

dr Łukasz Wojciechowski

Wydział Administracji i Ekonomii Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie

Prewencja zagrożeń bezpieczeństwa społecznego na przykładzie działalności Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Prevention of threats to social security on the example of the State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza działalności Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jako podmiotu realizującego zadania w zakresie prewencji zagrożeń bezpieczeństwa społecznego. W pierwszej kolejności przedstawiona została toksykomania alkoholowa jako patologia społeczna. Następnie autor omawia prawne aspekty funkcjonowania Agencji oraz wykonywanie przez podmiot zadań ustawowych w wymiarze praktycznym. Przedstawione wnioski pozwalają określić mocne strony działalności instytucji, jednocześnie skłaniając do refleksji nad deficytami występującymi w niektórych obszarach działań.

Summary

The aim of the article is to analyze the activity of the State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems as an entity which performs tasks related to the prevention of threats to social security. Firstly, the article presents alcoholism as a social pathology. The author then discusses the legal aspects of the functioning of the Agency and deals with the statutory tasks in practical terms. The conclusions determine the strengths of the institution and at the same time draw attention to the deficits occurring in certain areas of its activity.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo społeczne, zagrożenia bezpieczeństwa społecznego, alkoholizm, patologie społeczne, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Keywords: social security, threats to social security, alcoholism, social pathologies, State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems

1. Wstęp

Zapobieganie zagrożeniom bezpieczeństwa społecznego to jedno z najważniejszych zadań każdego państwa¹. Wynika to zarówno z jego adaptacyjnej, jak i regulacyjnej funkcji². Warto też zwrócić uwagę na nieformalną umowę społeczną pomiędzy organizmami państwowymi a obywatelami. Zgoda na oddawanie państwu danin niesie za sobą oczekiwanie obywateli, iż otrzymają w zamian zabezpieczenie społeczne w przypadku pojawienia się trudności. Dodatkowym argumentem jest aksjologia i prawa człowieka. W takim ujęciu brak pomocy słabszym i potrzebującym może być postrzegane jako niemoralne. Jednak najważniejszym argumentem dla aktywnego udziału państwa w zapobieganiu zagrożeniom bezpieczeństwa społecznego jest prewencyjna funkcja takich działań. Patologie społeczne wywołują bowiem kolejne patologie, a koszty jakie ponosi państwo są wprost proporcjonalne do ich rozprzestrzeniania. Odpowiednie działania państwa we wczesnym etapie pozwalają ograniczyć koszty, redukując tzw. efekt kuli śnieżnej (ang. *snowball effect*)³.

Istnieje wiele rodzajów działań prewencyjnych, odnoszących się do zagrożeń bezpieczeństwa społecznego. Skuteczne działanie państwa wymaga niemalże w każdym przypadku powoływania wyspecjalizowanych instytucji. Alkoholizm, narkomania, prostytucja i inne patologie społeczne stanowiące zagrożenia są często ze sobą związane, a osoby uzależnione i uprawiające szkodliwe procedury są często dotknięte kilkoma patologiami na raz. Do przeciwdziałania potrzeba jednak wielokrotnie specjalistów zajmujących się jedną, konkretną dziedziną. Przykładem instytucji, której działania są dedykowane problemom w jednym obszarze jest Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych⁴. Celem artykułu jest wielopłaszczyznowa analiza działalności PARPA, jako instytucji wykonującej działania w zakresie prewencji toksykomanii alkoholowej. W artykule wykorzystano dwie metody badawcze. Pierwsza z nich to metoda instytucjonalno-prawna, za pośrednictwem której możliwa była analiza aktów normatywnych

¹ Na potrzeby niniejszych rozważań autor przyjmuje definicję bezpieczeństwa społecznego zaproponowaną przez Marka Leszczyńskiego. Badacz wskazuje, iż „bezpieczeństwo społeczne obejmuje całokształt działań prawnych i organizacyjnych realizowanych przez podmioty rządowe (krajowe i międzynarodowe), pozarządowe i samych bywateli, które mają na celu zapewnienie pewnego poziomu życia osobom, rodzinom i grupom społecznym oraz niedopuszczenie do ich marginalizacji i wykluczenia społecznego”. M. Leszczyński, *Bezpieczeństwo społeczne a współczesne państwo*, „Zeszyty Naukowe Akademii Marynarki Wojennej”, Rok LII nr 2 (185), 2011, s. 125.

² Por. A. Korybski, *Funkcje państwa*, [w:] *Wprowadzenie do nauki o państwie i polityce*, M. Żmigrodzki, B. Szmulik (red.), Lublin 2004, s. 106.

³ Jednym z przykładów takiej zależności jest większe rozprzestrzenianie się wirusa HIV wśród osób uzależnionych od narkotyków. S. Young, E. Wood, H. Dong, T. Kerr, K. Hayashi, *Daily alcohol use as an independent risk factor for HIV seroconversion among people who inject drugs*, „Addiction”, VIII.2016, Vol. 111 Issue 8, s. 1360.

⁴ W dalszej części artykułu autor używa skrótu PARPA.

regulujących przedmiotową materię. Druga, to analiza czynnikowa, której użycie pozwoliło na wyodrębnienie najważniejszych zmiennych mających wpływ na istnienie i funkcjonowanie alkoholizmu jako zagrożenia bezpieczeństwa społecznego, jak również mechanizmów prewencyjnych.

2. Alkoholizm jako zagrożenie bezpieczeństwa społecznego

Analiza zjawiska alkoholizmu jako patologii społecznej wymaga uprzedniego zdefiniowania i wskazania istoty zagrożenia bezpieczeństwa. Jak wskazuje Janusz Gierszewski, przedmiotowe pojęcie stanowi podstawową i pierwotną kategorię bezpieczeństwa państwa. Ten sam badacz zwraca uwagę, iż „zagrożenia nie są kategorią samoistną, ponieważ zawsze odnoszą się do określonego podmiotu, dla którego mają charakter destrukcyjny, dlatego też określenie ich współczesnego charakteru jest podstawowym krokiem w procesie tworzenia bezpieczeństwa narodowego”⁵. Takie ujęcie problemu staje się przyczynkiem do dyskusji dotyczącej pozycji bezpieczeństwa społecznego w naukach o bezpieczeństwie *sensu largo*. Siłą każdego państwa stanowi bowiem potencjał militarny i zdolność do obrony przed ewentualnymi agresorami, z drugiej jednak strony konieczne jest zapobieganie destrukcyjnym skutkom zjawisk patologicznych działających na tkankę społeczną od wewnątrz. Zapewnienie harmonijnego ładu pomiędzy tymi dwoma obszarami może zapewnić rzeczywiste bezpieczeństwo wewnętrzne i zewnętrzne, wiąże się jednak z koniecznością umiejętnej alokacji środków i zasobów.

Alkoholizm w wymiarze jednostkowym zdefiniować można jako zaburzenie, którego istotą jest utrata kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Substancja ma istotne oddziaływanie na sprawność psychofizyczną człowieka. Ogranicza zarówno jego kontrolę wolicjonalną, jak również przyczynia się do niekorzystnych skutków dla całego jego funkcjonowania⁶. Irena Pospiszyl wskazuje na trzy podstawowe, powtarzające się wzorce szkodliwego picia alkoholu. Pierwszy z nich to picie ryzykowne, z którym mamy do czynienia wówczas, kiedy następująca po nim aktywność (np. prowadzenie samochodu, praca na wysokości) zwiększa ryzyko powstania szkód zdrowotnych. Drugi to nadużywanie alkoholu, które jest nieprawidłowym, powtarzającym się wzorcem picia prowadzącym do klinicznie znaczących szkód fizycznych, psychicznych lub cierpienia. Trzeci wzorec to uzależnienie od alkoholu, które stanowi najpoważniejszą formę jego wadliwego używania⁷.

⁵ J. Gierszewski, *Bezpieczeństwo społeczne. Studium z zakresu teorii bezpieczeństwa narodowego*, Warszawa 2013, s. 261–262.

⁶ I. Pospiszyl, *Patologie społeczne*, Warszawa 2009, s. 126.

⁷ *Tamże*, s. 127–128.

Alkoholicy, zgodnie z definicją Komitetu Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization*), to „ludzie pijący nadmiernie, u których zależność od alkoholu osiągnęła taki stopień, że przejawiają oni, bądź łatwe do zauważenia zaburzenia psychiczne, bądź zachowują się w sposób przynoszący szkodę ich zdrowiu fizycznemu i psychicznemu, ich stosunkom z osobami drugimi, ich sytuacji społecznej i ekonomicznej; są to również ludzie, którzy wykazują objawy zwiastujące takie zaburzenia, a zatem wymagają oni leczenia”⁸.

Alkoholizm to patologia społeczna szczególnie niebezpieczna ze względu na swoją specyfikę. W przypadku innych zagrożeń bezpieczeństwa społecznego (np. narkomania, prostytutcja) nie ulega wątpliwości w społecznym odczuciu, iż osoba wykonująca taki proceder postępuje niewłaściwie. Alkohol jest natomiast powszechnie dostępny i konsumpcja niewielkich ilości z jednej strony nie jest postrzegana jako coś negatywnego, z drugiej zaś strony w opinii części społeczeństwa jest wręcz pozytywnym zjawiskiem. Z punktu widzenia prewencji tego zagrożenia utrudnia to właściwą identyfikację ryzyka oraz wymaga stworzenia wyspecjalizowanych narzędzi. Wielu konsumentów żyje bowiem w błędnym przeświadczeniu, iż w każdym momencie mogą zakończyć spożywanie alkoholu na czas nieokreślony. W rzeczywistości dochodzi natomiast do niekontrolowanego spożywania alkoholu, które charakteryzuje się m.in.:

- zmianą tolerancji alkoholu, polegającą na osiągnięciu znacznie słabszych efektów picia, przy tej samej dawce, lub też przy mniejszych ilościach alkoholu pojawiają się podobne skutki nietrzeźwości;
- zespołem abstynencyjnym skutkującym pojawianiem się przykrych objawów, np. niepokoju, drażliwości, dreszczy, drżenia kończyn w okresach przerwy w picu lub zmniejszenia ilości spożywanego alkoholu;
- utratą kontroli nad picciem, polegającą na niemożliwości skutecznego decydowania o ilości wypitego alkoholu i o momencie przzerwania picia;
- nawrotami picia, polegającymi na próbach utrzymania abstynencji, które najczęściej kończą się niepowodzeniem⁹.

W literaturze przedmiotu znajdują się informacje o czynnikach, które sprzyjają pojawieniu się choroby alkoholowej. Niezależnie od podejścia różnych badaczy do przedmiotowej materii, możliwe jest wyodrębnienie czterech grup takich czynników:

- czynniki biologiczne, które warunkują odziedziczenie pewnych predyspozycji od uzależnienia;
- czynniki społeczne, a w szczególności środowisko rodzinne oraz dostępność i cena napojów alkoholowych;

⁸ A. Skrabacz, *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*, Warszawa 2012, s. 99–100.

⁹ J. K. Falewicz, *ABC problemów alkoholowych*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993, s. 34–35.

- czynniki społeczne, a zwłaszcza cechy osobowościowe, polegające na niedojrzałości emocjonalnej, małej odporności na frustrację, poczucie izolacji, problemy w stosunkach międzyludzkich, niską samoocenę;
- czynniki duchowe, z uwagi na specyfikę alkoholizmu i stawianie alkoholu na pierwszym miejscu¹⁰.

Jednocześnie istnieje korelacja pomiędzy rozpoczęciem inicjacji alkoholowej we wczesnej adolescencji i uzależnieniem od alkoholu w dorosłości. Potwierdza to konieczność zapewnienia wczesnej ochrony profilaktycznej młodocianym, jeszcze przed wejściem w fazę wczesnej adolescencji¹¹. Warto podkreślić, że uzależnienie od alkoholu nawet jednej osoby ma destrukcyjny wpływ na całą rodzinę. Uzależnienie nieletnich stanowi zaś istotny problem dla rodziców w procesie wychowawczym¹². W takim kontekście szczególnie istotna jest rola edukacji, która powinna przebiegać dwutorowo. Z jednej strony dzieci i młodzież powinny być uświadamiane czym jest alkohol, jak działa i jakie niesie za sobą zagrożenia. Z drugiej, istotne jest włączenie tematyki patologii społecznych i zagrożeń bezpieczeństwa społecznego do edukacji dla bezpieczeństwa. Jak wskazuje Andrzej Pieczywok, w obszarze tym „odradza się dążenie do odczytywania i poszukiwania wartości uniwersalnych, silnie zakorzenionych w tradycji humanistycznej, w doświadczeniu ludzkim”¹³. Jednak oprócz wymiaru aksjologicznego, w osobach przygotowujących się m.in. do pracy w służbach mundurowych warto wypracowywać umiejętność identyfikacji zagrożeń w szerokim spektrum zagadnień związanych z bezpieczeństwem społecznym.

3. Prawno-organizacyjne aspekty funkcjonowania PARPA

Problematyka alkoholizmu została dostrzeżona jako problem społeczny mający wpływ na bezpieczeństwo narodowe po transformacji ustrojowej rozpoczętej na przełomie 1989 i 1990 roku. Największy wpływ miały na to wpływ dwa czynniki. Pierwszy z nich to spożywanie alkoholu na dużą skalę przez wszystkie grupy społeczne w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Prewencją tego zagrożenia bezpieczeństwa społecznego utrudniał fakt, iż niebezpieczny proceder dotyczył także służb mundurowych. Znalazło to odzwierciedlenie m.in. w tym, że jednym

¹⁰ B. T. Woronowicz, *Alkoholizm jako choroba*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1994, s. 13–18.

¹¹ T. Studziński, H. Skarżyński, W. Pucek, R. Chwedorowicz, *Dojrzwianie neurofizjologiczne w adolescencji a podatność i przeciwdziałanie uzależnieniu od alkoholu*, [w:] *Nowe wyzwania profilaktyki*, Z. B. Gaś (red.), Lublin 2016, s. 70.

¹² P. Choate, *Adolescent alcoholism and drug addiction: the experience of parents*, „Behavioral Sciences”, 2015, Vol. 5 Issue 4, s. 462.

¹³ A. Pieczywok, *Problematyka edukacji dla bezpieczeństwa w środowisku szkolnym*, „Zeszyty Naukowe WSEI seria Administracja”. 2016, nr 5 (1/2015), s. 90.

z istotnych problemów ówczesnej Milicji Obywatelskiej było spożywanie przez funkcjonariuszy alkoholu w trakcie służby¹⁴. Tradycja i nawyki związane z brakiem kultury spożywania alkoholu były oczywiście obecne również po przemianach polityczno-gospodarczych. Jednocześnie współczesne państwa, w których nie wprowadzono mechanizmów demokratycznego państwa prawnego w dalszym ciągu wykazują liberalne podejście do problematyki picia alkoholu, oferując m.in. zakup napojów wysokoprocentowych w atrakcyjnych cenach w lokalach wyborczych, jako zachętę do partycypacji wyborczej obywateli¹⁵. Drugi czynnik, to zmiany na rynku pracy związane z wprowadzaniem mechanizmów gospodarki rynkowej, która zastąpiła gospodarkę planową. Ponadto likwidacja specyficznych form socjalistycznej własności ziemskiej w Polsce, jakimi były Państwowe Gospodarstwa Rolne miała oczywiście uzasadnienie ekonomiczne, jednak pozostawiła bez opieki część społeczeństwa, która nie była przystosowana do nowych gospodarczych realiów¹⁶.

W wymiarze stanowienia prawa, problematyka została dostrzeżona jeszcze w latach 80-tych XX wieku. Uchwalono wówczas akt normatywny, który stanowi podstawę prawną funkcjonowania PARPA. Była to ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, która do dzisiaj jest obowiązującym aktem prawnym¹⁷. Agencja została utworzona na podstawie zarządzenia ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 29 czerwca 1993 r. jako agenda ministerstwa stanowiąca narzędzie pracy pełnomocnika ministra zdrowia ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych¹⁸. Następnie w dniu 12 września 1996 r. przyjęto nowelizację przedmiotowej ustawy. W przepisach przejściowych do tej nowelizacji w art. 3 pkt 1 znalazł się zapis, iż dotychczasowe zadania i kompetencje pełnomocnika ministra zdrowia ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zadania Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stają się z dniem wejścia w życie ustawy zadaniami i kompetencjami Agencji¹⁹. Omawiana nowelizacja nadała ostateczny status prawny PARPA. Bezpośrednią podstawę prawną funkcjonowania Agencji tworzy art. 3 ustawy, który stanowi, iż „profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych jest celem działania Państwowej Agencji Rozwiązywania Proble-

¹⁴ K. Kosiński, *Historia pijaństwa w czasach PRL. Polityka, obyczaje, szara strefa, patologie*, Warszawa 2008, s. 68.

¹⁵ Ł. Wojciechowski, *Procedura wyborów do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej – doświadczenia z kampanii wyborczej 2011 roku*, Lublin 2016, s. 38.

¹⁶ Skala patologii na jednym z takich obszarów (wieś Zagórki w województwie pomorskim), ze szczególnym uwzględnieniem alkoholizmu, została przedstawiona w filmie dokumentalnym „Arizona” w reżyserii Ewy Borzęckiej, zrealizowanym w 1997 roku.

¹⁷ Tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 487.

¹⁸ Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej 1993, nr 7, poz. 17.

¹⁹ Ustawa z dnia 12 września 1996 r. o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 1996, nr 127, poz. 593).

mów Alkoholowych, zwanej dalej Agencją”. W przedmiotowym akcie normatywnym zostały także określone zadania PARPA:

- opiniowanie i przygotowywanie projektów aktów prawnych oraz planów działań w zakresie polityki dotyczącej alkoholu i problemów alkoholowych;
- prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej, opracowywanie ekspertyz oraz opracowywanie i wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- udzielanie merytorycznej pomocy samorządom, instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym, realizującym zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, oraz zlecanie i finansowanie realizacji tych zadań;
- współpraca z organami samorządu województw i pełnomocnikami;
- koordynacja i inicjowanie działań zwiększających skuteczność i dostępność leczenia odwykowego;
- zlecanie i finansowanie zadań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
- współpraca z organizacjami i instytucjami międzynarodowymi prowadzącymi działalność w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Jak wskazano na stronie internetowej PARPA, głównym celem działania Agencji jest „inicjowanie i doskonalenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce oraz pomoc i współdziałanie z organizacjami pozarządowymi i administracją samorządową, ustawowo zobowiązaną do realizowania programów profilaktycznych i naprawczych w społecznościach lokalnych”²⁰.

Ustawodawca określił szczegółową procedurę konkursową na stanowisko dyrektora Agencji. Oprócz minimalnych wymogów jakie muszą spełniać kandydaci (m.in. tytuł zawodowy magistra lub równorzędny, obywatelstwo polskie, wykształcenie i wiedza z zakresu spraw należących do właściwości Agencji), wskazano także na obowiązek informacyjny związany z procedurą konkursową oraz szczegółowe wytyczne dotyczące składu personalnego zespołu, który będzie oceniał kandydatury. Takie wymagania nie odnoszą się tylko do wyłaniania dyrektora Agencji, lecz także do naboru kandydatów do zatrudnienia na wolne stanowiska pracy, co ma zapewnić otwartą i konkurencyjną rekrutację. Specyfika zadań instytucji prowadzi do zachowania apolitycznego charakteru, problematyka prewencji zagrożeń bezpieczeństwa społecznego wymaga bowiem działań długoterminowych, fachowej wiedzy i nie może być związana z koniunkturą ryn-

²⁰ <http://www.parpa.pl/index.php/parpa-kontakt-informacje/cele-i-zadania> [dostęp 19.01.2017].

ku politycznego. Do podobnej refleksji skłania funkcjonowanie obszaru zasobów ludzkich w PARPA.

Inne akty normatywne regulujące funkcjonowanie PARPA to:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie²¹;
- Rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 maja 1983 r. w sprawie zasad i trybu wykonywania nadzoru nad osobami, w stosunku do których orzeczony został obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu²²;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegleń w przedmiocie uzależnienia od alkoholu²³;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi²⁴;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego²⁵;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020²⁶;
- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2010 r. w sprawie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych²⁷.

Warto podkreślić, iż ostatni z wymienionych aktów prawnych nadaje statut oraz regulamin organizacyjny Agencji (jako załączniki do Zarządzenia). Struktura organizacyjna PARPA opiera się na podziale kompetencji pomiędzy dyrektorem i jego zastępcą. Pracownicy zostali podzieleni na siedem działów oraz jedno stanowisko samodzielne. Dyrektorowi Agencji podlegają Dział lecznictwa odwykowego i programów medycznych, Dział prawny, Dział ekonomiczno-finansowy, Dział Audytu i Administracji oraz Samodzielne stanowisko ds. kadrowych. Zastępca dyrektora podlega bezpośrednio dyrektorowi i nadzoruje pracę trzech działów - Działu Edukacji Publicznej, Analiz i Współpracy z Zagranicą, Działu

²¹ Dz. U. 1983 nr 25 poz. 117.

²² Dz. U. 1983 nr 25 poz. 110.

²³ Dz. U. 2007 nr 250 poz. 1883.

²⁴ Dz. U. 2012 poz. 734.

²⁵ Dz. U. 2014 poz. 1850.

²⁶ Dz. U. 2016 poz. 1492.

²⁷ Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia z dnia 17 czerwca 2010 r.

ds. Rodziny i Młodzieży oraz Działu Programów Lokalnych. Agencja prowadzi także stałą współpracę z Zespołami Ekspertów, które pełnią rolę organów opiniotwórczo-doradczych i są powoływane do ściśle określonych celów działania. Wśród nich wskazać należy: Zespół doradców Dyrektora PARPA ds. leczenia odwykowego; Radę ds. Akredytacji (opiniującą wnioski o przyznanie akredytacji na realizację poszczególnych etapów certyfikacji terapeutów uzależnień); Zespół doradców Dyrektora PARPA do spraw pomocy pijącym szkodliwie i uzależnionym mieszkańcom domów pomocy społecznej; Radę ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Zespół Ekspertów ds. Lokalnych i Regionalnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ponadto Agencja współpracuje z urzędami centralnymi i instytucjami państwowymi, instytucjami i urzędami samorządowymi, organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi, instytutami naukowo-badawczymi, uczelniami wyższymi, zakładami leczenia odwykowego, mediami oraz organizacjami międzynarodowymi.

4. Aspekty praktyczne wykonywania zadań ustawowych przez PARPA

Działalność PARPA w zakresie prewencji alkoholizmu można podzielić na kilka obszarów. Pierwszy z nich, to opracowywanie narodowych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Takie dokumenty zostały opracowane na lata 2006–2010 oraz 2011–2015. Natomiast od 2016 roku PARPA nie przygotowuje już odrębnego dokumentu, a opracowanie stało się częścią Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020²⁸. Niezależnie od tego, czy opracowanie powstawało w formie odrębnego dokumentu czy stało się częścią większej całości, odpowiedzialność PARPA była skoncentrowana na diagnozie szkód związanych z używaniem alkoholu w Polsce oraz określeniem problemów i celów strategicznych. W ramach tego działania Agencja określiła m.in.: dużą dostępność fizyczną i ekonomiczną oraz duże spożycie alkoholu; picie alkoholu przez młodzież; szkody zdrowotne u osób uzależnionych; szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu; zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie; nietrzeźwość w miejscach publicznych; naruszanie prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi; pogarszającą się jakością działań podejmowanych przez gminy oraz sposobów wydawania środków finansowych w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych²⁹. Uporządkowanie merytoryczne przedmiotowej proble-

²⁸ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492).

²⁹ Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015, http://www.parpa.pl/images/image/NP%202011_2015_11_011.pdf [dostęp 17.01.2017].

matyki pozwoliło natomiast na podejmowanie działań szczegółowych, poprzez skierowanie odpowiednich środków i zasobów.

Realizacja zadań ustawowych przez PARPA została podzielona na dziesięć programów, opartych na szczegółowej diagnozie problemów i wyzwań. Pierwszy z nich to zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i ich rodzin. Warto zwrócić uwagę, iż z bezpłatnej pomocy mogą skorzystać zarówno osoby ubezpieczone, jak i nieubezpieczone. Placówki leczenia uzależnienia od alkoholu udzielają bezpłatnych świadczeń zarówno osobom uzależnionym, jak i członkom ich rodzin. PARPA prowadzi natomiast działania w zakresie poprawy jakości programów terapeutycznych poprzez ich monitorowanie, jak również ich popularyzacji i zwiększenia ich dostępności. Drugi, to wdrażanie procedury wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych pacjentów i podejmowanie interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Jak wskazują eksperci Agencji, około 20% problemów zdrowotnych z jakimi zgłaszają się pacjenci podstawowej opieki zdrowotnej ma związek z nadużywaniem przez nich alkoholu³⁰. Dlatego ważne jest wdrażanie do podstawowej opieki zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych. Niektórzy pacjenci nie zdają sobie bowiem sprawy, że znajdują się w grupie osób pijących ryzykownie i brak radykalnych działań może doprowadzić ich do uzależnienia. Trzeci program to rozwijanie profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej w zakresie problemów alkoholowych. Ważne miejsce w tym obszarze zajmuje dążenie do standaryzacji i profesjonalizacji programów poprzez „System Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego”, który został opisany w dalszej części artykułu. Czwarty program obejmuje doskonalenie i rozwijanie form i metod pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin alkoholowych. Takie działanie jest ściśle związane z organizowaniem szkoleń i systemem certyfikacji, które również zostały opisane w dalszej części artykułu. Piąty program, to rozwijanie form i metod przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych. Pomimo tego, iż alkoholizm ma wpływ na wiele obszarów życia społecznego, trudno nie zgodzić się z diagnozą, iż dotyka w największym stopniu rodziny osób uzależnionych. Warto w tym kontekście skonstatować fakt, iż rodzina stanowi integralną część społeczeństwa, stanowiąc środowisko życia i wychowania niemal każdego człowieka³¹. Prewencja przemocy w rodzinach alkoholowych stanowi więc szczególnie istotny aspekt funkcjonowania Agencji. Kolejny program, to wspieranie społeczności lokalnych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu nietrzeźwości w miejscach publicznych. To właśnie społeczności lokalne są bowiem najbardziej zagrożone

³⁰ http://www.parpa.pl/images/file/InformatoR_PARPA.pdf [dostęp 17.01.2017].

³¹ K. Tarka, *Rodzina z problemem alkoholowym obszarem działań pracownika socjalnego*, [w:] *System rodzinny w ujęciu temporalnym. Przeszłość – Teraźniejszość – Przyszłość*, M. Z. Stepulak, J. Łukasiewicz (red.), Lublin 2016, s. 132.

skutkami występowania na ich obszarze toksykomanii alkoholowej. Szczególnie istotne jest w tym przypadku otoczenie opieką obszarów, w których zjawisko przybiera masową skalę. Wśród nich są np. wskazywane wcześniej obszary byłych PGR-ów, gdzie alkoholizm ma charakter strukturalny. Siódmy program to prowadzenie i wspieranie edukacji publicznej w zakresie problemów alkoholowych, realizowany m.in. za pośrednictwem opisywanej w dalszej części artykułu witryny internetowej PARPA. Ósmy program ściśle koreluje z pierwszym i polega na monitorowaniu i doskonaleniu narodowej strategii rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wspieranie strategii regionalnych w tym zakresie. Natomiast ostatnie dwa programy koncentrują się wokół inicjowania, prowadzenia i promowania badań diagnostycznych i ekspertyz w zakresie problemów alkoholowych oraz obsłudze programów merytorycznych i innych działań, w tym współpracy międzynarodowej³².

Na szczególną uwagę zasługuje obszar akceptowania wartościowych programów oparty na „Systemie Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego”. Zrozumienie istoty i potrzeby istnienia systemu rekomendacji wymaga analizy działań Agencji w pierwszych latach funkcjonowania. Wówczas jednym z najważniejszych zadań PARPA było wprowadzenie do polskich szkół nowoczesnych programów profilaktycznych, które miały stać się alternatywą dla różnego rodzaju pogadarek i konkursów trzeźwości. Wydarzenia ta charakteryzowały się umiarkowanymi walorami merytorycznymi, niską efektywnością, jednocześnie nie były dobrze oceniane przez młodzież. Nowoczesne działania opierały się m.in. na spotkaniach edukacyjnych dla rodziców uczniów, podczas których byli oni uczeni w jaki sposób identyfikować problemy swoich dzieci. Pozwoliło to także na szeroki dostęp do badań naukowych i specjalistycznej wiedzy dotyczącej toksykomanii alkoholowej. Samorządy w wielu przypadkach nie chciały jednak rozwijać długoterminowych programów i powróciły do organizowania jednorazowych wydarzeń, m.in. pogadarek, spektakli teatralnych czy koncertów. Wówczas kierownictwo PARPA zdecydowało się na rozpoczęcie budowy bazy wartościowych programów profilaktycznych³³. Podmioty zgłaszające swoje programy mogą uzyskać rekomendację i wpis do elektronicznego banku programów³⁴. Jako najważniejsze cele systemu rekomendacji wskazano:

- podniesienie jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- szersze upowszechnienie sprawdzonych praktyk/programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

³² http://www.parpa.pl/images/file/InformatoR_PARPA.pdf [dostęp 17.01.2017].

³³ <http://www.parpa.pl/index.php/profilaktyka-system-rekomendacji/rekomendowane-programy-profilaktyczne> [dostęp 18.01.2017].

³⁴ <http://programyrekomentowane.pl/> [dostęp 18.01.2017].

- popularyzację wiedzy na temat skutecznych strategii profilaktyki oraz metod konstruowania programów.

Bardzo istotnym zadaniem PARPA jest konsolidowanie środowiska ekspertów, terapeutów, pracowników naukowych i przedstawicieli innych podmiotów zajmujących się prewencją alkoholizmu. Pozwala to na wymianę doświadczeń, a także niepowtarzanie błędów, jakich trudno uniknąć podczas zapobiegania jakimkolwiek zagrożeniom bezpieczeństwa społecznego. Jednocześnie, biorąc pod uwagę skalę problemu, konieczne jest ciągłe szkolenie nowych specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień. Agencja przeprowadza szkolenia dla takich osób oraz certyfikuje wykwalifikowanych specjalistów i instruktorów. Warto podkreślić, że uzyskanie certyfikatu nie jest możliwe bez udokumentowanego doświadczenia w zakresie pracy z osobami uzależnionymi. Specyfika i szczególny charakter przedmiotowej materii sprawia, iż nie są to szkolenia dla osób chcących przekwalifikować się zawodowo i podjąć nową pracę. Prowadzenie terapii uzależnienia od alkoholu wymaga bowiem oprócz wiedzy merytorycznej także doświadczenia w pracy z takimi osobami.

Istotnym obszarem działalności PARPA jest także informowanie społeczeństwa o zagrożeniach, na różnych etapach ich występowania. Zadanie to jest realizowane w dużej mierze przez stronę internetową Agencji. Warto podkreślić, iż witryna internetowa zawiera bardzo dużo informacji zarówno w zakresie edukacyjnym, jak również w obszarze norm prawnych regulujących przedmiotową materię. Słabą stroną witryny internetowej stanowi nieodpowiadający współczesnym standardom wygląd i możliwość efektywnego użytkowania jedynie za pośrednictwem komputerów. Brak responsywnego charakteru witryny utrudnia znacząco jej przeglądanie na urządzeniach mobilnych. Deficyty w tym zakresie są jednak częściowo zredukowane za pośrednictwem profilu PARPA na portalu społecznościowym „Facebook”, który jest nowoczesny i spełnia współczesne standardy. Dla osób potrzebujących pomocy działa także portal internetowy „NiebieskaLinia.pl” wraz ze specjalną bezpłatną infolinią³⁵. Ten obszar działalności wykonuje na zlecenie Agencji Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”.

5. Podsumowanie

Toksykomania alkoholowa to patologia społeczna będąca istotnym zagrożeniem bezpieczeństwa społecznego. Jej występowanie niesie za sobą skutki zarówno w wymiarze krótkoterminowym, jak i długoterminowym. Prewencja alkoholizmu jest ważnym zadaniem każdego państwa, ponieważ rozprzestrzenianie się zjawiska wywołuje występowanie kolejnych patologii. Powszechna dostępność

³⁵ <http://niebieskalinia.pl> [dostęp 20.01.2017].

napojów alkoholowych nadaje specyficzny charakter tworzonemu mechanizmowi prewencyjnym. W tym kontekście szczególna jest rola edukacji, zarówno na etapie wczesnoszkolnym, jak również osób dorosłych. Na możliwość uzależnienia powinni także zwracać uwagę lekarze pierwszego kontaktu, ponieważ mają oni kontakt z osobami, którym można udzielić efektywnej pomocy.

Przedstawione rozważania prowadzą do konkluzji, iż Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych to wyspecjalizowany podmiot, który w sposób prawidłowy wykonuje zadania związane z prewencją alkoholizmu. Na uwagę zasługuje apolityczny charakter działania i pozapartyjny charakter realizowanych zadań. Instytucja ma jednak ograniczony zakres oddziaływania, stąd istotna jest rola samorządów oraz administracji publicznej i gotowość na korzystanie z rozwiązań wypracowanych przez PARPA. Agencja nie unika też błędów, które mogą zostać wyeliminowane niewielkim kosztem i trudno zrozumieć, dlaczego wprowadzenie mechanizmów naprawczych nie jest realizowane. Przykładem takiej sytuacji jest odbiegająca od współczesnych standardów strona internetowa, która powinna stanowić pas transmisyjny, szczególnie z najmłodszymi osobami zagrożonymi toksykomanią alkoholową. Wyeliminowanie tego deficytu w przyszłości może bez wątpienia poprawić edukacyjny i informacyjny wymiar działalności PARPA.

Bibliografia

Akty normatywne

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 487).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz. U. 1983 nr 25 poz. 117).

Rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 maja 1983 r. w sprawie zasad i trybu wykonywania nadzoru nad osobami, w stosunku do których orzeczony został obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu (Dz. U. 1983 nr 25 poz. 110).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. 2007 nr 250 poz. 1883).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu

współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. 2012 poz. 734).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 r. w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. 2014 poz. 1850).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492).

Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2010 r. w sprawie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (Dz. U. 2016 poz. 1492).

Opracowania naukowe

Choate P., *Adolescent alcoholism and drug addiction: the experience of parents*, "Behavioral Sciences", 2015, Vol. 5 Issue 4, s. 462.

Falewicz J.K., *ABC problemów alkoholowych*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993.

Gierczewski J., *Bezpieczeństwo społeczne. Studium z zakresu teorii bezpieczeństwa narodowego*, Warszawa 2013.

Kosiński K., *Historia pijaństwa w czasach PRL. Polityka, obyczaje, szara strefa, patologie*, Warszawa 2008.

Leszczyński M., *Bezpieczeństwo społeczne a współczesne państwo*, „Zeszyty Naukowe Akademii Marynarki Wojennej”, Rok LII nr 2 (185), 2011.

Pieczywok A., *Problematyka edukacji dla bezpieczeństwa w środowisku szkolnym*, „Zeszyty Naukowe WSEI seria Administracja”. 2016, nr 5 (1/2015), s. 90.

Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, Warszawa 2009.

Skrabacz A., *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*, Warszawa 2012.

Studziński T., Skarżyński H., Pucek W., Chwedorowicz R., *Dojrzewanie neurofizjologiczne w adolescencji a podatność i przeciwdziałanie uzależnieniu od alkoholu*, [w:] *Nowe wyzwania profilaktyki*, Z. B. Gaś (red.), Lublin 2016.

Tarka K., *Rodzina z problemem alkoholowym obszarem działań pracownika socjalnego* [w:] *System rodzinny w ujęciu temporalnym. Przeszłość – Terażniejszość – Przyszłość*, M. Z. Stepulak, J. Łukasiewicz (red.), Lublin 2016, s. 132.

Wojciechowski Ł., *Procedura wyborów do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej – doświadczenia z kampanii wyborczej 2011 roku*, Lublin 2016, s. 38.

Woronowicz B.T., *Alkoholizm jako choroba*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1994.

Young S., Wood E., Dong H., Kerr T., Hayashi K., Daily alcohol use as an independent risk factor for HIV seroconversion among people who inject drugs, "Addiction", VIII.2016, Vol. 111 Issue 8.

Źródła internetowe

<http://niebieskalinia.pl> [dostęp 20.01.2017].

<http://programyrekomendowane.pl/> [dostęp 18.01.2017].

http://www.parpa.pl/images/file/Informator_PARPA.pdf [dostęp 17.01.2017].

http://www.parpa.pl/images/file/Informator_PARPA.pdf [dostęp 17.01.2017].

<http://www.parpa.pl/index.php/parpa-kontakt-informacje/cele-i-zadania> [dostęp 19.01.2017].

<http://www.parpa.pl/index.php/profilaktyka-system-rekomendacji/rekomendowane-programy-profilaktyczne> [dostęp 18.01.2017].

Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015, http://www.parpa.pl/images/image/NP%202011_2015_11_011.pdf [dostęp 17.01.2017].