

Jerzy Mellibruda

POTRZEBY POLITYKI SPOŁECZNEJ W ZAKRESIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH A KIERUNKI DALSZYCH BADAŃ NAUKOWYCH

Diagnoza polskich problemów alkoholowych.

W ciągu ostatnich lat nadal wzrasta spożycie alkoholu oraz rozmiary szkód spowodowanych przez nadużywanie napojów alkoholowych. Do podstawowych problemów alkoholowych w Polsce należą:

1. Szkody występujące u osób pijących

Samoniszczenie osób uzależnionych od alkoholu (1-1.2 mln osób), uszkodzenia zdrowia związane z używaniem alkoholu u dorosłych osób nadmiernie pijących (2-3 mln osób) oraz uszkodzenia rozwoju psychofizycznego i kariery edukacyjnej pijącej młodzieży (zagrożenie 10-15% populacji młodzieży 14-18 r.ż.).

2. Szkody u członków rodzin alkoholowych

Występują one u 4-6 mln osób i obejmują przede wszystkim schorzenia somatyczne i zaburzenia emocjonalne spowodowane chronicznym stresem oraz demoralizację, ubóstwo i obniżenie szans kariery życiowej.

3. Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy

Obejmuje przede wszystkim absencję i wypadki, obniżenie wydajności pracy. Spożycie alkoholu w miejscu pracy ostatnio się zmniejszyło, obserwuje się natomiast coraz większą alkoholową patologizację populacji bezrobotnych.

4. Naruszenie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe

Do najważniejszych problemów należą przestępczość osób nietrzeźwych, prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości oraz alkoholowe zaburzenia zachowania w miejscach publicznych.

5. Przestępstwa i wykroczenia związane z obrotem alkoholem

Najważniejsze problemy to nielegalny import, produkcja i sprzedaż napojów alkoholowych, sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz reklama i propagowanie napojów alkoholowych.

Potrzeba nowych programów działania

1. Rozmiary i dolegliwości aktualnie występujących problemów alkoholowych tworzą bardzo poważne zagrożenia dla funkcjonowania społecznego i ekonomicznego kraju oraz dla kondycji zdrowotnej i moralnej społeczeństwa. Przeciwdziałanie tym zagrożeniom wymaga systematycznej i dobrze zorganizowanej działalności w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Aktualny stan działań w tym zakresie jest niezadowolający.

2. W chwili obecnej żadna z agend rządowych nie prowadzi koordynacji działań związanych z realizacją ustawy. W większości urzędów i instytucji państwowych problemy alkoholowe nie są spostrzegane jako ważne. Z nielicznymi wyjątkami gminy nie podejmują zorganizowanych działań w tym zakresie.

3. Wpływy fiskalne z rynku napojów alkoholowych stanowią bardzo ważne źródło dochodów budżetowych. Jednak ten sposób uzyskiwania zasobów finansowych jest związany z licznymi szkodami wynikającymi z używania i nadużywania alkoholu. Tworzy to szczególne zobowiązanie administracji do prowadzenia działań profilaktycznych i naprawczych odpowiednich do rozmiaru tych szkód oraz uzasadnia decyzję o finansowaniu tych działań sumami proporcjonalnymi do uzyskiwanych wpływów. W ostatnich trzech latach nakłady budżetowe na te cele są wielokrotnie niższe niż poprzednio i stanowią niewielki ułamek jednego procenta wartości sprzedaży.

4. Praktyczne przygotowania do realizacji programu są już zaawansowane. Robocze założenia programu przez ostatnie kilkanaście miesięcy tworzyły merytoryczny układ odniesienia dla różnorodnych działań koordynowanych przez resort zdrowia. W chwili obecnej w różnych miejscach w Polsce pojawiają się zjawiska i prowadzone są działania wskazujące na możliwość uzyskania postępu w rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

5. Światowa Organizacja Zdrowia przygotowała Europejski Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, którego zalecenia zostały zastosowane przy opracowaniu projektu programu rządowego. Polska otrzymała obietnice pomocy merytorycznej przy realizacji programu, także od innych agend międzynarodowych (m.in. Międzynarodowe Biuro Pracy ONZ oraz komisje Rady Europy).

Oczekiwane korzyści z programu rządowego

1. Zyski ekonomiczne

Straty ekonomiczne spowodowane nadużywaniem alkoholu szacuje się w krajach EWG w wysokości do 6% produktu narodowego brutto. W naszym kraju straty te można oszacować wyżej co najmniej o 25%, w związku z rozpowszechnieniem bardziej destrukcyjnych wzorów picia. Skuteczna realizacja programu może przynieść wymierne korzyści w takich sferach jak m.in. zmniejszenie wydatków na opiekę zdrowotną, wzrost produktywności pracowników, zmniejszenie wydatków na pomoc społeczną i renty, zwiększenie efektywności wydatków na edukację, poprawa zasobów materialnych gospodarstw rodzinnych oraz zmniejszenie wydatków związanych z wymiarem sprawiedliwości.

2. Zyski zdrowotne

Trudne do precyzyjnego oszacowania ilościowego korzyści to przede wszystkim zmniejszenie ilości uszkodzeń ciała spowodowanych wypadkami w pracy, na drogach i w domu, obniżenie śmiertelności (w szczególności mężczyzn) i ryzyka zachorowań oraz podwyższenie sprawności psychofizycznej około 20% populacji.

3. Poprawa jakości życia

Efekty te obejmą m.in. zmniejszenie indywidualnych zagrożeń ekonomicznych wynikających z picia, poprawę kondycji psychicznej i moralnej oraz zwiększenie stabilności i bezpieczeństwa środowiska rodzinnego.

Podstawowe cele i strategie działania

1. PODSTAWOWE CELE programu to:

- zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz

- zmniejszanie rozmiarów tych, które aktualnie występują
- ulepszenie sposobów radzenia sobie z istniejącymi problemami.

Warunkami koniecznymi do osiągnięcia tych celów są:

- ograniczanie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych
- zmiany schematów postępowania obywateli i instytucji w sytuacjach związanych z używaniem i nadużywaniem alkoholu.

2. PODSTAWOWE STRATEGIE obejmują:

- 1) Racjonalne i elastyczne ograniczanie dostępności alkoholu poprzez regulacje podatkowe i celne oraz kontrola działalności gospodarczej napojami alkoholowymi.
- 2) Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób pijących alkohol.
- 3) Profilaktyczne oddziaływania psychoedukacyjne na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia i trzeźwości, w szczególności wobec młodzieży i grup podwyższonego ryzyka .
- 4) Zwiększanie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych oraz dla członków ich rodzin.
- 5) Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 6) Zadaniowe zarządzanie środkami finansowymi na realizację programu, w oparciu o kryteria określające priorytetowe kierunki działań .
- 7) Wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy osób z problemami alkoholowymi oraz stowarzyszeń trzeźwościowych.
- 8) Wykorzystywanie badań stosowanych dla oceny efektywności podejmowanych działań zaradczych i naprawczych oraz systematycznego monitorowania zjawisk ekonomicznych, społecznych i zdrowotnych związanych z gospodarką i z konsumpcją alkoholu .
- 9) Tworzenie placówek specjalistycznych oraz przygotowanie i wdrażanie nowych metod profilaktycznych i terapeutycznych.

Zasady polityki programu

1. Zadania programu powinny być określone realistycznie i dostosowane do specyfiki i zakresu zadań administracji. Zadania programu powinny być bezpośrednio i specyficznym związane z profilaktyką i rozwiązywaniem

problemów alkoholowych. Nie obejmą więc zagadnień, które w sposób pośredni mogą wpływać na rozmiary problemów alkoholowych ale dotyczą bardzo rozległych dziedzin życia społecznego, takich jak sposoby spędzania czasu wolnego i kultura fizyczna, rozwiązywanie problemów materialnych i mieszkaniowych, odnowa moralna narodu itd. Program koncentruje się przede wszystkim na tych zadaniach, które są specyficzne dla działania administracji, która nie powinna organizować zbyt szerokiego zakresu aktywności społecznej. W dziedzinie trzeźwości narodu pozostają rozległe obszary do objęcia przez samoorganizującą się działalność obywateli. Administracja powinna natomiast inspirować i wspomagać działania przez nich podejmowane.

2. W dziedzinie życia gospodarczego program postuluje przyjęcie zasady, że alkohol jest specyficznym i odmiennym od innych produktów towarem. Wymaga więc specyficznych regulacji, umożliwiających nieco wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym.

3. Program rezygnuje z batalistycznej frazeologii „walki z alkoholizmem” - zamiast apeli o zwalczanie trudno uchwytnego przeciwnika proponuje się technologiczny model określania konkretnych problemów i poszukiwania specyficznych sposobów ich rozwiązywania.

4. Program rządowy opiera się na profesjonalnym modelu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Oznacza angażowanie do realizacji programu osób o odpowiednim przygotowaniu, korzystanie z nowoczesnych technologii oddziaływań psychospołecznych oraz tworzenie instytucjonalnego zaplecza realizacji programu.

5. Proponuje się zasadniczą zmianę modelu edukacji publicznej na tematy związane z alkoholem.

Nowe podejście będzie ukierunkowane na rozwijanie zdolności do podejmowania racjonalnych decyzji w obliczu ryzyka związanego z konsumpcją alkoholu oraz umiejętności radzenia sobie z problemami wynikającymi z niebezpiecznego przekraczania granic ryzyka.

6. Wdrażanie skutecznych i zróżnicowanych form działania profesjonalnego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wymaga intensywnego rozwoju pozarządowego sektora usług. Inicjowanie i wspomaganie tego procesu jest jednym z priorytetowych zadań programu. Koncentrowanie się na profesjonalnym podejściu do problemów alkoholowych nie oznacza obniżania wartości nieprofesjonalnych form zajmowania się tymi problemami oraz społecznej działalności różnych sto-

warzyszeń i niezorganizowanej działalności obywatelskiej.

7. Najważniejszym zadaniem programu jest zmiana aktualnego stanu działań i usług związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a więc przede wszystkim ulepszenie i rozwój działań skutecznych oraz zmniejszania i ograniczania działań pozornych i nie przynoszących pożytku. Finansowanie programu powinno być dostosowane do specyfiki działań innowacyjnych.

8. Zadania programu wymagają działań na terytorium różnych resortów i instytucji. Istnieje więc potrzeba utworzenia merytorycznego ośrodka wspomagającego i pośrednio koordynującego zamierzenia różnych podmiotów.

Priorytetowe kierunki działań

1. Zmniejszenie ilości alkoholu pitego przez młodzież

Najważniejsze sposoby działania to:

- ograniczanie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez niepełnoletnich,
- wdrażanie psychospołecznych metod uczenia postaw i umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu,
- ograniczanie działań promujących picie przez młodzież,
- interwencje profilaktyczne wobec grup podwyższonego ryzyka (dzieci z rodzin alkoholowych, mieszkańcy internatów i hoteli robotniczych, żołnierze).

2. Zmniejszanie ilości nowych przypadków uzależnienia

Najważniejsze sposoby działania to:

- uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależniania się,
- uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorów picia,
- zwiększanie skuteczności interwencji wobec zaburzeń zachowania wynikających z nadmiernego picia.

3. Zmniejszenie śmiertelności i degradacji psychofizycznej osób uzależnionych

Najważniejsze sposoby działania to:

- zwiększenie dostępności niezbędnych oddziaływań terapeutycznych
- poprawa skuteczności profesjonalnej terapii uzależnień i innych usług leczniczych (psychiatrycznych, internistycznych itd.)
- wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy.

4. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych pićciem alkoholu

Najważniejsze sposoby działania to:

- wprowadzanie metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z pićciem i paleniem oraz interwencji uczących abstynencji lub kontrolowania picia oraz abstynencji nikotynowej do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej a także do instytucji związanych z edukacją i rozwojem zawodowym,
- edukacja społeczna na temat sytuacji i czynników ryzyka, oraz sposobów zapobiegania zagrożeniom alkoholowym .

5. Zmniejszenia ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego (przemocy i zaniedbań)

Najważniejsze sposoby działania to:

- zwiększenie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez picie alkoholu,
- zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i społecznej dla członków tych rodzin,
- inicjowanie i wspieranie stowarzyszeń samoobrony i środowiskowych grup społecznej obrony przed przemocą.

6. Zmniejszenia ilości wypadków oraz strat ekonomicznych spowodowanych nietrzeźwością w miejscu pracy

Najważniejsze sposoby działania to:

- edukacja nadzoru w zakresie wczesnego rozpoznawania i interwencji,
- ułatwianie pracownikom uzależnionym dostępu do pomocy profesjonalnych placówek odwykowych i środowisk wzajemnej pomocy,
- kampanie edukacyjne w miejscu pracy.

7. Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego

Najważniejsze sposoby działania to:

- modernizacja i zwiększenie skuteczności terapii osób uzależnionych prowadzonej w zakładach karnych
- rozszerzenie zakresu stosowania terapeutycznych zaleceń probacyjnych wobec sprawców przestępstw i wykroczeń związanych z nadużywaniem alkoholu
- zmniejszanie ilości osób prowadzących pojazdy w stanie nietrzeźwości poprzez przedłużenie okresu zatrzymania prawa jazdy

po tym wykroczeniu i wprowadzenie obowiązku uczestnictwa w specjalnym programie edukacyjnym jako warunku odzyskania.

8. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym

Najważniejsze sposoby działania to:

- utworzenie zintegrowanego systemu monitorowania ilości alkoholu na rynku
- zmiana zasad wydawania zezwoleń i koncesji na prowadzenie działalności gospodarczej alkoholem
- rozszerzenie zakresu interwencji policji i służb porządkowych wobec nielegalnego handlu i łamania przepisów ustawy
- uszczelnienie granic wobec prób przemytu alkoholu.

9. Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Najważniejsze sposoby działania to:

- wdrażanie do życia społecznego i gospodarczego m.in. zasad:

ALKOHOL NIE JEST TAKIM SAMYM TOWAREM JAK WSZYSTKIE INNE

ALKOHOL NIE JEST ANI LEKARSTWEM ANI POKARMEM

- budowanie akceptacji społecznej dla niezbędnych decyzji, które częściowo ograniczają dostępność i zmniejszają swobodę konsumpcji alkoholu
- propagowanie powściągliwości i samoograniczania rozmiarów spożycia alkoholu jako wzorów postępowania specyficznych dla grup społecznych o wysokim prestiżu
- opracowanie profesjonalnych kampanii edukacyjnych wykorzystujących środki społecznej komunikacji.

10. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu

Najważniejsze sposoby działania to:

- utworzenie specjalistycznej instytucji przygotowującej profesjonalne i technologiczne podstawy realizacji programu
- zatrudnienie specjalistów na szczeblu wojewódzkim realizujących programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- przygotowanie programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na szczeblu gminnym
- wsparcie materialne, edukacyjne i lokalowe dla podmiotów pozarządowych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Rola i zadania badań stosowanych

I. JAK WYKORZYSTAĆ BADANIA DLA CELÓW PRAKTYKI SPOŁECZNEJ

1. Głębsze zrozumienie zjawisk patologicznych i przyczyn problemów powinno pomagać w lepszym planowaniu działań i decyzji
2. Zróżnicowana i wieloaspektowa diagnoza stanu problemów powinna ułatwiać ocenę podejmowanych działań i decyzji
3. Modele poznawcze i dane empiryczne powinny pomagać w prowadzeniu racjonalnej edukacji publicznej i dyskusji społecznych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

II. PROPONOWANE PRIORYTETY BADAWCZE

1. Diagnoza rozmiarów i wzorów konsumpcji oraz ich związku z problemami alkoholowymi:
 - a) opracowanie uniwersalnych metod diagnozy rozmiarów i wzorów konsumpcji, użytecznych dla badania i porównywania różnych populacji
 - b) przygotowanie i uruchomienie badań podłużnych monitorujących rozmiary i wzory konsumpcji w wybranych populacjach
 - c) czynniki wpływające na poziom konsumpcji.
2. Ocena efektywności oddziaływań terapeutycznych wobec osób uzależnionych i współuzależnionych:
 - a) opracowanie zestawu narzędzi diagnostycznych do oceny stanu i właściwości pacjentów oraz opisu oddziaływań terapeutycznych użytecznych do oceny efektów terapii
 - b) wdrażanie programów badania efektów terapii do praktyki funkcjonowania wybranych placówek odwykowych .
3. Ocena efektywności oddziaływań profilaktycznych:
 - a) opracowanie narzędzi metod oceny programów profilaktycznych
 - b) ocena pilotażowych programów profilaktycznych w wybranych środowiskach
 - c) diagnoza czynników decydujących o skuteczności profilaktyki.
4. Metody rozpoznawania szkód zdrowotnych spowodowanych pićciem alkoholu w populacji osób uzależnionych i nieuzależnionych.
5. Analiza czynników determinujących postawy społeczne wobec problemów alkoholowych i sposobów ich rozwiązywania:

- a) rola postaw politycznych i ideologicznych
 - b) stereotypy poznawcze
 - c) zmienne środowiskowe i demograficzne.
6. Czynniki psychospołeczne sprzyjające abstynencji i powściągliwości oraz skutecznej kontroli picia
- a) dlaczego ludzie wybierają abstynencję
 - b) co wpływa na niski poziom konsumpcji indywidualnej
 - c) co pomaga ludziom w powstrzymaniu się od nadmiernego ryzyka związanego z pićm.
7. Alkohol w życiu młodzieży:
- a) czynniki wpływające na wzrost konsumpcji i bariery profilaktyki
 - b) ocena szkód
 - c) czynniki sprzyjające życiu bez alkoholu .
8. Ocena ekonomiczna aspektów picia i nadużywania alkoholu:
- a) ocena zysków i strat ekonomicznych związanych z pićm
 - b) wpływ dostępności ekonomicznej na poziom konsumpcji.
9. Bezrobocie i ubóstwo a problemy alkoholowe.
10. Zaburzenia życia rodzinnego spowodowane alkoholem:
- a) diagnoza form i rozmiarów szkód
 - b) psychospołeczne aspekty przemocy alkoholowej.