

**Guzanek, Bożena / Paradowska,
Iwona / Schulz, Anna**

**Reakcje społeczności Płocka na
problemy związane z alkoholem**

Notatki Płockie 36/3-148, 31-35

1991

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Reakcje społeczności Płocka na problemy związane z alkoholem

WSTĘP

Niniejsze opracowanie zawiera najistotniejsze wyniki badań prowadzonych w 1990 roku nad reakcjami społeczności Płocka na problemy związane z alkoholem. Stanowiły fragment szerokich badań Światowej Organizacji Zdrowia w wybranych krajach Europy, Ameryki Północnej i Afryki. W Polsce objęto nimi także warszawską dzielnicę Mokotów oraz gminę Sianów w województwie koszalińskim.

Pobieżna obserwacja reakcji społecznych pozwala na stwierdzenie, że świadomość zagrożenia jakie niesie ze sobą spożywanie alkoholu wyraźnie narasta. Większość społeczeństwa z łatwością wskazuje alkohol jako źródło poważnych problemów zdrowotnych, ekonomicznych i społecznych, przy czym jednocześnie nie potrafi właściwie reagować na zjawisko alkoholizmu. Dynamiczny rozwój Płocka wiązał się z budową Petrochemii ale gwałtowny wzrost liczby mieszkańców spowodowany był napływem z okolicznych wsi i małych miasteczek. Należało oczekiwać, że po niespełna 30 latach społeczność ta nie wytworzyła jeszcze jednolitej kultury, w tym kultury picia i „przeszczepione” do miasta style życia stanowiąc będą zlepek „miejskich” i „wiejskich” wzorców kulturowych.

Przedmiotem badań był zarówno preferowany wzór picia, postrzeganie problemów związanych z alkoholem jak i reakcje społeczeństwa na zjawisko alkoholizmu w tym także opinie na temat pracy placówek przeciwdziałania alkoholizmowi.

Badania prowadzono wśród mieszkańców Płocka posługując się odpowiednio przystosowanym kwestionariuszem anonimowej ankiety opracowanym przez Instytut Psychoneurologii w Warszawie. 500 respondentów dobrano losowo spośród ponad 80 tysięcy osób umieszczonych na spisach wyborców do głosowania do Sejmu i Senatu w czerwcu 1989 roku. Wyniki badań pozwalają na przeniesienie ich na całą społeczność tej aglomeracji.

CHARAKTERYSTYKA BADANYCH

Spśród 500 osób objętych badaniami (mężczyźni stanowili 41,6%) najliczniej reprezentowane były osoby w pełni sił produkcyjnych (30-49 lat) — 256 osób natomiast 20 lat i mniej miało 18 osób.

Średni wiek respondentów wynosił 42 lata.

W próbie dominowały osoby z wykształceniem średnim (35,4%) oraz zasadniczym zawodowym (24,0%). Dyplomem wyższej uczelni legitymowało się 8,6% badanych. Większość respondentów pracowało w pełnym wymiarze

godzin (308 osób), 142 osoby nie pracowały zawodowo. Przeważali robotnicy wykwalifikowani (39,6%) i pracownicy umysłowi bez wyższego wykształcenia (29,2%). Ponadto 75% pozostało w związku małżeńskim. Dzieci posiadało blisko 63%. Wierzący i praktykujący stanowili 73,2% a 18% deklarowało się jako wierzący ale niepraktykujący. Ponadto 23% uznało się za chorych na choroby przewlekłe, a 16% za chorych na choroby poważne. Jako bardzo dobry i dobry określiło swój stan zdrowia blisko 53% respondentów, średni 32% natomiast zły 14%. Inwalidami było 41 osób.

SPOŻYCIE ALKOHOLU

Spożycie alkoholu w Płocku nie jest równomierne. W badanej zbiorowości 500 mieszkańców przez ponad rok nie piło 140 osób (28,0%). Równocześnie jako abstynenci określilo się 149 osób (29,8%), a prawie abstynenci 174 osoby (34,8%). Za przeciętnie pijących uznało się 170 osób (34%). Tylko 6 osób oświadczyło, że nadużywa alkohol.

Pijących alkohol było więc około 2,5 raza więcej niż abstynentów, przy czym abstynentów mężczyzn było 3 razy mniej niż kobiet.

Z uzyskanych wypowiedzi wynika, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badania napoje alkoholowe piło 71,8% dorosłej społeczności Płocka (83,1% mężczyzn i 63,7% kobiet). Najczęściej respondenci podawali, że pili alkohol 2-5 razy w roku (19,2%), raz w miesiącu (14,8%) i 2-3 razy w miesiącu (14,6%).

Okazało się, że mieszkańcy Płocka piją alkohol zazwyczaj w soboty i w niedziele. Na 360 (100%) przytoczonych przypadków ostatniego spożywania alkoholu 117 miało miejsce w soboty, a 46 w niedziele. Pytając o kolejne okazje kiedy spożywany był alkohol, za każdym razem respondenci wskazywali na sobotę i niedzielę. Tak więc spożywanie alkoholu dla około połowy pijących jest sposobem spędzania wolnego czasu.

Najbardziej popularnym napojem jest wódka. Spożywanie jej potwierdziło 47% osób nie będących abstynentami, przy czym wypijano najczęściej jednorazowo od 50 do 250 gramów. Wina spożywano najczęściej od 100 do 300 gram, natomiast piwa od 330 do 500 gram, a więc jedną butelkę. Okazjonalne picie szampa potwierdziło 10,2%, a 7,5% badanych potwierdziło picie luksusowych napojów alkoholowych typu whisky, brandy, gin. Przeciętne spożycie napojów alkoholowych wyniosło 4,87 litra, przy czym na wódkę przypadało 2,73 litra.

Najwięcej osób rozpoczynało picie pomiędzy godziną 17 a 18, co wskazuje, że konsumpcja alkoholu odbywała się w trakcie spotkania towarzyskiego lub rodzinnego. Koniec picia następował zazwyczaj pomiędzy godziną 20 a 24. Do godziny trzynastej, do której do dnia 28 listopada 1990 roku obowiązywał zakaz sprzedaży alkoholu, rozpoczynało picie 4,4 procent wszystkich pijących.

Z zebranych danych wynikało, że najczęściej spożywano alkohol we własnym domu, w domu znajomych oraz u rodziny, natomiast rzadko w lokalach gastronomicznych. W ponad połowie przypadków (54,7%) alkohol spożywano w towarzystwie znajomych, chętnie pito w towarzystwie współmałżonka (41,4%) i innych osób z rodziny (40,6%). Przypadki samotnego picia stanowiły 5,3%.

Badania w Płocku potwierdziły udowodnioną w szeregu innych analiz tezę, że w Polsce picie napojów alkoholowych ma przede wszystkim charakter okazjonalny i rodzinny — „wiejski”. Najczęstszą okazją do konsumpcji były imieniny, urodziny i inne uroczystości rodzinne (po 31,7%). Przejawem „miejskiego” wzoru picia jest picie bez okazji. Wskazywało na nie 14,7% ogółu pijących.

Różniąc pijących „normalnie” i ponad normę w odniesieniu do wykształcenia stwierdzono, że najwięcej osób zagrożonych chorobą alkoholową i już uzależnionych jest wśród absolwentów szkół zawodowych, a najmniej wśród absolwentów wyższych uczelni. Pijący „w normie” to głównie osoby z wykształceniem wyższym.

Grupę ryzyka głównie stanowili głównie robotnicy wykwalifikowani (19,4%), następnie robotnicy niewykwalifikowani (14,3%), pracownicy umysłowi bez wyższego wykształcenia (9,1%) oraz pracownicy umysłowi z wyższym wykształceniem (6,5%). W grupie ryzyka, nie było rolników indywidualnych, robotników rolnych i rzemieślników. Najwięcej zagrożonych uzależnieniem od alkoholu było wśród osób samotnych — kawalerów i panien (17,4%) oraz rozwiedzionych i separowanych (15,8%). Pozostanie w związku małżeńskim obniża odsetek zagrożonych do 13,1%.

W grupie ryzyka nie było natomiast wdów i wdowców.

Biorąc za punkt odniesienia stosunek do religii można było zauważyć, że największą grupę ryzyka stanowiły osoby niewierzące ale przywiązane do niektórych praktyk religijnych (27,8%), najmniejszą — wierzący i praktykujący (10,3%).

W wyniku badań ustalono, że w Płocku próg nietrzeźwości przekraczało 53% badanych, a 19,5% piło alkohol w ilości do 0,5 promila. Pozostałe osoby to abstynenci, przy czym zdecydowanie więcej było kobiet. Ponadto kobiety piły alkohol na poziomie progu nietrzeźwości oraz do 1,5 promila. Proporcje ulegały odwróceniu w grupie osób, które jednorazowo piły ponad próg wysokiej intoksykacji. Spośród pijących mężczyzn 79% spożywało alkohol w ilościach jako co najmniej przekroczenie.

Reasumując próg wysokiej intoksykacji przekraczali przede wszystkim ludzie młodzi w wieku 25-39 lat. Byli to w większości robotnicy wykwalifikowani, z wykształceniem zasadniczym zawodowym zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy i pozostający w związku małżeńskim.

POWODY PICIA

I POWSTRZYMYWANIA SIĘ OD PICIA

Wśród wielu czynników wpływających na to, że picie alkoholu może rodzić różnorodne problemy wymienia się także liczne powody dla których sięgano po alkohol.

Okazało się, że mieszkańiec Płocka pije alkohol najczęściej ze względów zwyczajowych, jako dobry sposób obchodzenia uroczystości. Dopiero w dalszej kolejności wymieniano „bo po prostu lubię” czy ze względów frustracyjnych (ze zdenerwowania, dla rozładowania napięcia psychicznego, by zapomnieć o kłopotach).

Wśród głównych przyczyn, które skłaniały do zachowania ostrożności w piciu mieszkańców Płocka wymieniali przekonanie, iż nałogowe picie mogłoby martwić rodzinę, szkodziłoby zdrowiu, przeszkadzałoby w pracy i obowiązkach rodzinnych, łamałoby zasady religijne.

Ani kłopoty z MO, ani złe samopoczucie będące konsekwencją nadużywania alkoholu, ani wymówki ze strony domowników a nawet obawy wpadnięcia w alkoholizm nie są dla badanych na tyle silnymi powodami aby zachować ostrożność w piciu. Tak więc to co w założeniu miało być skłaniać do powściągliwości w sięganiu po alkohol, w rzeczywistości nie jest dla respondentów istotnym powodem wstrzeмиężliwości. Trudno nawet mówić o wyraźnych motywach skłaniających do zachowania ostrożności w piciu.

Abstynenci posiadają ich znacznie więcej bowiem znaczenie mają dla nich względy zdrowotne, zasady religijne, apele Kościoła i obawa wpadnięcia w alkoholizm.

DOŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z PICIEM

często nieprzyjemne odczucia i doświadczenia. Wiedza medyczna i oparte na niej oddziaływania propagandowe łączą je zwykle z objawami uzależnienia oraz negatywnymi następstwami społecznymi. W społeczeństwie wykształca się pogląd na temat ilości spożywanego alkoholu i okoliczności jakie picie towarzyszą.

Jakie są więc opinie Płoczan na ten temat?

Otóż w świadomości społecznej upijanie się i uzależnienie od alkoholu są zjawiskami negatywnymi, zasługującymi na moralne potępienie. „Pijany to odrażający widok” — twierdzi 83,8% badanych, a „byłoby mi wstyd, gdyby ktoś z mojej rodziny upił się” — to opinia 70,6%. Prawie wszyscy badani stwierdzili, iż nie należy spożywać alkoholu mając zamiar prowadzić samochód, nieco mniej — w czasie godzin pracy i podczas imprez sportowych, ale już podczas imprez turystyczno-rekreacyjnych tylko 77,0%, natomiast w obecności swoich ma-

łych dzieci 71,6%. Tak więc społeczne przyzwolenie na spożywanie alkoholu otrzymuje się głównie we własnym domu podczas spotkań rodzinnych i towarzyskich.

Niedopuszczalne, zdaniem respondentów jest picie przez osoby niepełnoletnie (92,2% twierdzi, że dziewczyna 16 letnia nie powinna w ogóle pić, a 89,2%, że chłopak 16-letni).

Z badań prowadzonych w Płocku wynikało, że istnieje duża niechęć do rozmawiania na temat negatywnych odczuć związanych ze spożywaniem alkoholu, by nie zostać posądzonym, że były lub są one udziałem respondentów. Wyraźnie przyznawanie się deklarował niewielki odsetek respondentów, podobna grupa badanych wolała zasłonić się odpowiedzią „nie pamiętam”. Tylko kobiety w wieku emerytalnym nie miały problemów związanych z pićciem, lecz w miarę obniżania się wieku ich liczba wzrastała.

Negatywne odczucia związane ze spożywaniem alkoholu najczęściej były udziałem osób w wieku dojrzałym i rosły ze zwiększeniem ryzyka uzależnienia się od alkoholu.

Nadmierne spożywanie alkoholu przez respondentów było przedmiotem troski ich bliskich w 63 przypadkach (12,6% ogółu badanych), nieco częściej zgłaszano problemy z nadmiernym pićciem przez współmałżonka (14,4 % ogółu badanych). Zaniepokojenie budził sam fakt picia (za dużo, za często, zbyt duże ilości wypijane na raz) oraz szkodliwe oddziaływanie na rodzinę (zaniedbywanie rodziny, późne powroty do domu, przepijanie pieniędzy, awantury). Reakcją na te zachowania były najpierw rozmowy, a jeśli one nie skutkowały — rozwód lub separacja. Niewielkie odsetki badanych przyznawały się do wynikających z picia kłopotów w pracy zawodowej (2,6%) i z milicją (2,4%).

Co piąty ankietowany podejmował rozmowy na tematy związane z alkoholizmem, ale zwykle dotyczyły one cudzych problemów. Tylko 6% badanych szukało okazji do rozmowy na temat własnych problemów, nieco mniej niż połowa tej grupy rozmawiała z osobami mającymi te same co respondenci doświadczenia i dlatego w ich wyniku nie udzielano rad i nie podejmowano działań. Same apele do ograniczenia picia i namawianie do abstynencji nie mogły być skuteczne.

REAKCJE NA SYTUACJE SPOWODOWANE NADUŻYWANIEM ALKOHOŁU

Mieszkańcy Płocka na codzień borykają się z szeregiem bolączek. Pytani o najbardziej dokuczliwe, najrzadziej dostrzegali jednak problemy mające związek z używaniem alkoholu. Pragnąc zbadać ich reakcje na problemy związane z alkoholem przedstawiono kilka hipotetycznych sytuacji i zdaniem respondentów było ocenianie w jakim stopniu najbliższe otoczenie powinno interweniować.

Okazało się, że największy problem dla społeczności miasta stanowi: pijany mężczyzna, niewiele mniejszy — przepijanie pieniędzy, w następnej kolejności — bicie żony, a w naj-

mniejszym stopniu — pijana kobieta w miejscu publicznym. Uzyskane odpowiedzi stanowią raczej odbicie poczucia moralnego niż pragmatyczną ocenę uciążliwości dla społeczeństwa wynikających z pijackich zachowań.

We wszystkich hipotetycznych sytuacjach najbardziej odpowiednią reakcją byłaby, zdaniem respondentów, interwencja medyczna oraz interwencja krewnych, w przypadku zachowań w miejscu publicznym nie aprobowano by nieformalnych reakcji ze strony przechodniów. Wraz ze wzrostem represyjności spadał wyraźnie zasięg akceptacji społecznej.

Problemy rodzinne respondenci traktowali jako sprawy prywatne. Rozwiązanie ich pozostawili poza rodziną — strukturom formalnym, przy czym częściej wybierano reakcje mniej represyjne niż wezwanie MO.

Mieszkańców Płocka charakteryzuje bardzo silna wiara w leczenie jako remedium na wszelkie problemy (przepijanie pieniędzy, bicie żony, nietrzeźwość kobiet), chociaż oczywistym jest, że nie jest ono w stanie ich rozwiązać.

Problem melin wydaje się stosunkowo najłatwiejszym do rozwiązania. Przemawia za tym gotowość do spontanicznych reakcji otoczenia oraz wysoka aprobata interwencji administracji w tej sprawie.

Tak więc mieszkańcy Płocka wprawdzie chętnie deklarują pomoc w rozwiązywaniu problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, lecz pytani o to jak zachowaliby się w konkretnych sytuacjach i jakie zdecydowane działania podjęliby nie potrafili ich sprecyzować. Uważają się za ludzi wrażliwych, nieobojętnych, ale nie wiedzą jak nieść pomoc, przy czym stanowczo wypowiadają się przeciw działaniom represyjnym.

OPINIE O PLACÓWKACH PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLOWI

Alkoholizm i nadużywanie alkoholu powszechnie uważane są za problemy społeczne. Popularny jest pogląd, że główny ciężar w przeciwdziałaniu tym zjawiskom powinien spoczywać na społeczeństwie i państwie, przy czym jak wykazały badania alkoholizm i nadużywanie alkoholu postrzegane są przez mieszkańców Płocka jako problemy niełatwe do rozwiązania zarówno przez środowisko jak i działania instytucjonalne. Nie są zresztą przekonani o skuteczności leczenia osób nadużywających alkoholu, a ponad połowa respondentów uważa, że „władze lokalne lub rząd niewiele mogą zrobić dla rozwiązania problemów jakie rodzi picie”. Przekonanie, iż „władze lokalne i rząd nie są zainteresowane ograniczaniem spożycia alkoholu” sprawia, że zwracanie się o pomoc instytucjonalną w problemach alkoholowych nie jest w Płocku często praktykowane. O taką pomoc zwracało się zaledwie 2,8% ankietowanych i w większości dotyczyło to spraw innych osób. Wprawdzie ponad połowa ankietowanych wskazywała Komisję ds przeciwdziałania alkoholizmowi jako instytucję odpowiednią do rozwiązywania pro-

blemów alkoholowych, ale zarazem stosunkowo duży odsetek respondentów miał wątpliwości, czy jest ona odpowiednia.

Podobnie duży odsetek badanych nie wiedział, że tego typu instytucja funkcjonuje w Płocku. Wyniki badań świadczą też o małym przekonaniu społeczeństwa do możliwości oddziaływania lekarzy rejonowych na osoby z problemem alkoholowym. Rzadko zdarzało się aby lekarz ogólny doszukiwał się przyczyn schorzeń somatycznych w alkoholizmie pacjenta, uświadamiał mu te związki, a jeszcze rzadziej by proponował podjęcie leczenia z choroby alkoholowej.

Co czwarty tylko respondent wskazywał lekarza rejonowego jako możliwe źródło pomocy, jednakże ponad połowa badanych uważała, że nie jest on odpowiedni do rozwiązywania tego typu problemów.

Przeciętni mieszkańcy Płocka nie mają też świadomości, że leczenie odwykowe może być prowadzone w zwykłym szpitalu. Ponad 80% badanych uważało, że tego typu placówka nie jest w stanie lub nie zajmuje się leczeniem alkoholików, co jest w dużej mierze odzwierciedleniem działalności płockich placówek służby zdrowia, gdzie chorzy nie są zwykle leczeni z uzależnienia od alkoholu i rzadko zdarza się, by byli kierowani do placówek specjalistycznych.

W opinii badanych Poradnie Leczenia Odwykowego są placówkami najbardziej powołanymi do rozwiązywania problemów alkoholowych. Prawie wszyscy ankietowani polecieli je swoim bliskim obarczonym tym problemem.

Oddział Odwykowy przy szpitalu psychiatrycznym powszechnie uważa się za placówkę powołaną do leczenia alkoholizmu, ale cieszy się on mniejszym zaufaniem niż poradnia odwykowa. Co ósmy respondent uważał, że nie jest to placówka godna polecenia, a co dwunasty nie wiedział o jej istnieniu lub nie był pewny, czy należy ją polecić w przypadku problemów z pićm (jest to wskaźnik trzykrotnie wyższy niż w przypadku poradni odwykowej i zbliżony do wskaźnika odnoszącego się do Stowarzyszenia Anonimowych Alkoholików).

Z badań wynika, że mieszkańcy Płocka przekonani iż rozwiązywaniem problemów z pićm winny zajmować się wyspecjalizowane placówki lecznicze dużo rzadziej wskazywali na niezbędne oddziaływanie psychoterapeutyczne. Lekarza psychiatrę lub psychologa jako osobę powołaną do pomocy w przypadku problemów alkoholowych polecałoby swoim bliskim tylko 64,2% respondentów a dalszych 17,2% nie uważało ich za osoby odpowiednie do udzielania tego typu pomocy. Pytani o środek opiekuna społecznego wykazywali brak orientacji, iż jest to placówka zajmująca się rozwiązywaniem takich problemów (42,6%). Jako godną polecenia uznało ją 35,8%. Wprawdzie świadczenia pomocy społecznej tylko w niewielkim zakresie przeznaczone są na pomoc osobom i rodzinom z problemem alkoholowym,

ale stosunkowo duże zaufanie, jakim ankietowani obdarzają tę instytucję (ponad 1/3 badanych wydaje się ona godna polecenia) zobowiązuje do aktywnego włączenia się w tę problematykę.

Przejawem społecznego zainteresowania problematyką pijaństwa i alkoholizmu jest także działalność organizacji społecznych, religijnych czy grup samopomocowych.

W opinii ponad połowy ankietowanych Społeczny Komitet Przeciwalkoholowy jest organizacją godną polecenia. Co piąty badany nie miał jednak na ten temat wyrobionego zdania.

Spośród wszystkich organizacji udzielających pomocy a wymienionych w ankiecie, największym zaufaniem cieszyło się Stowarzyszenie Anonimowych Alkoholików. Aż 81% osób wskazywało je jako godne polecenia w rozwiązywaniu problemów z pićm, stąd działalność tego stowarzyszenia powinna być wspierana i rozwijana, zwłaszcza, że w Płocku działa tylko jeden Klub Abstynenta.

Kościół katolicki włączył się aktywnie do ruchu przeciwalkoholowego od początku propagując idee abstynencji i wstrzeźliwości jako przeciwstawienie pijaństwu i alkoholizmowi. Poza stałymi akcjami trzeźwościowymi Kościół podejmuje te problemy w codziennej pracy duszpasterskiej, jednak system duszpaństwa trzeźwościowego jest mało rozpropagowany. Większość respondentów z Płocka uważa, że duchowny nie jest odpowiednią do pomocy w problemach alkoholowych lub że nie zajmuje się takimi sprawami. Biorąc jednak pod uwagę, że nasze społeczeństwo to katolicy, dla których bardzo istotnym powodem powstrzymywania się od pića są zasady religijne (48,8%) i apele ogłaszane przez Kościół (39,8%) można stwierdzić, że w pracy duszpasterskiej tkwią duże potencjalne możliwości oddziaływania na podstawy wobec alkoholu. Tym bardziej, że niewielkie tylko odsetki badanych uważają za godne polecenia osobom z problemem alkoholowym takie instytucje jak: zakład pracy (14%), szkoła (11%), policja prokuratura czy sąd (10,6%). Przeważają opinie, że nie są one odpowiednio do zajmowania się problemami alkoholowymi.

Tak więc w opinii mieszkańców Płocka najbardziej kompetentnymi instytucjami są w tym zakresie placówki specjalistyczne, a więc poradnia i oddział odwykowy oraz ruch samopomocowy anonimowych alkoholików. Potencjalne duże możliwości ma w tym zakresie Kościół katolicki.

ZAKOŃCZENIE

Spożycie alkoholu przez mieszkańców Płocka oraz towarzyszące mu okoliczności (wzorce pića, motywy pića i powstrzymywania się od pića) nie wyróżniają w sposób szczególny mieszkańców tego miasta od populacji ogólnopolskiej.

Konsumentami alkoholu są częściej mężczyźni, niż kobiety i można przyjąć, że to oni kształtują dominujący wzorec pića. Zarówno wśród kobiet jak i wśród mężczyzn najwię-

cej osób pijących znajduje się w wieku od 25 do 39 lat i jest to równocześnie grupa ryzyka zagrożenia alkoholizmem. Ponadto skłonności do nadużywania alkoholu utrwalają się w okresie podejmowania ważnych ról społeczno-zawodowych i rodzinnych, przy czym poziom wykształcenia determinuje sposób zachowania się w różnych sytuacjach i wpływa na wzory praktyk alkoholowych. Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy i co za tym idzie, posiadanie stałych dochodów wiąże się z wyraźnym wzrostem spożycia alkoholu.

Częściej piją panny niż mężatki. Wśród mężczyzn założenie rodziny wiąże się z bardzo nieznacznym spadkiem zainteresowania alkoholem. Na 81 tysięcy mieszkańców Płocka zagrożonych alkoholizmem jest około 7 300 osób (9%).

Największą popularnością cieszy się wódka, a następnie wina i piwo. Pozostałe napoje alkoholowe pije się okazjonalnie. Abstynentami są głównie osoby, które ukończyły 60 rok życia, emeryci i renciści oraz osoby o najniższym poziomie wykształcenia, przy czym udział kobiet wśród abstynentów jest trzykrotnie wyższy.

W deklaracjach społecznych upijanie się i uzależnienie od alkoholu są zjawiskami negatywnymi, zasługującymi na potępienie, stąd problemy związane z piciem odczuwane są jako wstydlive, a osoby nimi obarczone niechę-

tnie je ujawniają. W przypadku własnych problemów z alkoholem badani szukaliby pomocy z zewnątrz tylko wtedy, gdyby stracili nadzieję, że mogą sobie sami poradzić, co wynika z obawy, że problemy te wywołają zainteresowanie i negatywną reakcję otoczenia.

Najczęstszą reakcją są rozmowy prowadzone z pijącymi przez ich bliskich, zwykle kończące się radami aby ograniczyć picie i namawianiem do abstynencji. Ankietowani niezmiernie rzadko zgłaszali fakt szukania pomocy u specjalistów, choć uważali, że najbardziej kompetentnymi do rozwiązywania problemów związanych z piciem są instytucje, głównie placówki lecznicze. Jednak lekarze nie zwracają zwykle swoim pacjentom uwagi na szkodliwe działanie alkoholu na ich organizm.

Przedmiotem troski władz winien być rozwój wszelkiego rodzaju stowarzyszeń samopomocowych osób i rodzin uzależnionych od alkoholu bowiem doświadczenia wykazują, że ta forma działalności jest niezwykle skuteczna w leczeniu i profilaktyce przeciwalkoholowej.

Duże potencjalne możliwości mają nie tylko ruchy samopomocowe ale i Kościół katolicki. Dlatego też za najważniejsze działanie profilaktyczne należy uznać wychowanie w trzeźwości najmłodszych grup społeczeństwa Płocka.

