

## Z WARSZTATÓW BADAWCZYCH

Aleksander Markiewicz

### OPINIE PIELEŃNIAREK ŚRODOWISKOWYCH NA TEMAT USTAWY O WYCHOWANIU W TRZEŻWOCI I PRZECIWDZIAŁANIU ALKOHOLOWI

Zespół złożony z pracowników Koszalińskiego Ośrodka Naukowo-Badawczego, uczestniczący w CPBR pt. *"Zapobieganie skutkom alkoholizmu i narkomanii"*, od 1986 roku realizuje cel badawczy *"Charakterystyka uwarunkowań i konsekwencji spożywania alkoholu w różnych środowiskach społecznych województwa koszalińskiego"*<sup>1</sup>. W kolejnym, trzecim już, etapie badań prowadzono wywiady z tzw. ekspertami społecznymi. Mianem tym postanowiono określić ludzi, którzy w związku z wykonywanym zawodem lub prowadzoną pracą społeczną, częściej niż inni, stykają się z osobami nadużywającymi alkoholu bądź z problemami wynikającymi z jego konsumpcji.

Celem wywiadów było, z jednej strony, uzupełnienie danych dotyczących szeroko rozumianej problematyki alkoholowej, uzyskanych w badaniach prowadzonych wśród młodzieży szkolnej (383 ankiety) i wśród pełnoletnich mieszkańców województwa (1100 kwestionariuszy wywiadu), z drugiej natomiast strony - zorientowanie się jak postrzegają problemy związane z alkoholem przedstawiciele różnych zawodów: pedagodzy szkolni, pielęgniarki środowiskowe, pracownicy i twórcy kultury, przedstawiciele zakładów pracy. W niniejszym opracowaniu zaprezentowano poglądy dotyczące funkcjonowania Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przedstawione autorowi przez pielęgniarki środowiskowe.

Doświadczenie przedstawicielek tego zawodu, będące wynikiem przede wszystkim wykonywania codziennych obowiązków,

---

<sup>1</sup> W latach 1983-1986 liczba osób z rozpoznaniem zasadniczym *"zespół uzależnienia od alkoholu"* zwiększyła się w województwie koszalińskim z 669 do 2151. Tylko w 1986 roku 255 osób uzależnionych od alkoholu było zobowiązanych do leczenia odykowego na mocy art. 26 i 37 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. (Por. A. Markiewicz - Wybrane problemy alkoholowe w woj. koszalińskim, Koszalin 1987, s. 36).

między innymi w tzw. trudnych środowiskach, pozwoliło zaliczyć je do grona "ekspertów" zdolnych do wyrażania w miarę obiektywnych sądów o interesujących zespół badawczy zjawiskach. W badaniach uczestniczyły reprezentantki 30 przychodni rejonowych i wiejskich województwa, w przeważającej części absolwentki szkół medycznych województwa koszalińskiego, które zawód pielęgniarstwa środowiskowego wykonują nie krócej niż 5 lat.

Wywiady prowadzone były od stycznia do maja 1988 roku, a informacje w nich uzyskane dotyczyły: przyczyn i skutków nadmiernej konsumpcji alkoholu, oceny działań antyalkoholowych, metod i form pomocy społecznej, najczęstszych powodów abstynencji itp. W niniejszej pracy zajmujemy się analizą tylko niektórych wypowiedzi. Zgodnie z intencją przygotowujących dyspozycje do wywiadu, odpowiedzi "ekspertów" koncentrowały się na problemach występujących w ich środowiskach pracy i zamieszkania. Wypowiedzi respondentek pozwoliły ustalić ich pogląd na możliwość likwidacji za pomocą działań administracyjnych zjawiska nadużywania alkoholu.

\*

Jedną z dróg, mających na celu doprowadzenie do ograniczenia negatywnych skutków nadużywania alkoholu, winna być konsekwentna realizacja Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>2</sup>.

Na pytanie: "Co sądzi Pani o wartości Ustawy oraz funkcjonowaniu jej w środowisku zamieszkania?" prawie wszystkie respondentki odpowiadały, iż dokument zawiera najistotniejsze kierunki działań, które, pod warunkiem konsekwentnego wdrażania w życie, mogłyby doprowadzić do korzystnych zmian w rozwiązywaniu problemów związanych z alkoholem.

Bardzo pozytywnie ustosunkowywano się do:

■ Wprowadzonego na mocy Ustawy obowiązku zapobiegania alkoholizmowi przez kształtowanie polityki społecznej, a w szczególności tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb mieszkańców kraju (art.2, pkt.1).

---

<sup>2</sup> Dz.U. z 12.XI.1982 r. nr 35, poz.230.

- Obarczenia szefów wielu resortów odpowiedzialnością za wprowadzenie Ustawy w życie (art.4-7).
- Wytyczenia kierunków działań, które mogą doprowadzić do ograniczenia dostępności alkoholu oraz zmiany struktury jego spożycia (art. 12).
- Wprowadzenia surowych sankcji za używanie napojów alkoholowych w zakładzie pracy, a także za wnoszenie alkoholu na jego teren (art. 16,17).
- Zaliczenia do napojów alkoholowych piwa, które to pociągnięcie, teoretycznie, może zamknąć dostęp do alkoholu młodzieży (art. 46, pkt. 1).
- Wprowadzenia dobrowolności leczenia (art. 21, pkt 2).

\*

Ustosunkowując się do praktycznego funkcjonowania postanowień omawianego dokumentu w środowisku zamieszkania, większość badanych pielęgniarek twierdziła, że jakkolwiek Ustawie z roku 1959 określono jako jedną z najlepszych w świecie, to jednak nie udało się dzięki niej zahamować fali pijaństwa w Polsce. Podając przykłady obserwowane w codziennym życiu, poddawały w wątpliwość możliwość osiągnięcia sukcesu również obecnie. Główną przyczynę tego stanu rzeczy upatrywały w sytuacji społeczno-gospodarczej kraju oraz powtarzający się brak konsekwencji we wdrażaniu postanowień Ustawy.

Zdaniem respondentek życie nie staje się wcale lżejsze, pomimo obietnic dawanych przez kolejne ekipy rządzące, które deklarowały stworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb obywateli. Coraz większe braki, często podstawowych towarów, ciągle podwyżki cen nie tworzą motywacji do oszczędzania. Do minimum sprowadzono możliwości kontaktu z kulturą na wsi i w małych miastach. Restauracja, a raczej "knaajpa" to najczęściej jedyna dostępna tam "rozrywka". Choć w większych miastach miejsc w miarę atrakcyjnego spędzania czasu wolnego jest więcej, to na przykład - jak twierdzą przedstawicielki Białogardu, Połczyna Zdroju, Koszalina i Kołobrzegu - istniejące obiekty nie są wykorzystywane nawet w 30%. Niezle funkcjonują jedynie dyskoteki, ale ich walory

sportowe borykają się z trudnościami finansowymi; ich działacze dbają z reguły o sport wyczynowy i nie zawsze chętnie przyjmują dzieci i młodzież garnącą się do sportu masowego. W dalszym ciągu brak jest dostatecznej ilości obiektów sportowych, szczególnie na wsiach, gdzie szkolna sala sportowa stanowi wielki luksus. Pozostaje więc nuda, od której do alkoholu droga jest bardzo krótka.

Przedstawione problemy stanowią - zdaniem respondentek - tylko niewielką część tych zagadnień, rozwiązanie których postulowano w celu stworzenia sprzyjających warunków do realizacji społecznych i kulturalnych potrzeb Polaków. Do tej pory bezskutecznie.

\*

Wypełnianie zadań stawianych przed szefami poszczególnych resortów - według badanych pielęgniarek - pozostawia również wiele do życzenia. Najczęściej krytykowały oświatę i służbę zdrowia.

Wychodząc z założenia, iż łatwiej jest mimo wszystko zapobiegać powstawaniu wszelkich zjawisk patologicznych, aniżeli je leczyć, respondentki wskazywały na niemal całkowity brak działań profilaktycznych w przeważającej części zakładów pracy. Jedyną formą oświaty antyalkoholowej pozostają tam plakaty, do których ludzie zdążyli się już przyzwyczaić.

W szkołach profilaktyka antyalkoholowa opiera się głównie na okazjonalnie ogłaszanych konkursach i przypadkowych prelekcjach, prowadzonych przez ludzi nie zawsze należycie przygotowanych. Oczekiwane wyniki można będzie osiągnąć dopiero po stworzeniu rozsądnego programu profilaktyki dla młodzieży i wyszkoleniu odpowiedniej kadry.

Najpoważniej - według udzielających wywiadów - swoje powinności wypełnia resort spraw wewnętrznych. Działania milicji i ORMO obserwowane są w formie kontroli przestrzegania obowiązku trzeźwości przez kierowców czy też pracowników zakładów przemysłowych. Ale jest to zwalczanie skutków, które nie zastąpi likwidacji przyczyn.

\*

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wytyczyła również kierunki mające spowodować ograniczenie dostępności napojów alkoholowych oraz zmianę struktury ich spożycia. O tym, że handel lekceważy powyższe postanowienia świadczą sklepowe półki, na których królują wódki, a wina importowane należą do rzadkości<sup>3</sup>. Wprawdzie znacznie zmniejszono liczbę punktów sprzedaży alkoholu, przez co w pewnym stopniu ograniczono jego dostępność, niemniej w dalszym ciągu pozostaje on artykułem, w który zaopatrzyć się można praktycznie o każdej porze dnia i nocy.

Funkcjonowanie sklepów nocnych pielęgniarki oceniają w sposób jednomyślny negatywnie. Twierdzą, iż z ogólnospołecznego punktu widzenia są one całkowicie zbędne. Stanowią tylko uzupełnienie melin, a dla mieszkańców okolicznych domów są wielkim utrapieniem.

Respondentki pracujące w Kołobrzegu postulowały również przesunięcie godziny rozpoczęcia sprzedaży alkoholu z 13<sup>00</sup> na 15<sup>00</sup>, a wieku nabywców do 21 lat.

\*

Zdaniem pielęgniarek wprowadzenie sankcji za picie alkoholu na terenie zakładu pracy było najbardziej widocznym efektem Ustawy. Najlepiej widać to było po ogłoszeniu stanu wojennego, kiedy zastosowano bardzo rygorystyczny nadzór nad obowiązkiem trzeźwości w pracy. Wprawdzie później zmniejszono ostrość kontroli, jednak w dalszym ciągu większość pracowników stosuje się do postanowień Ustawy.

Zaliczenie piwa do napojów alkoholowych teoretycznie miało uniemożliwić młodzieży, która nie ukończyła 18 roku życia, zaopatrywanie się w alkohol. W praktyce jednak nie widać choćby wyrывkowych kontroli dokumentów młodych ludzi, którym wysoki wzrost zapewnia możliwość zakupu piwa, wina, a nawet wódki.

---

<sup>3</sup> Artykuł ten został złożony w Redakcji pod koniec 1988 r.

\*

Warunkiem minimalizacji problemów związanych z powiększaniem się rzeszy osób uzależnionych od alkoholu jest rozwój, bardzo szczupłej jak dotychczas, bazy leczniczej. *"Za mało jest ośrodków odwykowych, takich jak Stanomino"* - podkreślały uczestniczki badań<sup>4</sup>.

Z punktu widzenia medycyny jedynie dobrowolne podjęcie leczenia odwykowego gwarantuje jego skuteczność. Zgadzają się z tym prawie wszystkie respondentki. A jednak nie brak wypowiedzi sugerujących, iż *"dla alkoholików nie należy tworzyć ośrodków, ale obozy pracy, w których zarobione pieniądze mogłyby być wykorzystane na utrzymanie ich samych oraz pozostawionych rodzin"* (Białogard, Kołobrzeg). Poglądy takie na ogół związane są z przykrymi doświadczeniami wyniesionymi z pracy w środowiskach, w których dochodziło do tragedii na skutek nadużywania alkoholu.

Opierając się na swych doświadczeniach w pracy środowiskowej pielęgniarce twierdzą, iż tylko nieliczni decydują się na dobrowolne leczenie. Na przykład pielęgniarka z Koszalina od 15 lat pracująca w *"terenie"* przypomina sobie tylko jeden taki przypadek. Najczęściej leczenie dobrowolne pragną rozpocząć ludzie, którym grożą kary za naruszenie prawa.

Bardzo negatywnie ustosunkowują się respondentki do trybu postępowania, mającego na celu nałożenie obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, twierdząc, iż umożliwia on od wlekaniu rozpoczęcia kuracji na całe miesiące, a nawet lata.

\*

Podsumowując powyższe rozważania należy stwierdzić, iż Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest dokumentem zawierającym - zdaniem badanych pielęgniarek - najistotniejsze kierunki zapobiegania dalszemu rozprzestrzenianiu się zjawiska alkoholizmu i ukazującym drogi jego minimalizacji. Znacznie mniejszy optymizm panuje wśród respondentek w ocenie jej praktycznego funkcjonowania.

---

<sup>4</sup> W jedynym ośrodku odwykowym mieszczącym się na terenie województwa (Stanomino) może przebywać jednocześnie 76 pacjentów.

Pesymizm ów uzasadniony jest tym, że:

- Mimo upływu pięciu lat od chwili wprowadzenia Ustawy w życie tylko w niewielu dziedzinach (trzeźwość w pracy zawodowej i to nie wszędzie) widać pozytywne skutki jej funkcjonowania.
- Od chwili ogłoszenia dokumentu brak jest konsekwencji w realizacji jego postanowień. Największe zastrzeżenia zgłaszane są pod adresem oświaty - niedostateczna oświata antyalkoholowa, handlu - nie spełnianie warunków zmiany struktury spożycia oraz zdrowia - brak miejsc do leczenia odwykowego uzależnionych od alkoholu.
- System prawny regulujący sprawy związane z kierowaniem na leczenie osób uzależnionych od alkoholu, na skutek niedoskonałości wynikających z przepisów wykonawczych, umożliwia odwołanie kuracji w nieskończoność.

Czy można poprzez działania administracyjne zmienić obyczaj społeczny jakim jest u nas nadużywanie alkoholu? Generalnie rzecz biorąc nie - twierdzi zdecydowana większość respondentek. Podstawą bowiem wszelkich poczynań winno być to, czego dotychczas nie udało się osiągnąć w naszym kraju, a do czego zobowiązuje fragment artykułu 2 Ustawy - stworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie warunkuje powstrzymywanie się od nadużywania alkoholu.

\*

**OPINIONS EXPRESSED BY THE IN-FIELD NURSES  
ON THE ACT ON UPBRINGING IN SOBRIETY  
AND COUNTERACTING ALCOHOLISM**

**SUMMARY**

The material presented in the paper has been collected for the project implemented by a Koszalin Research Center, called "Some Features of the Conditions and Results of Alcohol Consumption in Various Population Groups in the Koszalin Voyevodship". It embraced opinions expressed by the in-field nurses on the possibility of limiting the negative results of heavy drinking and alcoholism. The study was focused on the practical evaluation of the current antialcohol act, based on the observations made during a 5-year period of work in local population group. The study comprised nurses from 30 regional outpatient clinics, both in town and in the village of the above voyevodship.