

## PRACE PRZEGLĄDOWE

### Picie kontrolowane jako sukces moralny i cel społecznych oddziaływań

#### **Controlled Drinking as a Moral Achievement and a Social Program**

Robin Room

Melbourne, Australia

#### **Nadawanie wartości moralnej kontrolowanemu lub umiarkowanemu picciu alkoholu**

We współczesnych rozważaniach na temat alkoholu – jak stwierdził Duckert (1) – „picie kontrolowane” jest pojęciem o zabarwieniu moralnym. „Picie kontrolowane” lub „picie umiarkowane”, a także „picie towarzyskie” są postrzegane w Ameryce Północnej jako zajmujące środkową pozycję w trzystopniowej typologii zachowań związanych z alkoholem – między abstynencją z jednej a alkoholizmem z drugiej strony. O ile pojęcie „picie kontrolowane” było pierwotnie używane w kontekście medycznym i odnosiło się do pacjentów z problemem alkoholowym, o tyle pojęcia

---

Tłumaczenie z języka angielskiego Grażyna Świątkiewicz

Pierwotnie był to referat przygotowany na konferencję „Alcohol Policy and the Welfare State in Consumer Society”, która odbyła się 14–19 stycznia 1998 r. w Lillehammer w Norwegii. Następnie ten został opublikowany jako odrębny rozdział w raporcie pt. *Kontrolliertes Trinken als Behandlungsziel – Bestandesaufnahme des aktuellen Wissens* (Bern, Dezember 2004, No F03-90, 148–157), przygotowanym na zlecenie Federalnego Urzędu ds Zdrowia (Bundesamts für Gesundheit) w Szwajcarii, we współpracy z Federalną Komisją ds Problemów Alkoholowych (Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen). Autorzy raportu: H. Klingemann, R. Room, H. Rosenberg, S. Schatzmann, L. Sobell i M. Sobell.

„picie umiarkowane” i „picie towarzyskie” zawsze zajmowały tę samą, środkową pozycję – między abstynencją a alkoholizmem, i odnoszono je do całej populacji.

Jest wiele publikacji (np. 2, 3) potwierdzających, że w okresie rozkwitu organizacji abstynenckich dominowało przekonanie, iż konsumenci alkoholu dzielą się na dwie odrębne kategorie: alkoholików i pijących towarzysko. Rozróżnienie to wynikało z przyjętego założenia co do istnienia „czynnika predyspozycji X” (4), nabywanego genetycznie albo w dzieciństwie. Oznaczało to, że alkoholik nigdy nie będzie mógł pić normalnie, a osoba nie posiadająca czynnika X przypuszczalnie nigdy nie zostanie alkoholikiem. Konsekwencją koncentrowania się na odróżnianiu alkoholizmu od picia kontrolowanego, umiarkowanego, towarzyskiego było identyfikowanie różnic we wzorach zachowań. Alkoholicy byli ludźmi, którzy tak dalece utracili kontrolę nad swoim pićm, że upośledzało to wykonywanie przez nich podstawowych ról społecznych – pracowników i członków rodziny.

Pojęcia „picie kontrolowane”, umiarkowane” lub „towarzystkie” funkcjonują także w innym trójpodziale – między abstynencją z jednej a intoksykacją z drugiej strony. W tym wypadku podstawą rozróżnienia jest zachowanie w konkretnej sytuacji lub z okazji konkretnego zdarzenia. Pijący w sposób „kontrolowany”, „umiarkowany” lub „towarzystki” to ten, kto ogranicza się do niewielkiej liczby drinków przy jednej okazji i nie upija się. Wiadomo, że organizacje abstynenckie [np. Anonimowi Alkoholicy – przyp. tłum.] nie miały intencji nadawania wartości moralnej rozróżnieniu alkoholicy – osoby pijące towarzysko. Z ich przekazów wynika, że rozróżnienie oparte na „czynniku predyspozycji X” nie prowadzi do obwiniania lub zaliczania kogokolwiek do gorszej kategorii. W przeciwieństwie do tego podejścia, przez ostatnich 50 lat w debacie publicznej w Ameryce Północnej istniał konsensus co do nadawania moralnej wartości rozróżnieniu między pićm kontrolowanym, umiarkowanym a intoksykacją (upijaniem się). I tak Marty Mann, przez trzy dekady czołowy publicysta organizacji abstynenckich, odróżnia alkoholika jako moralnie wartościową osobę, która nie ma wpływu na swoje picie, od pijaka lub kogoś kto upija się od czasu do czasu, a którego picie jest kwestią wyboru (5: 4–5). „Uznanie alkoholizmu za chorobę” – w ocenie Manna – „podziałało jak uzdrawiający balsam na udrczone serca żon, matek i mężów alkoholików, którzy samotnie i desperacko trzymali się wiary, że wbrew powszechnej opinii ich alkoholik nie jest złym człowiekiem” (5: 4–5).

Od ponad pół wieku lobby proalkoholowe i związani z nim publicyści zwracają uwagę na wyraźny kontrast między upijaniem się, które jest uwłaczającym zachowaniem, a pićm umiarkowanym lub kontrolowanym, któremu sprzyjają. I tak w USA przed końcem prohibicji, próby legalizacji niskoprocentowego piwa były wspomagane pseudonaukowym argumentem, że jego picie nie prowadzi do intoksykacji (6, 7). W tym samym czasie padały też argumenty, że legalizacja alkoholu może ograniczyć pijaństwo i sprzyjać kształtowaniu się bardziej eleganckich zachowań; orędownicy zmian brali na siebie upowszechnianie takich zachowań wśród klasy średniej. „Niezwyczajnie ważne jest uchylenie XVIII Poprawki, aby nie zaginęła do końca sztuka kulturalnego picia”. Jeśli w czasie prohibicji występowała „wyraźna

skłonność do pobłażania pijaństwu” to, jak twierdził Whitaker „w dobrym towarzystwie nie było tolerancji dla pijaka. Był *on* powszechnie potępiany (a niestety, tym bardziej *ona*)” (8: 2–4).

Bardziej współcześni zwolennicy poglądu, że problemy związane z alkoholem najlepiej ogranicza integracja picia z panującymi normami kulturowymi, mówią, że wprawdzie nie dotyczy to upijania się, jednak bywa, że jest ono kulturowo akceptowane. I tak na przykład, czołowy zwolennik takiego podejścia, Morris Chafetz, uważa, że nikt kto „upija się cztery razy w roku” nie powinien być traktowany jako pijący problemowo (9). Również inni wskazujący na dobre strony picia alkoholu, są ostrożni w podkreślaniu, że chodzi o umiarkowane picie, a nie upijanie się. „Zwolennicy Umiarkowania (Citizens for Moderation) [organizacja społeczna – przyp. tłum.] reprezentują interesy osób pijących odpowiedzialnie i w dobrym zdrowiu” (10). Stanton Peele (11) utożsamiając złe zachowanie, jakim jest upijanie się, z uzależnieniem i dopominając się „oceny moralnej uzależnienia”, wzywa do wpajania „wartości potępiających uzależnienie i złe zachowania pod wpływem alkoholu i narkotyków” oraz przeciwstawia „niemoralności nałogów” „wartości związane ze zdrowiem, umiarkowaniem i samokontrolą”.

Tak więc we współczesnej amerykańskiej debacie publicznej upijanie się pozostaje zachowaniem nagannym lub co najmniej moralnie wątpliwym. Ci reprezentujący w debacie na temat zachowań i polityki alkoholowej „bardziej mokra” pozycję skrupulatnie rozróżniają picie kontrolowane lub umiarkowane i upijanie się, nadając im przeciwstawne wartości moralne – negatywne upijaniu się, ale pozytywne picciu kontrolowanemu lub umiarkowanemu. Nadawanie dodatkowej wartości moralnej picciu kontrolowanemu lub umiarkowanemu opiera się więc przede wszystkim na potępieniu upijania się i związanego z tym złego zachowania.

Niekiedy argumenty za nadawaniem picciu kontrolowanemu lub umiarkowanemu wymiaru moralnego idą znacznie dalej. Umiarkowanie w picciu staje się wartością samą w sobie, jest osobistym moralnym osiągnięciem osoby pijącej. I tak Marlatt (12: 329, 323) mówi, że poczucie umiaru to „klucz do zrównoważonego stylu życia”, jak również że z praktycznego punktu widzenia pozwala „jednostce wzmacniać poczucie przyjemności najmniejszym kosztem”. Dla Marlatta „umiarkowanie jest punktem środkowym lub obszarem granicznym pomiędzy dwiema skrajnościami: całkowitą kontrolą i utratą kontroli (uzależnieniem) (...) Postawy umiarkowania i elastyczności ostro kontrastują z nadmiernym ograniczeniem i nadmiarem kontroli” (12: 333, 334).

Argumenty tego rodzaju podkreślają lub sugerują moralną przewagę picia kontrolowanego zarówno nad abstynencją, jak i nad upijaniem się. Przewaga ta uwidacznia się, gdy osoba pijąca skutecznie kontroluje swoje zachowanie przy każdej okazji. „Z perspektywy umiaru kontrolować to znaczy dokonywać wyboru (...) Umiar to umiejętność wyboru – zrobić to lub zrezygnować, podczas gdy kontrola (nadmierna kontrola) w sensie tradycyjnym zawiera jedynie opcję rezygnacji (powstrzymanie się, abstynencji)” (12: 335). Następnym takim kierunkiem myślenia jest pogląd, że picie umiarkowane powinno być zachowaniem regularnym po to, aby wyka-

zać jego rzeczywisty kontrolny charakter. Idealny model normatywny picia umiarkowanego lub kontrolowanego zawiera zarówno wymiar częstości, jak i ilości spożycia. Jak twierdzi Duckert (1) „najbardziej powszechnym wymogiem dla picia kontrolowanego jest w miarę częste spożywanie niewielkich dawek alkoholu”. Dla przykładu, w proponowanych przez Stockwella (13) „kryteriach picia kontrolowanego” przewiduje się picie co najmniej raz w tygodniu.

## Kontrolowane/umiarkowane picie jako moralny sukces

W tle argumentów wysuwanych w debacie na temat picia umiarkowanego lub kontrolowanego można dostrzec zarysy szerszej spójnej wizji świata. W niektórych przypadkach wizji bardzo starej, jak ta, że przechodząc przez życie jesteśmy codziennie poddawani serii testów i prób charakteru – wizji głęboko kulturowo osadzonej w takich starych religijnych dziełach jak Bunyana *Pilgrim's Progress* (Rozwój Duchowy Pielgrzyma – Purytanina). We współczesnej, świeckiej wersji duchowemu rozwojowi pielgrzyma może sprzyjać używanie alkoholu, które staje się codziennym testem charakteru. Poprzez picie w sposób umiarkowany lub kontrolowany współczesny pielgrzym codziennie na nowo ćwiczy i demonstrowuje samokontrolę i racjonalizm.

„Szczególnie dużym wymaganiem, jakie społeczeństwo nakłada na jednostkę jest żądanie od niej samokontroli. Przez samokontrolę rozumiemy ćwiczenie kontrolowanych reakcji lub strategii postępowania (...) zarówno w przypadku zachowań trwale ukształtowanych, nawykowych, jak i zachowań łatwych i przyjemnych, chociaż przynoszących skutki ujemne w dłuższym okresie. (...) Umiar zalecany przez społeczeństwo dotyczy wielu takich zachowań. Różne grupy interesu propagują atrakcyjne zachowania i dobra, które kuszą ciało, mózg i podniebienie (...) podczas, gdy normy społeczne i zasady dobrego wychowania określają, jaka jest właściwa pora i częstość picia oraz właściwa ilość alkoholu (...) pomimo to ostatecznie konkretna osoba jest zobowiązana do pilnowania, aby jej picie było rozsądne i aby kontrolowała je zgodnie z obowiązującymi w określonych sytuacjach zasadami” (14: 30–31).

Interpretacja picia kontrolowanego lub umiarkowanego w ramach głębszej wizji świata, szerszej ideologii samokontroli pozwala zrozumieć powiązania między trzema różnymi aspektami debaty publicznej. Jeden z tych aspektów, który już był poruszony, to wynoszenie picia umiarkowanego ponad abstynencję. Decydując się na abstynencję jednostka rezygnuje z testowania siebie, wybierając raczej łatwiejszą opcję niż wymagające wysiłku sprawdzanie możliwości samokontroli. Stanton Peele, opisując normy grupy społecznej traktowanej wyraźnie jako model, wyżej ocenia picie kontrolowane niż abstynencja i upijanie się:

„Kiedy obserwuję oficjeli zajmujących się zdrowiem publicznym, naukowców i szeroko rozumianą klasę menadżerską wiem (...) że mało kto z nich ma czas na picie alkoholu lub używanie innych substancji w sposób, który prowadziłby do utraty przytomności. Od lat nie uczestniczyłem w przyjęciach, na których ktoś byłby pija-

ny. Czuję się zakłopotany, kiedy takie osoby formułując rekomendacje dotyczące zdrowia publicznego lub wypowiadając się na temat uzależnienia, jego przyczyn poszukują w samej substancji, pomijając kwestię indywidualnej kontroli, jak koncentrują się na tym, aby chronić ludzi przed używaniem substancji i traktują alkoholizm (i podobne zachowania) jak chorobę (...) To jest wyrazisty przykład zastępowania dobrych podejść złymi” (11: 193–194).

Drugi, wspomniany również wcześniej, aspekt obejmuje negatywną ocenę upijania się. Ocena taka jest na tyle oczywista, że rzadko staje się przedmiotem dyskusji. Kwestię tę podnosi Peele w cytowanym wyżej fragmencie, wypowiadając się przeciwko „konsekwentnemu niedostrzeganiu niemoralności alkoholizmu”. W wypowiedziach autora upijanie się i uzależnienie to takie same zjawiska, dlatego też całkowicie odrzuca postulowane przez Marty Manna rozróżnienie między złymi „brzydkimi pijakami” i niewinnymi „alkoholikami”. W publikacjach Peele’a to zrównanie obu zjawisk jest konsekwencją sceptycyzmu wobec koncepcji alkoholizmu jako choroby (w pewnym stopniu zgodnego z tradycją Tomasza Szasza).

Argumenty Peele’a podążają w kierunku wcześniej zarysowanym w kulturze amerykańskiej. Czynny alkoholik (w odróżnieniu od trzeźwiejącego alkoholika) nie może nigdy liczyć na współczucie. Peele nie jest osamotniony w przywracaniu takiego moralnego wymiaru alkoholizmowi, jaki nadawany jest upijaniu się. James Graham w książce *Sekretne Historia Alkoholizmu: Opowiadanie o sławnych alkoholikach i ich destruktywnych zachowaniach* (15) wprowadzie akceptuje konwencjonalną definicję alkoholizmu, ale kładzie nacisk na „wielkie krzywdy, jakie alkoholicy umyślnie wyrządzają innym ludziom” i ostrzega: „należy unikać błędu, jakim jest zwalnianie alkoholików od odpowiedzialności za ich zachowania (...) powinni być szybko karani za popełnione zło” (15: xii, xviii). W jednym ze współczesnych artykułów, będącym przeglądem regulacji prawnych, wspomina się, że poprzedni trend w kierunku umniejszania odpowiedzialności za przestępstwa dokonane w stanie nietrzeźwym odzwierciedlał „nowe medyczne podejście, zgodnie z którym intoksykacja i jej konsekwencje są poza zasięgiem indywidualnej kontroli”. Autor uważa, że zamiast strategii społecznej reakcji na upijanie się, lepszym wyjściem będzie postawa „nie ma żadnego wytłumaczenia” (*just say no excuse*) (16). Psychiatra szwedzki, Bergman (17), podsuwa Peele’mu jeszcze dalej idące rozwiązania: „można zastanawiać się czy zachowania antysocjalne pod wpływem alkoholu nie powinny być karane bardziej rygorystycznie niż takie same zachowania w stanie trzeźwości. Takie radykalne, odstrasające podejście powinno być ważnym instrumentem polityki zdrowia publicznego”. W pierwotnej wersji regulacji prawnych, dotyczących niepełnosprawności w Ontario, proponowano, aby niezależnie od okoliczności, jakie doprowadziły do niepełnosprawności, odmawiać jakiegokolwiek pomocy „jeśli osoba jest poszkodowana z powodu obecności w jej organizmie alkoholu lub narkotyków”.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ostatecznie uchwalona ustawa, gdzie restrykcje są mniej radykalne, nie traktuje uzależnienia od alkoholu i innych substancji (oraz ich nadużywania) jako niesprawności.

Trzeci ideologiczny aspekt debaty o picciu umiarkowanym wiąże się z niechęcią do ingerencji państwa w rynek alkoholowy. Graham (15: xvii) protestuje przeciwko „ograniczeniu dostępu do alkoholu”, twierdząc, że „próba ograniczania dostępu to daremny trud w przypadku osób uzależnionych” i „działania wysoce nie *fair* w stosunku do umiarkowanie pijących”. Peele (18), wypowiadając się na temat „ograniczeń modelu kontroli sprzedaży”, używa bardziej wyrafinowanych sformułowań i argumentów opartych na dwóch przesłankach: krytyce danych dotyczących skuteczności kontroli nad alkoholem i spostrzeżeniu, że taki typ kontroli kłóci się z preferowanym przez niego podejściem. Według niego lepszym rozwiązaniem jest tworzenie pozarządowych „społecznych mechanizmów popierania umiarkowania w picciu”. Z perspektywy założenia, że kontrolowane/umiarkowane picie jest elementem głębszej ideologii czy światopoglądu, państwo wspomagając picie kontrolowane lub umiarkowane poprzez ograniczanie sprzedaży alkoholu, odcina możliwość ćwiczenia charakteru i wykazania wysokiego morale w konfrontacji z alkoholem.

Warto odnotować, że w konsekwencji takiego spojrzenia na wpływ państwa na rynek alkoholowy, państwo jawi się jako żalosny, bezsilny gigant. Nawet jeśli państwo może na tym polu coś osiągnąć, zawsze będzie to przeciw skuteczne, bo umniejsza rolę odpowiedzialności jednostki i jej samokontroli. Jednakże w przypadku złych, związanych z intoksykacją, zachowań, żąda się od państwa zdecydowanych działań – „pociągania ludzi do odpowiedzialności za konsumpcję narkotyków i inne zachowania. Kara więzienia za przestępstwa popełniane przez alkoholików” jest uważana za lepsze rozwiązanie niż leczenie czy opieka społeczna (11: 207, 208). Podejście to za Szaszem komentuje Sedgewick (19), jej zdaniem taki tok myślenia „sprowadza wszystko do wolnej woli z jednej strony i karanie z drugiej, co samo w sobie bardziej niż ociera się o autorytaryzm”. Coraz bardziej widoczne przedkładanie indywidualnej kontroli nad kontrolą dostępności alkoholu legło u podstaw założeń do Międzynarodowego Badania nad Doświadczeniami Polityki Alkoholowej (International Study of Alcohol Control Experiences – ISACE).

„Narasta konflikt między coraz większym zatroskaniem problemami związanymi z używaniem alkoholu a ekonomicznymi interesami rynku alkoholowego, podsyconymi faktem ustabilizowanej albo nawet zmniejszającej się sprzedaży alkoholu. W sytuacji rosnącej społecznej akceptacji dla używania alkoholu w życiu codziennym, polityka alkoholowa może jeszcze bardziej koncentrować się na kontroli indywidualnych, problemowych konsumentów. W sferze wydatków publicznych taka tendencja może manifestować się przeznaczaniem większych środków na karanie niż na leczenie” (20: 111)

Autorzy projektu ISACE przyjęli odmienne stanowisko od prezentowanego w omawianej wcześniej literaturze.

„Idywidualizacja problemu, czy to przez leczenie czy karanie jednostek, często powoduje niezamierzone skutki uboczne, na przykład nieodwracalne ich naznaczanie jako dewiantów. W naszym przekonaniu, alternatywą dla moralnie inspirowanej

kontroli nad pijącymi w sposób problemowy powinna być alkoholowa polityka zapobiegawcza” (20: 111).

### **Dlaczego właśnie teraz mamy do czynienia z „epidemią idei wolnej woli”**

W artykule „Epidemia idei wolnej woli” (*Epidemics of the will*) Eva Sedgewick (19) zastanawia się, w jakim stopniu szerzenie tej idei powoduje, że „mianem uzależnienia” obejmuje się coraz większą i większą gamę zachowań. Kontynuując myśl Foucault, autorka odróżnia definicję uzależnienia koncentrującą się na tożsamości jednostki, od wcześniejszej odnoszącej się do jej zachowań. Jednakże w specyficznym alkoholowym kontekście analiza Foucault może być przydatna zarówno do „rozpoznania uzależnienia” (21), jak i do uznania intoksykacji za przyczynę i wytłumaczenie niewłaściwego zachowania (22). Logicznie rzecz biorąc, „problematyzacja” intoksykacji musi pojawić się najpierw. Kontrolowanie lub rzucenie picia stają się imperatywem ćwiczenia woli. Uzależnienie zaczyna być przywoływane jako jedno z wyjaśnień klęski woli (wyraz słabości moralnej). Peele i wsp. twierdzą jednak, że pojęcie uzależnienia jest w gruncie rzeczy zbyt czyste dla szerzenia idei wolnej woli. Niepotrzebne są żadne pojęcia przeciwstawne, jak kompulsja czy uzależnienie, by propagować ćwiczenie woli; jedyne co jest potrzebne to istnienie złego zachowania, z upijaniem się włącznie. Poszerzanie koncepcji uzależnienia, której Peele (23) jest przeciwnikiem, tak naprawdę zmniejsza, jego zdaniem, obszar zachowań przypisywanych wolnej woli.

Sedgewick stawia także pytanie „Dlaczego teraz?” – dlaczego teraz mamy do czynienia z „epidemią idei wolnej woli”. I twierdzi, że „odpowiedzi trzeba szukać w szczególnych związkach, jakie zachodzą między problematyką uzależnienia a fazą konsumeryzmu w międzynarodowym kapitalizmie”. W szerokim kontekście historycznym brzmi to rozsądnie. Założenie, że picie alkoholu może być testem silnej woli jednostki i jej odpowiedzialności, i z tej perspektywy traktowanie uzależnienia jako dowodu, że test nie wypadł pomyślnie, staje się szczególnie przydatnym sposobem pogodzenia dwóch przeciwstawnych zjawisk, z jakimi mamy do czynienia w „fazie konsumeryzmu” (24, 25). Z jednej strony, system socjoekonomiczny jest zależny od produkcji i dystrybucji dóbr, na które istnieje stały lub stymulowany popyt. Alkohol i inne substancje psychoaktywne, stanowiące od dawna „spoiwo imperiów”, są i były już wcześniej istotnym elementem tego systemu. Z drugiej strony, współczesne społeczeństwa w coraz większym stopniu czynią jednostkę odpowiedzialną za jej zachowania – zachowania rozsądne, dojrzałe i innymi słowy nie powodujące szkód (dla innych). W wielu rozwiniętych społeczeństwach większość dorosłych regularnie podejmuje zadania niosące ryzyko – jak jazda samochodem czy operowanie ciężkimi maszynami – w przypadku których kilka drinków może być groźne w skutkach. Od rodziców oczekuje się troskliwej opieki nad dziećmi, od małżeństw rozwiązywania konfliktów bez używania przemocy fizycznej – nadużywanie alkoholu nie pozwala sprostać obu tym oczekiwaniom. W wielu społeczeństwach od pracowników wymaga się całkowitej trzeźwości w miejscu pracy (25).

Istnieje oczywisty konflikt między ekonomią (koniecznością sprzedaży alkoholu jako produktu) a „wzrastającymi standardami opieki”. Wyjściem z tego kulturowego dylematu stało się przerzucenie na jednostkę ciężaru rozwiązania konfliktu (i obarczenie jej winą za niepowodzenie) (25).

Powyższa interpretacja nie jest jednak wystarczająca dla zrozumienia, dlaczego „epidemia idei wolnej woli” pojawiła się właśnie w ostatnim kwartale dwudziestego wieku. Produkcja alkoholu na skalę przemysłową i jego eksport z Europy i Ameryki to przecież znacznie wcześniejsze zjawiska.

Częściowym wyjaśnieniem tego problemu mogą być stale rosnące standardy opieki. Kwestii molestowania w rodzinie i zaniedbywania rodziny poświęca się obecnie w Ameryce znacznie więcej uwagi niż to miało miejsce jeszcze trzydzieści lat temu. *Matki Przeciwko Pijanym Kierowcom* (Mothers Against Drunk Driving – MADD) i inne ruchy społeczne zwiększyły zainteresowanie problemem prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu. Wyjaśnienia, moim zdaniem, należy także szukać po stronie dominujących ideologii towarzyszących wolnemu rynkowi. Nigdy wcześniej ideologia wolnego rynku i konsumeryzm nie były w sposób tak niekwestionowany obecne na poziomie globalnym. Jakakolwiek ingerencja państwa w działania międzynarodowych rynków handlowych jest źle widziana lub wręcz uznawana za nielegalną. W stosunku do szerokiego asortymentu produktów dominuje doktryna o suwerenności konsumenta: jeśli tylko mnie na to stać, nikt nie ma prawa do kontrolowania mojej konsumpcji (a już najmniej państwo). W takim klimacie ideologicznym krajowe i lokalne struktury kontroli rynku alkoholowego, stworzone w wielu miejscach w ostatnim stuleciu, zostały mocno osłabione (20).

W przypadku „narkotyków kontrolowanych” na poziomie międzynarodowym sytuacja, oczywiście, jest zupełnie inna. Dzięki międzynarodowym konwencjom substancje te zostały usunięte z wolnego rynku dóbr konsumpcyjnych i faktycznie stały się przedmiotem najbardziej ambitnej w historii świata kontroli międzynarodowego rynku (26). Paradoksalnie, system ten – który wedle powszechnego mniemania zawiódł – bywa przywoływany jako argument przeciwko jakimkolwiek ograniczeniom w traktowaniu alkoholu jako wolnorynkowego towaru. W przypadku alkoholu szerzenie idei wolnej woli spowodowało, że główny ciężar odpowiedzialności za unikanie szkód doświadczanych przez innych z powodu picia, spoczywa na wolnej woli poszczególnych konsumentów alkoholu. W takim kontekście picie kontrolowane staje się nie tylko osiągnięciem moralnym, ale też celem społecznych oddziaływań.

## PIŚMIENNICTWO

1. Duckert F (1989) “Controlled drinking” – a complicated and contradictory field. W: Duckert F, Koski-Jännes A, Rönnberg S (red.) *Perspectives on Controlled Drinking*. Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research, NAD Publication 17, 39–54.
2. Moore M, Gerstein D (red.) (1981) *Alcohol and Public Policy: Beyond the Shadow of Prohibition*. Washington: National Academy of Press.



3. Room R (1974) Governing images and the prevention of alcohol problems. *Preventive Medicine*, 3, 11–23.
4. Jellinek EM (1952) Phases of alcohol addiction. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 13, 673–684.
5. Mann M (1958) *Marty Mann's New Primer on Alcoholism*. New York: Rinehart and Winston.
6. Henderson Y (1935) *A New Deal in Liquor: A Plea of Dilution*. Garden City, NY: Doubleday, Doran and Co.
7. Pauly PJ (1994) Is liquor intoxicating? Scientists, prohibition, and the normalization of drinking. *American Journal of Public Health*, 84, 305–313.
8. Whitaker P (1933) *Bacchus Behave! The Lost Art of Polite Drinking*. New York: Frederick A. Stokes.
9. Chafetz M (1967) Alcoholism prevention and reality. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 28, 345–348.
10. Citizens for Moderation (1989) A Citizens for Moderation brief containing arguments for language modification to the Alcoholic Beverage Labeling Act of 1988. *Journal of Moderation*, 3 (5), 1–15.
11. Peele S (1987) A moral vision of addiction: how people's value determine whether they become and remain addicts. *Journal of Drug Issues*, 17, 187–215.
12. Marlatt GA (1985) Lifestyle modification. W: Marlatt GA, Gordon JR (red.) *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: The Guilford Press, 280–348.
13. Stockwell T (1986) Cracking an old chestnut: is controlled drinking possible for the person who has been severely alcohol dependent? *British Journal of Addiction*, 81, 455–456.
14. Kanfer FH (1986) Implications of the self-regulation model of therapy for treatment of addictive behaviors. W: Miller WR, Heather N (red.) *Treating Addictive Behaviors: Processes of Change*. New York: Plenum Press, 29–47.
15. Graham J (1996) *The Secret History of Alcoholism: The Story of Famous Alcoholics and Their Destructive Behavior*. Shaftesbury: Element.
16. Keiter M (1997) Just say no excuse: the rise and fall of the intoxication defense. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 87, 382–520.
17. Bergman B (1997) Responsibility for crime and injury when drunk. *Addiction*, 92, 1183–1188.
18. Peele S (1987) The limitations of control-of-supply models for explaining and preventing alcoholism and drug addiction. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 61–89.
19. Sedgewick EK (1992) Epidemics of the will. W: Crary J, Kwinter S (red.) *Incorporations*. New York: Zone, 582–595.
20. Mäkelä K, Room R, Single E, Sulkunen P, Walsh B plus 13 innych osób (1981) *Alcohol, Society, and the State: A Comparative Study of Alcohol Control*. Toronto: Addiction Research Foundation.
21. Levine HG (1978) The discovery of addiction: changing conceptions of habitual drunkenness in American history. *Journal of Studies on Alcohol*, 39, 143–174.
22. Levine HG (1983) The “good creature of God” and demon rum: Colonial American and 19<sup>th</sup> century ideas about alcohol, crime and accidents. W: Room R, Collins G (red.) *Alcohol*

- and Disinhibition: Nature and Meaning of the Link*. NIAAA Research Monograph No 12. Washington, DC: U.S.G.P.O., 111–161.
23. Peele S (1989) *The Diseasing of America: Addiction Treatment out of Control*. Lexington, MA: Lexington Books.
  24. Room R (1989) Drugs, consciousness and self-control: popular and medical conceptions. *International Review Journal of Psychiatry*, 1, 63–70.
  25. Room R (1997) Alcohol, the individual and society: what history teaches us. *Addiction*, 92, S7–S11.
  26. Room R, Paglia A (1997) *Fighting «evil on earth»: the development of the international drug control system*. Paper presented at the annual meetings of the American Sociological Association, Toronto, Canada, 10 August.

Adres do korespondencji  
Robin Room  
Turning Point Alcohol and Drug Centre  
54-62 Gertrude Str.  
Fitzroy, Vic. 3065, Australia  
e-mail [robin.room@sorad.su.se](mailto:robin.room@sorad.su.se)