazji obejmowania funkcji.

10.3. Środowiska znane z badań światowych jako środowiska podwyższonego ryzyka (np. mundurowe) powinny być w całości objęte systematycznym działaniem profilaktycznym.

10.4. Należy zrewidować i ulepszyć dotychczasowy system edukacji kierowców, a osobom, które kierowały po pijanemu, zapewnić odpowiednią interwencję i obowiązkową profesjonalną diagnozę problemów alkoholowych.

10.5. Środowiska parafialne mogą poszerzyć dotychczasowe, bardzo cenne, działania na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin w kierunku ogólnej edukacji wszystkich parafian na temat kształtowania cnoty trzeźwości, również prowadząc parafialne programy profilaktyczne (zwłaszcza rodzinne). Warto rozważyć wsparcie grupy katechetów o umiejętności w zakresie takiej edukacji, konieczne też jest odpowiednie przygotowanie kleryków. Być może pewien odsetek funduszy gminnych (minimum 10%) powinien być stale rozdysponowany dla parafii, o ile prowadzić będą działalność w ramach Programu. Czynnikiem ochronnym w postaci aktywnego życia religijnego jest empirycznie zweryfikowany i bardzo ważny.

10.6. Grupa studentów uczelni wyższych jest wedle badań światowych i polskich grupą podwyższonego ryzyka problemów alkoholowych. Należy zalecić szkołom wyższym objęcie **wszystkich** studentów skuteczną profilaktyką od początku studiów. Powinno się odstąpić (regulacje na poziomie rozporządzenia) od sponsorowania juwenaliów przez przemysł alkoholowy⁹⁰.

10.7. Z uwagi na rosnący udział kobiet w nadużywaniu alkoholu należy objąć tę grupę profilaktyką FAS/FAE na etapie szkół ponadgimnazjalnych, w skali całego kraju i kontynuować wartościowe kampanie edukacji publicznej przeciw używaniu alkoholu w czasie ciąży i karmienia.

10.8. Z powodu stałego uwikłania mężczyzn w nadmierne spożycie warto dokonać przeglądu wszystkich sytuacji sprzyjających ich identyfikacji z nadużywaniem alkoholu jako symbolem męskości (np. zawody sportowe), w tym prowadzić profilaktykę zaburzeń seksualnych wśród młodych mężczyzn za pomocą kampanii informacyjnych (impotencja alkoholowa).

10.9. Warto rozwijać pracę terapeutyczną i zwłaszcza profilaktyczną w zakładach karnych i w systemie probacji, gdyż znaczna część osadzonych ma

problemy alkoholowe, co sprzyja recydywie. Edukacja musi też dotyczyć personelu więziennictwa. System terapeutyczny w więziennictwie wymaga wsparcia i rozszerzenia jego możliwości⁹¹.

10.10. Zdecydowanie wartościowe jest rozwijanie systemu świetlic socjoterapeutycznych z odpowiednim programem zmniejszającym ryzyko międzypokoleniowej transmisji uzależnienia u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym oraz stworzenie mechanizmu lepszej informacji o możliwościach pomocy dla osób współuzależnionych, w tym wiedzy o uzależnieniu i interwencji⁹² oraz wywiadzie motywującym, a także o realnych możliwościach pomocy. Pewną rolę mogą odegrać również parafie. W tym kontekście oczywiste jest dalsze rozwijanie zaplecza terapeutycznego w Polsce, wzmacnianie działających i zakładanie nowych placówek oraz ułatwianie do nich dostępu na terenach odległych (transport).

10.11. Zaplecze badawcze w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych powinno być wzmocnione, zarówno na szczeblu centralnym, jak i lokalnym, również w zakresie odpowiednich rozwiązań finansowych (granty, priorytety).

10.12. Ponadto, podkreślę jeszcze raz: **bez znacznej redukcji dostępności (np. poprzez ograniczenia centralne liczby punktów sprzedaży i ograniczenia reklamy) cele Programu nie zostaną osiągnięte, zwłaszcza za pomocą samej tylko edukacji**⁹³. Konieczne jest powiązanie redukcji popytu i redukcji podaży. Z zasady należy szczególnie uważnie podchodzić do wszelkich projektów nowelizacji prawa z punktu widzenia dotychczasowych doświadczeń, czyli znacznej podatności legislacji na wpływy lobbingu. Być może wymaga to specjalnej ochrony prawa, również poprzez odpowiednie wpisy do Konstytucji.

Jak widać z powyższej rekapitulacji odpowiednie podprogramy resortowe⁹⁴ byłyby jak najbardziej właściwe. Należy też zadbać o koordynację z innymi projektami, w szczególności z Narodowym Programem Zdrowia, który w większym stopniu powinien odzwierciedlać problematykę alkoholową. Jednakże Narodowy Program Trzeźwości jako zamierzenie ponadpaństwowe (narodowe, społeczne, długotrwałe) powinien stanowić punkt odniesienia do pozostałych projektów i programów polityki społecznej.

Zagadnienia szczególnej wagi — kontekst realizacji Narodowego Programu Trzeźwości. Kościół–państwo (rząd–samorząd).

Realizacja Programu dokona się w określonym kontekście społecznym, zatem trzeba ponownie wskazać na pewne szczegółowe aspekty działania.

11.1. Kościół.

W Polsce działają już bardzo intensywnie liczne bractwa trzeźwości i ruchy kościelne (zwłaszcza Krucjata Wyzwolenia Człowieka). Jednak powodzenie programu zależy od ożywienia działań na terenie każdej parafii. Po przeglądzie tych form pracy, które już są realizowane w rozproszeniu, należy zadbać o ich promocję i wprowadzanie w życie w całym polskim Kościele (i na emigracji

w środowiskach polonijnych). Nową formą może być działalność edukacyjno-profilaktyczna, zwłaszcza z udziałem rodziców i dzieci oraz wspomagana przez katechetów odpowiednią pracą w szkole. Wymaga to również lepszego przygotowania kapłanów (kleryków) do tego rodzaju zadań. Być może wzmocnienie działań Kościoła wymagałoby jakichś form działań kaskadowych lub ogólnopolskich. Jest pewne, że bez tego elementu trwałe osiągnięcie cnoty trzeźwości będzie niemożliwe. Należy rozważyć, w jaki sposób byłoby możliwe bardziej bezpośrednie wsparcie organizacyjno-finansowe działań Kościoła na najniższym szczeblu, w parafiach. Być może rozwiązaniem byłby ustawowy udział Kościoła w pewnej części funduszy przeznaczanych na rozwiązywanie problemów alkoholowych.

11.2. Państwo — parlament, rząd, administracja rządowa, sądownictwo.

Obserwacje i badania ujawniają, że Państwo w zbyt dużym stopniu sprzyjało partykularnym celom raczej biznesu alkoholowego niż celowi osiągnięcia trzeźwości w społeczeństwie polskim. Widoczne to było w rozluźnieniu rygorów co do liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu i w dopuszczeniu reklamy. W dużym stopniu przedstawiciele Państwa zrezygnowali z funkcji regulatora rynku alkoholowego. Tymczasem napoje alkoholowe nie są zwykłym towarem. Działania na poziomie centralnym są niezbędne dla realizacji programu. Modelem mogą tu być państwa skandynawskie. Należy rozważyć, jakie funkcje monopolu państwowego i systemu kontroli należy przywrócić, jakie wzmocnić lub powołać. Zwłaszcza dotyczy koniecznej redukcji (limitowania) liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Sieć dystrybucji powinna być stopniowo ograniczana, aż do osiągnięcia $\frac{1}{4}$ obecnej, co byłoby zgodne z zaleceniami ekspertów WHO. Wyraźnie rysuje się konieczność edukacji członków ciał przedstawicielskich (parlament), urzędników państwowych (województwie i ich aparat wykonawczy) oraz prokuratorów, sędziów, policji, tak aby egzekucja istniejącego lub wzmocnionego prawa nie była ignorowana lub przeciwskuteczna wobec celów Programu. Wzmocnieniu muszą podlegać zasoby finansowe instytucji centralnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Ich udział w budżecie na ten cel powinien sięgać $\frac{1}{3}$ całości funduszy p/a i umożliwiać prowadzenie określonych wieloletnich projektów ogólnopolskich. Dotyczy to również zaplecza badawczego i promocji medialnej Programu. Ważnym instrumentem mogą być systematyczne kampanie edukacyjne.

11.3 Państwo — samorząd, lokalne wspólnoty.

Od zaangażowania lokalnych wspólnot (gminy, samorządy lokalne różnych szczebli) zależy powodzenie programów takich jak proponowany. Od 1996 roku polskie samorządy rozwijają kompetencje w zakresie tworzenia lokalnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Jest to rozwiązanie modelowe w skali światowej i należy je chronić oraz wzmacniać. Niestety, działania te natrafiają na określone trudności:

- a) Niewiedza lub brak zaangażowania przedstawicieli władz samorządowych w sytuacji bierności i nieznanomości swoich praw wśród mieszkańców gmin. Remedium mogłyby być obowiązkowe szkolenia radnych i urzędników

- gminnych, przynajmniej w wymiarze kilkunastu godzin, np. przy okazji objęcia funkcji.
- b) Gminy rzadko lub wcale nie angażują własnych środków na działania lokalnego programu (choć ustawowo są zobowiązane), lecz ograniczają się do wydawania środków z opłat za zezwolenia (co jest prawnie tylko dodatkowym źródłem). Ponadto środki te bywają wydawane nieadekwatnie do zadań wyliczonych w ustawie. Należy wypracować mechanizmy kontroli i nadzoru, które uniemożliwią takie praktyki lub wzmocnić istniejące (RIO).
- c) Zdarza się, że samorządy gminne traktują fundusze z opłat za zezwolenia jako źródło wygodnego dochodu do swobodnego wydawania (np. przedwyborcze imprezy pozornie profilaktyczne, łatanie braków w funduszach socjalnych itp.). To sprawia, że nie stawiają tamy wnioskowi o nowe zezwolenia i nie redukują ich liczby. Należy wypracować mechanizm prawny, który uniemożliwiłby takie praktyki poprzez ustanowienie limitu centralnego (np. liczba możliwych zezwoleń do liczby mieszkańców) lub powiązanie zmniejszania dochodów gmin z tych opłat w sytuacji powyżej opisanej. Mechanizm ten nie może jednak pozbawiać wspólnot samorządowych środków na działanie, ale może je w przypadku wspomnianych nadużyć ograniczać. Trzeba pamiętać, że wiele samorządów rozwija wspaniałą działalność przy udziale dziesiątków tysięcy zaangażowanych osób i nie popełnia wspomnianych nadużyć.

11.4 Państwo — system prawny.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest ważnym elementem Programu i stanowi autentyczny dorobek legislacyjny Polski. Jednak od swego uchwalenia w 1982 roku była nieustannie nowelizowana zazwyczaj w kierunku liberalizacji przepisów. Tylko mała część nowelizacji była inicjowana przez sektor zdrowia publicznego. Należy starannie przygotować umocnienie przepisów prawnych dotyczących obszaru realizacji Programu, aby oczyścić przepisy z elementów przeciwnych z punktu widzenia celów Narodowego Programu. Należy chronić te prace przygotowawcze przed wpływem lobbingu biznesu alkoholowego i dążyć do oparcia zmian na wiedzy legislatorów na temat sposobów rozwiązywania problemów alkoholowych. W zmianach tych należy bezwzględnie chronić zasadę lokalności (prerogatywy gmin), ale też koniecznie wzmocnić rolę czynnika centralnego (rząd).

Wskaźniki osiągnięcia celów Narodowego Programu Trzeźwości.

12.1. Zazwyczaj w tego rodzaju programach zmiany społecznej próbuje się konstruować określone wskaźniki ułatwiające ewaluację. Opracowywano takie listy wskaźników również w Narodowych Programach z lat ubiegłych. Dąży się do tego, aby miały one charakter empiryczny i najlepiej ilościowy. Można wskazać kilka kluczowych tego rodzaju wskaźników:

- średnie spożycie czystego alkoholu etylowego w ujęciu rocznym, w różnych grupach społecznych i w całej populacji;

- średni wiek inicjacji alkoholowej i skala nadużywania alkoholu wśród młodzieży (zwłaszcza upijanie się);
- dostępność alkoholu mierzona ekonomicznie i geograficznie, a także wskaźniki respektowania praw obrotu (np. sprzedawalność nieletnim, gęstość punktów sprzedaży);
- realny zasięg oddziaływań edukacyjnych i programów profilaktycznych (odsetek uczestników w stosunku do całości populacji);
- stan wiedzy i normy zachowań wybranych grup społecznych, zwłaszcza w zakresie intensywności używania alkoholu (BAC) i stylu picia⁹⁵.

12.2. Takie wskaźniki są przydatne i konieczne, powinny wynikać z dokonywanej diagnozy i monitoringu problemów alkoholowych, ale ponieważ cele Programu mają charakter również jakościowy, to ich realizacja powinna być również badana metodami jakościowymi, a w szczególności odpowiadać na pytanie o **kulturowe usytuowanie picia w społeczeństwie polskim** (normatywność picia napojów alkoholowych i zwłaszcza akceptacja dla upijania się). Ostateczny wskaźnik to nie tylko empiryczny stan rzeczy, ale również poczucie, że jako naród troszczymy się o siebie wzajemnie i staramy się być ludźmi wolnymi i odpowiedzialnymi.

Harmonogram Narodowego Programu Trzeźwości.

1. Prezentacja projektu Programu podczas części studialnej Narodowego Kongresu Trzeźwości — Warszawa, 21–23.09.2014 i dyskusja uczestników Kongresu nad jego kształtem.
2. Proklamowanie podstawowej wersji Programu i jego promocja — luty 2018.
3. Wskazane powołanie grupy monitorującej realizację Programu pod auspicjami najwyższych władz Kościoła i państwa. Określenie prerogatyw tego grona i form jego wsparcia instytucjonalnego.
4. Co roku określanie bieżących zadań i priorytetów. Monitorowanie realizacji programu.
5. Szeroka promocja Programu w różnych środowiskach — okres 2 lat od proklamacji. Kongresy lokalne.
6. Uruchomienie zaplecza badawczego dla Programu, zwłaszcza dla jego ewaluacji — najlepiej w ciągu pierwszego roku od proklamowania.
7. Afiliacja różnorodnych projektów szczegółowych opartych na Programie — w ciągłości przez okres przynajmniej 3-letni dla każdego z projektów, chyba że charakter danego projektu nie wymaga takiego okresu (np. kampanie edukacyjne).
8. Powiązanie Programu z innymi ogólnopolskimi programami o zbliżonych celach — okres zależny od harmonogramu tychże programów.
9. Cykliczne podsumowania Programu w okresach 3-letnich.
10. Kolejny Narodowy Kongres Trzeźwości w okresie 10–15 lat od proklamacji obecnego Programu.

11. W różnych okresach prezentacja Programu na forum międzynarodowym i zbudowanie zaplecza koncepcyjnego z wykorzystaniem doświadczeń i dobrych praktyk innych społeczeństw.

Streszczenie Programu.

1. Alkohol etylowy zawarty w piwie, winie i w wódce jest obecnie najbardziej destrukcyjną substancją psychoaktywną (narkotykiem⁹⁶).
2. Polacy bardzo cierpią z powodu używania (młodzież) i nadużywania (dorośli) napojów alkoholowych — straty przeważają nad korzyściami.
3. Wiele elementów polskiej obyczajowości wspiera pijaństwo, tworząc swoisty „społeczny system proalkoholowy”.
4. Problemy alkoholowe dotyczą wszystkich Polaków, chociaż w różny sposób.
5. Społeczne przyzwolenie dla nadużywania alkoholu zagraża wszystkim ważnym celom narodowego rozwoju, w tym gospodarczym i modernizacyjnym.
6. Szczególnie cierpią bliscy osób nadużywających alkohol — jest ich wiele milionów, w tym ok. 2 miliony dzieci.
7. Najbardziej niebezpieczne społecznie jest picie osób nieuzależnionych, lecz nadużywających napojów alkoholowych, gdyż liczebnie znacznie przekraczają oni ilość osób uzależnionych (tzw. paradoks prewencyjny), powodując większość szkód (w tym prowadząc stopniowo część z nich do uzależnienia)⁹⁷.
8. Wiedza o działaniu alkoholu i ryzyku z nim związanym jest w społeczeństwie zbyt mała.
9. Szczególnie groźne są: upijanie się, zbyt duże i zbyt częste spożycie, brak zwracania uwagi na okoliczności spożycia, które je wykluczają (ciąża, kierowanie pojazdami itp.).
10. Błędnie sądzimy, że tak być musi, że jesteśmy trwale bezradni wobec strat powodowanych przez alkohol i poddajemy się terrorowi „proalkoholowej mniejszości” oraz nieuczciwego biznesu.
11. Dostępność fizyczna, ekonomiczna i kulturowa napojów alkoholowych jest w naszym kraju ogromna i wymaga bardzo znacznego ograniczenia⁹⁸.
12. Polacy będący abstynentami lub ludźmi umiarkowanie pijącymi są powołani do upowszechnienia swojego cennego stylu życia.
13. Od wielkości i wpływu grupy dobrowolnych abstynentów może zależeć pozytywna zmiana.
14. W wyniku wspólnego planowego wysiłku możemy wspomóc wszystkich i każdego w zbudowaniu trzeźwości.
15. Aby tak się stało, konieczna jest zmiana podejścia i zaangażowanie ze strony elit społecznych.
16. Narodowy Program Trzeźwości powinien być przyjęty i wytrwale realizowany przez okres życia przynajmniej całego pokolenia (20–25 lat).
17. Średnie spożycie alkoholu na głowę mieszkańca musi zmaleć do poziomu średniej światowej, czyli zmniejszyć się o połowę, znacznie musi podnieść się wiek inicjacji alkoholowej. Należy wykluczyć społeczną akceptację dla upijania się i wyraźnie zmniejszyć jego skalę.

18. Państwo musi znaleźć alternatywy dla dochodów pochodzących z obrotu napojami alkoholowymi, co powinno ograniczyć wielkie straty materialne, zdrowotne i społeczne, jakie obecnie ponosimy.
19. Skuteczna realizacja Programu może doprowadzić do przewagi korzyści z umiarkowanego używania napojów alkoholowych nad stratami⁹.
20. W wyniku tej zmiany polskość powinna się trwale kojarzyć z abstynencją lub umiarem.
Drogowskaz społeczny.

Nie upijaj się!
Mniej jest lepiej!
A najlepiej wcale!

Przypisy końcowe

¹ B. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań 2009, s. 60—78; L. Cierpiałkowska, M., Ziarko, *Psychologia uzależnień — alkoholizm*, Warszawa 2010, s. 19—38; K. Wojcieszek, *Człowiek spotyka alkohol*, Kraków 2010; J. M. Mitchell et al., *Alcohol Consumption Induces Endogenous Opioid Release in the Human Orbitofrontal Cortex and Nucleus Accumbens*, „Science Translational Medicine”, v. 4, nr 116, s. 116; K. Fromme, E. D’Amico, *Neurobiologiczne podstawy wpływu alkoholu na psychikę*, s. 519—561, w: K. E. Leonard, H. T. Blane (red.), *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych*, tłum. A. Basaj, Warszawa 2003, s. 671; S. A. Maisto, M. Galizio, G. J. Connors, *Uzależnienia. Zazywanie i nadużywanie*, Warszawa 2000; J. Mellibruda, *Tajemnice etoh*, Warszawa 1994.

² Koszt wyprodukowania półlitrowej butelki wódki to ok. 2 zł.

³ Na kontynencie europejskim pije się najwięcej alkoholu, rocznie *per capita* prawie dwa razy tyle, ile wynosi średnie spożycie światowe. Patrz: *Global Status Report on Alcohol and Health 2014*, WHO.

⁴ W Polsce w wieku XX średnie spożycie zmieniało się od 0,9 dcm³ (litra) *per capita* do 9,5 dcm³. Notuje się zarówno wzrosty, jak i wyraźne spadki spożycia (te ostatnie rzadziej, np. w okresie tzw. I Solidarności).

⁵ W Polsce większe spożywanie wódki to historia ostatnich 500 lat. Zapewne jest to okres zbyt krótki, aby utrwalone obyczaje mogły działać w pełni ochronnie.

⁶ D. Nutt, L. King, L. Philips, *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*, „The Lancet”, vol. 376, nr 9752, s. 1558—1565, 6 November 2010.

⁷ L. Cierpiałkowska, op. cit., s. 113—135; K. Wojcieszek, *Międzygeneracyjna transmisja uzależnienia od alkoholu — przyczyny oraz możliwości zapobiegania*, w: Z. Gaś (red.), *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, Lublin 2016, s. 129—146.

⁸ W szczególności dotyczy to dzieci i młodzieży, kobiet, zwłaszcza w ciąży i podczas karmienia oraz osób mających zwiększone obciążenie dziedziczne podatnością na uzależnienie.

⁹ Y. Cao et al., *Light to moderate intake of alcohol, drinking patterns, and risk of cancer: results from two prospective US cohort studies*, The BMJ 2015; <351:h4238>; <http://doi.org/10.1136/bmj.h4238>.

¹⁰ M. C. Spurling, D. C. Vinson, *Alcohol-Related Injuries: Evidence for the Prevention Paradox*, „Annals of Family Medicine” 2005; 3(1), s. 47—52; G. Rose, *Strategy of prevention*:

lessons from cardiovascular disease, „British Medical Journal (Clinical research ed)” 1981, v. 282(6279), s. 1847–1851.

¹¹ G. Edwards, *Alkohol. Tajemnicza substancja*, tłum. A. Grzybek, Warszawa 2001, s. 263.

¹² III lub IV pozycja w zależności od klasyfikacji (WHO), w krajach średnio rozwiniętych pozycja nr 1. Dla osób w młodym wieku jest to główny i zasadniczy czynnik utraty życia. *Raport o stanie zdrowia na świecie 2002. Analiza zagrożeń, promocja zdrowia, WHO*, tłum. A. Basaj, Warszawa 2003, s. 123–124; J. Rehm et al. (ed.), *Alcohol. In: WHO, Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease due to selected major risk factors*, WHO, Geneva 2004.

¹³ Aż 61,7% ludności świata powyżej 15. roku życia nie spożywało w ostatnim roku żadnego napoju alkoholowego — uznaje się ich za abstynentów; *Global Status Report on Alcohol and Health 2014, WHO*, s. XIII.

¹⁴ Różnice międzykulturowe w zakresie poziomu spożycia i jego form są bardzo znaczne, gdyż są kraje o rekordowo niskim spożyciu i inne o spożyciu bardzo wysokim. W samej Europie jest to rozpiętość kilkunastokrotna między najniższym spożyciem (ok. 1 dcm³ — Turcja), a najwyższym (ok. 16–18 dcm³ — Mołdawia, Litwa).

¹⁵ Nie ma tzw. absolutnie bezpiecznej dawki alkoholu etylowego. Są tylko dawki o względnie niższym ryzyku szkód.

¹⁶ Głównie historie wdrażania ustaw prohibicyjnych w kilkudziesięciu krajach na początku XX stulecia jako doraźna odpowiedź na szkody alkoholowe.

¹⁷ Dodatkowo efekty działań w krajach skandynawskich (Szwecja, Islandia) czy w określonych społecznościach (Żydzi, muzułmanie). P. Wetoszka, *Czynniki kształtujące szwedzki rynek alkoholowy w warunkach zmian monopolu państwowego*, „Alkoholizm i Narkomania” 2016, v. 29, nr 4, s. 223–236; A. L. Kristjansson et al. *Allegrante, Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997–2014*, „Addiction” 2016, v. 111 (4), s. 645–652.

¹⁸ W Polsce po odzyskaniu niepodległości rozważano uchwalenie pełnej prohibicji. Do uchwalenia odpowiedniej ustawy zabrakło tylko jednego poselskiego głosu.

¹⁹ Hussong A., Bauer D., *Telescoped Trajectories from Alcohol Initiation to Disorder in Children of Alcoholic Parents*, „Journal of abnormal psychology” 2008, 117(1), s. 63–78; K. Wojcieszek, *Międzygeneracyjna transmisja uzależnienia od alkoholu — przyczyny oraz możliwości zapobiegania*, w: Z. Gaś (red.), *Rodzina a profilaktyka zaburzeń w zachowaniu*, Lublin 2016, s. 129–146.

²⁰ Patrz studium efektywności polityki społecznej: P. Anderson, B. Baumberg, *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*, Warszawa 2007, s. 322. Także studium projektu islandzkiego (A. L. Kristjansson et al., op. cit.).

²¹ Oznacza to np. granicę maksymalnie 60 g czystego etanolu spożywanego przy jednej okazji przez mężczyznę, a 40 g przez kobietę i różnorodne inne ograniczenia sytuacyjne. Można to nazwać symbolicznym używaniem, bez masywnej zmiany postrzegania i emocji u konsumenta.

²² Szczególnie mocno widać to na przykładzie małych narodów i społeczności plemiennych (Azja, Ameryka, Australia, Grenlandia), które niekiedy po prostu zanikają z powodu skali endemicznych problemów alkoholowych; L. A. Bennett, G. M. Ames (red.), *The American Experience with Alcohol. Contrasting Cultural Perspectives*, Springer 1985.

²³ *Global Status Report on Alcohol and Health, WHO, 2014*.

²⁴ Średnie wskaźniki są też efektem znacznej liczby osób umiarkowanych i abstynentów wobec grupy osób nadużywających. Dramatycznie wysokie wskaźniki dla

kilkunastoprocentowej grupy konsumentów są w ten sposób ukryte we wskaźniku dla całego społeczeństwa. Niestety, zachowania tych nadmiernie pijących obarczają wszystkich.

²⁵ Dwukrotnie wyższe średnie roczne spożycie *per capita* w Polsce niż średnia światowa (6,7 dcm³ do 12,5 dcm³ w badanej populacji); *Global Status...*, op. cit., część regionalna z danymi poszczególnych krajów, dane na temat Polski na s. 229.

²⁶ Według danych z Raportu WHO 2014 dotyczących Polski, roczne spożycie czystego alkoholu w dcm³/litrach na osobę od 15. roku życia. Jest to 19,8 dcm³ wśród mężczyzn 15+ i 5,8 dcm³ wśród kobiet 15+. Średnia europejska dla obu płci wynosi 10,9 dcm³, czyli jest o 1,6 dcm³ niższa niż spożycie polskie. Lokuje nas to wśród europejskich „średniaków”, ale w czołówce światowej, *Global Report...*, op. cit., s. 229.

²⁷ <<http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>>.

²⁸ Jeśli ograniczymy analizę do używających alkoholu mężczyzn 15+, to w Raporcie WHO 2014 znajdujemy aż 31,5 dcm³ czystego alkoholu etylowego rocznie na głowę polskiego pijącego mężczyzny. Zwróćmy uwagę, że tę średnią jeszcze obniża objęcie statystyką młodzieży w przedziale 15–18 lat! Zatem pełnoletni pijący mężczyźni w Polsce spożywają jeszcze więcej. Jest to gigantyczna ilość, porównywalna z rekordzistami światowymi i europejskimi (np. więcej niż na Białorusi). Ogólną średnią obniżają nieco polskie kobiety, *WHO Report 2014*, s. 229, chociaż należy pamiętać, że i w tej grupie spożycie rośnie.

²⁹ Odsetek uzależnionych wśród osób 15+ wynosi według Raportu WHO 4,4 % w porównaniu do 4% średnio w Regionie Europejskim WHO. Jest to wysokie miejsce — tylko nieliczne kraje w tej konkurencji nas wyprzedzają, zresztą raczej z naszej części Europy. Podobnie tę sprawę opisuje raport RARHA z 2016, ujmując ją bardziej precyzyjnie i doskonale porównawczo na tle 19 państw.

³⁰ W 2015 roku wydano aż 33 6476 lokalnych zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi, jak wynika ze sprawozdań gminnych nadsyłanych do PARPA <http://www.parpa.pl/images/file/zestawienia_statystyczne_2015.pdf>.

³¹ Odsetek sprzedawców naruszających prawo o zakazie sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim wynosi w zależności od rodzaju badań między 35 a 85%. Teoretycznie znacząca część zezwoleń powinna być co roku cofana z tego powodu (a nie jest). Patrz: K. Wojcieszek, *Chrońmy młodość*, Warszawa, 1997; idem, *Program profilaktyczny Szlaban*, Warszawa 2005.

³² M. Pietruszka, *Aktywność producentów alkoholi w Polsce — piwowarzy*, „Świat Problemów” 2010, nr 3 (206), s. 34–36; M. Pietruszka, *Jak o alkoholu mówi do konsumentów przemysł alkoholowy*, ibidem, nr 10 (213), s. 32–35.

³³ Przykładem są liczne nowelizacje ustawy o wychowaniu w trzeźwości, zwłaszcza historia zgody polskiego parlamentu na picie napojów alkoholowych na stadionach piłkarskich czy zniesienie większości ograniczeń reklamowych. Jest to, jak się zdaje, jedna z częściej nowelizowanych ustaw.

³⁴ Zdarza się dłuższe oczekiwanie na miejsce w odpowiednim ośrodku, mała jest dostępność na wsiach, w miasteczkach i w niektórych regionach kraju. Występują ograniczenia transportowe i ograniczenia miejsc w wiodących ośrodkach.

³⁵ Procesy społeczno-gospodarcze związane z alkoholem dobrze ilustruje dr J. Moskalewicz, w: idem, J. Żulewska-Sak, *Alkohol w latach transformacji ustrojowej w Polsce*, „Przeгляд Epidemiologiczny” 2003, vol. 57, s. 713–123; w zakresie zmian picia młodzieży patrz K. Okulicz-Kozaryn, A. Borucka, *Zmiany w picciu alkoholu przez młodzież. Badania mokatowskie: 1984–1988–1992–1996*, „Alkoholizm i Narkomania” 1997, v. 2 (27), s. 179–195.

³⁶ Wskazuje na to wciąż nieznaczny zakres inicjatyw obywatelskich w sprawach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w stosunku do teoretycznych możliwości gwarantowanych przez polskie prawo. Zakres tej aktywności jest

widoczny w treści sprawozdań rocznych PARPA opartych na cząstkowych sprawozdaniach gminnych. Nadal większość koordynatorów programów lokalnych to po prostu doraźnie powołani urzędnicy. Sprawozdania z ostatnich kilkunastu lat są zamieszczane na stronie internetowej PARPA.

³⁷ Dobrze to ilustruje materiał porównawczy zawarty we wspomnianej już cennej publikacji: J. Moskalewicz, R. Room, B. Thorn (red.), op. cit.

³⁸ Proste porównanie sytuacji Włoch i Polski ujawnia tę różnicę; patrz: badania RARHA i WHO *Global Report 2014*. Wnioski w obu raportach są podobne.

³⁹ E. P. Riley, A. Infante, K. R. Warren, *Fetal Alcohol Spectrum Disorders: An Overview*, „Neuropsychology Review” 2011, nr 21, s. 73.

⁴⁰ Raport WHO 2014 podaje odsetki na poziomie 14,5% mężczyzn i 2,6% kobiet jako problemowo pijących w grupie 15 lat i więcej lat, zaś w odniesieniu do samego odsetka uzależnionych mamy odpowiednio 7,7% uzależnionych mężczyzn i 1,4% uzależnionych kobiet. Obydwa wskaźniki są na poziomie ok. 2 razy większym niż średnia dla Regionu Europejskiego WHO.

⁴¹ O znacznych rozmiarach zjawiska świadczy fakt, że w Polsce działa aktywnie kilkaset lokalnych grup samopomocowych osób współuzależnionych. Również odsetki kobiet hospitalizowanych w związku ze skutkami nadużywania alkoholu przez małżonka są wysokie i obejmują znaczną część przypadków ciężkich nerwic (szacunkowo ok. 40%), <<http://www.al-anon.org.pl/>>.

⁴² H. D. Sasal, *Niebieskie Karty. Procedura interwencji wobec przemocy w rodzinie*, Warszawa 2006, s. 196.

⁴³ S. Bava, S. F. Tapert, *Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drugs problems*, „Neuropsychological Review” 2010, 20 (4), s. 398–413; J. McCambridge, J. McAlaney, R. Rowe, *Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies*, <<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.1000413>>.

⁴⁴ Analizy ekspertów europejskich (Anderson, Baumberg) wskazują, że koszty szkód co najmniej dwukrotnie przekraczają wpływy w państwach europejskich, lecz jeśli dołączyć tzw. koszty ciągnione, to uzyskujemy współczynnik nawet... 10-krotnie! Stąd apel, aby zredukować spożycie w Europie ze względów gospodarczych, gdyż aktualnie ten biznes ma charakter pasożytniczy. P. Anderson, B. Baumberg, *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*, Warszawa 2007.

⁴⁵ Dla przykładu mało znana jest śmiertelna toksyczność alkoholu etylowego, sięgająca 1300 zgonów rocznie (2. miejsce wśród rodzajów zatruc w praktyce klinicznej); patrz M. Okłota i in., *Ostre śmiertelne zatrucia etanolem w latach 1984–2004 w materiałach własnych Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2009, LIX, 183–189; P. Marek i in., *Analiza zatruc alkoholem na podstawie przyjęć do Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie w latach 2007–2012*, „Nowa Pediaatria” 2013, nr 4, s. 151–154; T. Jackowska, M. Grzelczyk-Wielgórka, *Ostre zatrucia jako przyczyna hospitalizacji dzieci i młodzieży w oddziale pediatrycznym — 9-letnia analiza*, „Postępy Nauk Medycznych” 2014, nr 9, s. 628–632.

⁴⁶ Na podstawie doświadczenia z USA i Islandii można stwierdzić, że kluczowe w implementacji wartościowych projektów profilaktycznych jest zdecydowane i stałe poparcie ze strony przedstawicieli lokalnych władz (decydentów), co zapewnia skuteczność działań w perspektywie kilku lat stosowania programów: D. J. Hawkins, R. F. Catalano, M. N. Arthur, *Promoting science — based prevention in communities*, „Addictive Behaviours” 2002, vol. 27 (6), s. 951–976; J. D. Hawkins et al., *Early effects of Communities That Care on*

targeted risks and initiation of delinquent behavior and substance use, „Journal of Adolescent Health” 2008, nr 53, s. 15–22; idem et al., *Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care*, „Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine” 2009, vol. 163 (9), s. 789–798.

⁴⁷ Wskaźniki dotyczące zachowań alkoholowych dzieci i młodzieży są zawarte w wynikach badań HBSC, ESPAD i badań mokotowskich. Raporty z tych badań są szeroko dostępne, również w sieci. Są to tzw. badania podłużne (longitudinalne), co zwiększa ich znaczenie; B. Wolniewicz-Grzelak, *Zmiany w spożywaniu przez młodzież napojów alkoholowych. Badania mokotowskie z lat 1984 i 1988*, „Alkoholizm i Narkomania” 1990, Zima, s. 113–132; K. Okulicz-Kozaryn, A. K. Borucka, op. cit.; J. Sierosławski, *Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2011 roku. Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków ESPAD*, Warszawa 2011, s. 99. Prezentacja raportu: <<http://www.cinn.gov.pl/portals?id=392582>>; E. Stępień, K. Wojcieszek, *Alkohol a polska młodzież. Raport 1994*, Warszawa 1995, seria Alkohol i Zdrowie, nr 11, s. 39. Ze wszystkich tych badań płyną pesymistyczne wnioski co do skali zachowań alkoholowych młodzieży (za wcześnie, za dużo, niebezpiecznie), chociaż obserwuje się również tzw. stabilizację trendu na przestrzeni ostatnich kilku lat, co prawda na zdecydowanie zbyt wysokim poziomie, osiągniętym na początku dekady lat 90. i utrzymywanym od tego czasu.

⁴⁸ Wzorem regulacji w USA, gdzie wiek 21 lat to bariera dostępności alkoholu z uwagi na szkody rozwojowe. O szkodach np.: L. M. Squeglia, J. Jacobus, S. F. Tapert, *The influence of substance use on adolescent brain development*, „Clinical EEG Neuroscience” 2009, v. 40 (1), s. 31–38.

⁴⁹ Jest to cel niezwykle ważny, ale i trudny do osiągnięcia z powodu niskiego wieku inicjacji alkoholowej na poziomie 12,5 roku i rozpowszechnienia używania alkoholu wśród nastolatków. Mimo to doświadczenia Islandii i innych krajów pokazują realność wysiłków na rzecz znacznego ograniczania picia przez ludzi młodych.

⁵⁰ Tylko część obrotu trafia do kasy państwa, ale ten obrót jest gigantyczny — wedle samych oświadczeń przedsiębiorców wynosi ok. 34,5 mld złotych rocznie (2014), z czego 15,3 mld to piwo, 4,2 mld to wino, a 15,1 mld to wódka. W przypadku napojów alkoholowych tylko znikomą część stanowią koszty produkcji (ok. 10% w przypadku wódki). Reszta to marże i podatki. Istnieje stała pokusa odwoływania się do tego źródła dochodów państwa.

⁵¹ To znaczy z obecnych 12,5 dcm³ *per capita* w populacji starszej niż 15 lat do poziomu 6,2 dcm³.

⁵² P. Chmielewski, *Wesela bezalkoholowe, czyli zmiana reguł instytucjonalnych w społeczności lokalnej (przyczynek do „teorii” transformacji)*, s. 495–520, w: I. Krzemiński, J. Raciborski (red.), *Oswajanie wielkiej zmiany. Instytut Socjologii UW o polskiej transformacji*, Warszawa 2007; B. Synajewska, *Bezalkoholowe uroczystości rodzinne jako element wychowania w trzeźwości*, rkp. pracy mgr., Uniwersytet Łódzki, Wydział Pedagogiczny, 2005.

⁵³ D. J. Hawkins, R. F. Catalano, J. Y. Miller, *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems In adolescence and Early adulthood. Implications for substance use prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, 112 (1), s. 64–105.

⁵⁴ Zagadnienie bardzo dobrze opisane w wielotomowej monografii M. Romaniuka (red.), *Sylwetki najwybitniejszych działaczy trzeźwościowych XIX i XX wieku*, t. I–IV, Warszawa 1994–2007.

⁵⁵ Zasadnicze źródło, czyli Raport 2014 WHO podaje bardzo wysokie odsetki abstynentów w Polsce, sięgające prawie 50% tych, którzy w ostatnim roku nie spożywali alkoholu wśród dorosłych (15+), tzw. abstynentów całociężycowych byłoby ok. 15% wśród mężczyzn, a druga grupa to osoby, które porzuciły picie, jeszcze większa. Dane te bywają kwestionowane, ale

nawet gdyby je bardzo znacznie obniży, to i tak są to stosunkowo wysokie wskaźniki, *Global Status Report on Alcohol and Health WHO 2014*, cz. z kartami krajowymi, s. 229.

⁵⁶ D. J. Hawkins, R. F. Catalano, J. Y. Miller, *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, v. 112, nr 1, s. 64–105; A. Malczewski, *Polska młodzież a substancje psychoaktywne*, „Świat Problemów” 2017, nr 4 (291), s. 15–19; L. Rew, Y. J. Wong, *A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors*, „Journal of Adolescent Health” 2006, 38 (4), s. 433–442.

⁵⁷ Dokładne sprawozdania w roczniku „Apostoł Trzeźwości”.

⁵⁸ Przegląd działalności w periodyku KWC „Eleuteria”.

⁵⁹ 23 IV 1920 roku pierwszy Sejm Rzeczypospolitej uchwalił ustawę regulującą obrót alkoholem. Dopuszczała ona nawet lokalną prohibicję na życzenie mieszkańców danej gminy i dość dobrze regulowała wiele zagadnień praktycznych. Inicjatorką ustawy była poseł Moczyłowska.

⁶⁰ Wydawane przez PARPA sprawozdania roczne i rekomendacje, np. *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2010 roku*, Warszawa 2009, s. 81, i w latach następnych; patrz S. Grzelak (red.), *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*, Warszawa 2015.

⁶¹ Dane podawane przez różne źródła różnią się, ale w sprawozdaniu PARPA za 2015 rok znajdują się informacje o 1980 aktywnych grupach AA, 504 grupach A1-Anon, 80 grupach Alateen, 200 grupach DDA oraz o 506 stowarzyszeniach abstynenckich i 317 klubach abstynenta. Te dane odnoszą się do osób mających różne problemy alkoholowe, a nie obejmują znacznej grupy dobrowolnych abstynentów, również zrzeszonych w KWC. <http://www.parpa.pl/images/file/zestawienia_statystyczne_2015.pdf>.

⁶² I. Kaczmarczyk. *Wspólnota Anonimowych Alkoholików w Polsce. Alkoholowe dno i co to znaczy trzeźwieć?* Warszawa 2008, s. 306.

⁶³ Oczywiście jest to moja subiektywna ocena.

⁶⁴ Przykładem jest manipulacja prawem przy okazji zawodów piłkarskich Euro, gdy w końcu przyjęto obecność piwa na stadionach po początkowym odrzuceniu tej zmiany. Jeszcze poważniejsze konsekwencje miało zrezygnowanie z zakazu reklamy alkoholu, który to zakaz nie tak dawno obowiązywał; L. Smith, D. R. Foxcroft, *The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: systematic review of prospective cohort studies*, „British Medical C. Public Health” 2009, v. 9, s. 9–51.

⁶⁵ A. C. Wagenaar, M. J. Salois, K. A. Kauro, *Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking. A meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies*, „Addiction” 2009, 104, nr 4, s. 179–190.

⁶⁶ S. Fijałkowska, I. Tomaszewska, *Problemy alkoholowe w profesjonalnej armii*, „Świat Problemów” 2010, nr 6 (209), s. 34–37; K. Wojcieszek, *Profilaktyka problemów alkoholowych w warunkach profesjonalnej służby wojskowej. W poszukiwaniu rozwiązań*, Warszawa 2010, s. 95; K. Wojcieszek, *Korekta — program profilaktyczny w dziedzinie problemów alkoholowych przeznaczony do pracy z młodymi dorosłymi, w tym z żołnierzami zasadniczej służby wojskowej*, Warszawa 1999, s. 35.

⁶⁷ J. Rzącki, *Cierpliwość, wytrwałość, pokora*, „Świat Problemów” 2007, nr 2–3, (169–170), s. 39–41.

⁶⁸ Wojcieszek K., Czy jesteśmy im coś winni? Rzecz o profilaktyce szkolnej, *Czasopismo internetowe ORE „Trendy”* 2013, nr 4, s. 66–72; J. Węgrzecka-Giluń (red.), *Przewodnik*

metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki, Warszawa 2010, s. 168.

⁶⁹ K. Wojcieszek, *Rodzice i dzieci w rodzinach alkoholowych — studium antropologiczno-profilaktyczne*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2003, nr 1, cz. II, t. VII, s. 65–75; M. Ryś, *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Warszawa 2007, s. 238. (zwl. s. 118–139); K. Wojcieszek, *Nasze dzieci w dżungli życia. Jak pomóc im przetrwać?* Kraków, 2016; J. Sakowska, *Szkoła dla rodziców i wychowawców*, Warszawa 1999, s. 128; A. Karasowska, *Profilaktyka na co dzień. Alkohol w życiu nastolatków*, Warszawa 2005, s. 96; A. Karasowska, *Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*, Warszawa 2006, s. 147.

⁷⁰ A. Rustecka-Krawczyk, *Program Wzmacniania Rodziny*, „Remedium” 2009, nr 12, s. 7–8; K. Ostaszewski, A. Rustecka-Krawczyk, M. Wójcik, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I–III*, Warszawa 2011, s. 101; J. Sakowska, *Szkoła dla rodziców i wychowawców*, Warszawa 1999, s. 128; R. L. Spoth et al., *Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs*, „Psychology and Addictive Behaviours” 2001, v. 16, s. 129–134.

⁷¹ L. Rew, Y. J. Wong, *A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors*, „Journal of Adolescent Health” 2006, 38 (4), s. 433–442.

⁷² Z. Sloboda, *State of art of prevention research in the United States*, s. 31–44, w: *Evaluating Drug Prevention in the European Union*, Luxembourg 1998, EMCDDA Scientific Monograph Series nr 2, s. 144; K. Ostaszewski, *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, 2003, Warszawa, s. 299.

⁷³ K. Bobrowski, *Sposoby spędzania wolnego czasu przez młodzież a używanie substancji psychoaktywnych*, „Medycyna Wieku Rozwojowego” 2003, v. VII, 1, s. 91–104.

⁷⁴ J. Mellibruda, Z. Sobolewska-Mellibruda, *Integracyjna psychoterapia uzależnień*, Warszawa 2006, s. 419.

⁷⁵ S. Grzelak (red.), *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*, Warszawa 2015.

⁷⁶ Dlatego mówiło się wśród specjalistów o „polskim modelu rozwiązywania problemów alkoholowych”.

⁷⁷ P. Anderson, B. P. Baumberg, op. cit.

⁷⁸ Na kluczową rolę elit wskazują zarówno doświadczenia w USA, jak i w Islandii; J. D. Hawkins et al., *Results of a type 2 translational research trial to prevent adolescent drug use and delinquency: A test of Communities That Care*, „Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine” 2009, v. 163 (9), s. 789–798; Z. Romanowsky, *Islandia ma świetny sposób na walkę z uzależnieniem. Czy ktoś zwraca na to uwagę?*, Portal Aletheia, <<https://pl.aletheia.org/2017/02/15/islandia-ma-swietny-sposob-na-walke-z-uzaleznieniem-czy-ktos-zwraca-na-to-uwage/>>, [dostęp: 15.02.2017]; C. L. Perry et al., *Project Northland: long term outcomes of community action to reduce adolescent alcohol use*, „Health Education Research” 2002, v. 17 (1), s. 117–132.

⁷⁹ Być może zasadne byłoby nawet wpisanie odpowiedniego artykułu do Konstytucji RP w związku z zapowiedziami jej zmian?

⁸⁰ A. L. Kristjansson, *Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997–2014*, „Addiction” 2016, v. 111 (4), s. 645–652; Z. Romanowsky, op. cit.

- ⁸¹ M. Pietruszka, *Aktywność producentów napojów alkoholowych na poziomie Unii Europejskiej*, „Świat Problemów” 2010, nr 1 (204), s. 32–35; M. Pietruszka, *Aktywność producentów alkoholi...*, s. 34–36; idem, *Jak o alkoholu mówi do konsumentów przemysł alkoholowy*, „Świat Problemów” 2010, nr 10 (213), s. 32–35.
- ⁸² B. Lelonek-Kuleta, *Współczesna kultura a zachowania nalogowe*, „Świat Problemów” 2012, nr 4 (231), s. 5–9.
- ⁸³ Z. Gaś, *Profilaktyka w szkole*, Warszawa 2006, s. 240; Wojcieszek K., *Optymalizacja profilaktyki problemów alkoholowych. Pedagogiczne implikacje grupowych interwencji krótkoterminowych*, Kraków 2013.
- ⁸⁴ P. Kulbacki, *Ziarno pszenicy. Kilka myśli o wyzwoleniu człowieka*, Poznań 2002, s. 92.
- ⁸⁵ J. Śledzianowski, *Alkoholizm w świetle chrześcijańskich zasad moralnych*, s. 350–375, s. 360, w: B. Bejze (red.), *Odrodzenie jest możliwe*, Warszawa 1988; T. Ślipko, *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 1974.
- ⁸⁶ Ostatnie raporty (np. prof. Szukalskiego) mówią o wzroście liczby rozwodów w Polsce: P. Szukalski, *Małżeństwo: początek i koniec*, Łódź 2013; P. Szukalski, *Rozwody we współczesnej Polsce — zróżnicowanie regionalne*, „Demografia i Gerontologia Społeczna — Biuletyn Informacyjny” 2016, nr 1, 1–6.
- ⁸⁷ A. Kozłowska, *Znaczenie relacji rodzinnych dla pozytywnego rozwoju dziecka*, „Diagnoza i terapia” 2000, Warszawa, s. 115.
- ⁸⁸ K. Ostaszewski, M. Zimmerman, *The effects of cumulative risk and protective factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency*, „American Journal of Community Psychology” 2006, v. 38, s. 237–249; K. Ostaszewski, A. Rustecka-Krawczyk, M. Wójcik, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka*, Warszawa 2009; idem, eadem, idem, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I–III*, Warszawa 2011.
- ⁸⁹ W praktyce oznacza to jednoczesne prowadzenie programów profilaktycznych z młodzieżą i interwencję wobec sprzedawców napojów alkoholowych. Zbyt często rezygnuje się z elementu kontroli rynku, skupiając się wyłącznie na edukacji młodzieży.
- ⁹⁰ Efektem znacznego spożycia napojów alkoholowych podczas juwenaliów bywały nawet wypadki śmiertelne bawiących się studentów.
- ⁹¹ Dobre skutki więziennego programu terapeutycznego „Atlantis” — należy zachęcać do wzmacniania tego systemu.
- ⁹² Jay J., Jay D., *Miłość przede wszystkim. Metoda interwencji w terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych*, tłum. Z. Bosacka, 2008, Poznań, Media Rodzina of Poznań, s. 244; W. R. Miller, S. Rollnick, *Motivational interviewing: preparing people for change*, New York 2002, Second Edition, Guilford Press, s. 428.
- ⁹³ K. Wojcieszek, *Dostępność jako podstawowy powód używania substancji psychoaktywnych*, s. 33–43, [w:] M. Jędrzejko (red.), *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, Pułtusk–Warszawa 2009, s. 166. Patrz również: Anderson, Baumberg, op. cit. s. 189–263.
- ⁹⁴ Funkcjonowały takie w ramach poprzednich Programów i często przynosiły dobre skutki.
- ⁹⁵ Ten zakres świetnie ilustrują badania zamieszczone w cytowanym raporcie Moskalewicz i wsp. z 2017 roku *Comparative monitoring...*, można zastosować wykorzystane tam wskaźniki.
- ⁹⁶ Użycie terminu „narkotyki” jest związane z samym charakterem alkoholu etylowego, z jego sedatywnością, ale też z percepcją używania substancji psychoaktywnych przez

polskie społeczeństwo. Jest znamienne, że wielu środków boimy się znacznie bardziej niż „oswojonego” kulturowo alkoholu. Wśród ekspertów trwają dyskusje, czy używać tego terminu w odniesieniu do alkoholu etylowego, ale w polityce społecznej instytucje międzynarodowe zalecają integrację programów na polu wszystkich substancji psychoaktywnych.

⁹⁷ Obecnie proponuje się model *continuum* uzależniania się i częściowo zastępuje terminy „picie ryzykowne” i „picie szkodliwe” terminami „uzależnienie w stopniu lekkim i średnim” (DSM-V). Takie podejście mówi nam o tym, że ryzyko alkoholowe ma charakter ciągły i zaczyna się od stosunkowo małych dawek (np. ryzyko zapadania na raka piersi u kobiet). Konsumentom powinniśmy umieć oceniać stopień ryzyka danego zachowania.

⁹⁸ Uważa się, że jest też zbyt duża w Europie (patrz: *Global Report WHO 2014*). Takie jest stanowisko organizacji Eurocare.

⁹⁹ Taki model konsumpcji stosują narody, które dawniej zapoznały się z napojami alkoholowymi i miały czas na wypracowanie konstruktywnych reguł, jest to tzw. model śródziemnomorski albo „południowy”. Nie oznacza to, że te społeczności są pozbawione strat alkoholowych, ale straty te są znacznie mniejsze niż w aktualnym modelu polskim.