

*Magdalena Kozłowska<sup>1</sup>, Małgorzata Owczarek<sup>2</sup>*

## **POLSKIE REGULACJE PRAWNE WYBRANYCH OBSZARÓW POLITYKI ANTYTYTONIOWEJ I ANTYALKOHOLOWEJ A ROZWIĄZANIA ZASTOSOWANE W PRAWIE ROSYJSKIM I TURECKIM**

### **Streszczenie**

Wspólnym mianownikiem łączącym Polskę, Rosję i Turcję jest powszechna świadomość szkodliwości zarówno alkoholu jak i tytoniu. Celem niniejszej pracy jest sprawdzenie czy świadomość ta przekłada się również na podobne rozwiązania prawne zastosowane w tym zakresie. Poza rozważaniami dotyczącymi prawodawstwa podjęta zostanie również próba znalezienia możliwych przyczyn różnego podejścia do stosowania omawianych przepisów prawa w każdym z trzech analizowanych krajów. Artykuł został podzielony na trzy zasadnicze części. W pierwszej zostały omówione społeczne i prawne aspekty palenia tytoniu i spożywania alkoholu w Polsce. W drugiej części opisane zostały przepisy prawa tureckiego i rosyjskiego w powyższym zakresie. Następnie dokonane zostało porównanie rozwiązań prawnych wszystkich trzech omawianych krajów. Ostatnia część poświęcona została kwestii zróżnicowania w zakresie skuteczności zastosowanych przepisów.

**Słowa kluczowe:** alkohol, tytoń, polityka ochrony zdrowia

---

<sup>1</sup>Mgr Magdalena Kozłowska jest doktorantką Laboratorium Badań Środowiskowych Katedry i Zakładu Toksykologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Adres e-mail: magdalena\_kozłowska@onet.pl

<sup>2</sup>Mgr Małgorzata Owczarek jest doktorantką Międzywydziałowych Środowiskowych Studiów Doktoranckich przy Wydziale Historycznym z siedzibą w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Adres e-mail: małgorzata.owczarek@o2.pl

## **Polish regulations of the selected areas of anti-tobacco and anti-alcohol policies versus solutions adopted in Russian and Turkish legislation**

### **Abstract**

The widespread awareness of harmful effects of alcohol and tobacco consumption may be a common denominator for Poland, Russia and Turkey. The aim of the paper is to check whether this awareness is then translated into similar legal solutions. The authors reflect upon the legislation itself, and next venture to identify some possible causes for differences in approach to the said legislation in every of the three countries. The article is divided into three main parts. The first part discusses social and legal aspects of tobacco and alcohol consumption in Poland. Next, relevant Turkish and Russian legislation is described, and the comparison of legal solutions, as adopted by the three countries, is made. Finally, the authors discuss differences in the effective enforcement of the said legislation.

**Key words:** alcohol, tobacco, health policy

### **Wstęp**

Palenie tytoniu oraz spożywanie alkoholu stanowią poważny problem społeczny i zdrowotny. Oba produkty choć mogą mieć śmiertelne skutki dla człowieka są legalnie dostępne na rynku w większości państw na świecie. Zgodnie z szacunkami podawanymi przez Światową Organizację Zdrowia epidemia tytoniowa rocznie na całym globie zabija ok. 5,4 mln osób, zaś spożywanie alkoholu w Europie jest przyczyną 1/4 wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15. a 29. rokiem życia. Co roku z powodu używania alkoholu w Polsce umiera kilkanaście tysięcy osób. Dodatkowo kolejnie zgony są generowane przez nietrzeźwych kierowców. W Polsce na drogach w 2009 r. zginęło w wypadkach spowodowanych przez osoby pozostające pod wpływem alkoholu 466 osób (ok. 10%), a rannych było 5318 (ok. 9,5%) (Ministerstwo Zdrowia 2010). W Polsce palenie tytoniu było przyczyną ok. 69 tys. zgonów, należy zauważyć, że blisko 43 tys. osób z powodu palenia zmarło przedwcześnie (w wieku 35–69 lat) (WHO 2008).

### **Spoleczne postrzeganie palenia tytoniu i spożywania alkoholu w Polsce**

Palenie tytoniu jako zwyczaj społeczny wprowadzili już 2000 lat temu Majowie w Ameryce, stanowiło ono element uroczystości religijnych

(Zatoński, Przewoźniak 1996). Do Europy tytoń trafił w 1496 r. za sprawą Romano Pane, kompana Krzysztofa Kolumba. Początkowo był uprawiany w ogrodach jako roślina ozdobna i lecznicza. W 1650 r. tytoń został przywieziony do Polski przez Pawła Uchańskiego, polskiego posła w Turcji. Jednak jeżeli chodzi o „*nikotyne*”, to swą nazwę zyskała ona za sprawą francuskiego lekarza i ambasadora w Portugalii Jeana Nicota. Zalecał on bowiem stosowanie tytoniu w dolegliwościach zdrowotnych np. przy bólach migrenowych. Szukając jednak odpowiedzi skąd i kiedy tak silne zakorzeniło się palenie tytoniu wśród Polaków, należy zauważyć, że po II wojnie światowej w zasadzie stało się ono pewną normą. Źródła takiego zachowania można szukać w pobudkach związanych z potrzebami społecznymi takimi jak np. manifestowanie dekadentyzmu, wolności czy zwyczajnie uleganie modzie itp.

Na postawie zleconych badań ankietowych przez Główny Inspektorat Sanitarny, koordynatora Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, można zauważyć, że palenie w naszym kraju jest utrzymywane od wielu lat na stałym poziomie. W 2009 r. odsetek osób palących codziennie wynosił 29%. W roku 2013 wynik ten był zaledwie o 2 pp. niższy.

Według badań z 2013 r. (na zlecenie Głównego Inspektoratu Sanitarnego) czynnikiem najsilniej determinującym palenie jest status materialny. Istotnie wyższe wyniki osób palących odnotowano wśród osób bezrobotnych (55% bezrobotnych mężczyzn i 43% bezrobotnych kobiet) (GIS 2013).

Alkohol był znany już w społecznościach przedpiśmiennych. Jest on najbardziej znaną i najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną. Pierwsze wzmianki o prawie alkoholowym pojawiły się w kodeksie Hammurabiego i dotyczyły miejsc, w których spożywano alkohol (Encyclopaedia Britannica 2013). Napoje alkoholowe stały się istotną częścią różnego rodzaju celebracji, takich jak narodziny, śluby, inicjacje, pogrzeby. Były wykorzystywane również w medycynie. Sumerowie i Egipcjanie przepisywali piwo i wino jako lekarstwo. Alkohol stał się także integralną częścią życia religijnego, widać to m.in. w mitologii, gdzie występował bóg wina, Dionizos.

W Polsce wpływ na społeczne postrzeganie alkoholu i jego rozpowszechnienie miało wiele wydarzeń. Wśród nich niemałą rolę odgrywał m.in. tzw. przymus propinacyjny (XVIII wiek), który wymuszał na chłopach zakup określonej ilości alkoholu od szlachty. Innym wydarzeniem

mającym wpływ na rozpowszechnienie w Polsce alkoholu była nadprodukcja zboża w XIX wieku, która spowodowała zwiększenie produkcji wódki (Słowiak 2009).

Postrzeganie alkoholu jako elementu towarzyskich spotkań i źródło dobrej zabawy praktycznie od zarania dziejów było widoczne w świadomości społecznej. W taki właśnie sposób napoje alkoholowe są traktowane przez dużą część społeczeństwa polskiego, w tym również przez przedstawicieli młodego pokolenia. Badania „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) są przeprowadzane wśród uczniów III klas gimnazjum i II klas szkół ponadgimnazjalnych. Z zebranych w 2011 r. podczas ww. projektu odpowiedzi wynika, że młodzież częściej ma pozytywne niż negatywne oczekiwania wobec alkoholu. Wśród pozytywnych konsekwencji spożywania napojów alkoholowych młodszy badani (III klasa gimnazjum) jako bardzo prawdopodobne wymieniali: świetną zabawę (25,4%), poczucie odprężenia (21,9%), towarzyskość (19,3%) i zapomnienie o swoich problemach (18,6%). W przypadku uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych odpowiedzi kształtowały się następująco: świetna zabawa (29,2%), poczucie odprężenia (28,8%), towarzyskość (22,8%), zapomnienie o swoich problemach (17,7%) (Sierosławski 2011).

### **Regulacje prawne w zakresie polityki antyalkoholowej i antytytoniowej w Polsce**

Palenie tytoniu i picie alkoholu są zjawiskami złożonymi, uwarunkowanymi wieloma czynnikami zarówno w kategoriach indywidualnych, jak i społecznych. Dlatego opanowanie i zredukowanie spożywania tych substancji wymaga szerokich, wielokierunkowych działań. Jednym z takich zabiegów jest tworzenie odpowiednich regulacji prawnych.

#### **a. Polskie regulacje prawne w zakresie polityki antytytoniowej**

W krajowej strategii ograniczania konsumpcji tytoniu, a zatem i w profilaktyce chorób odtytoniowych, istotną rolę odgrywają przepisy prawa<sup>3</sup>, które regulują zachowania konsumenckie, a także zachowa-

---

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.); Rozporządzenie

nia producentów i dostawców na rynku wyrobów tytoniowych. Regulacje te:

- chronią niepalących przed wymuszoną inhalacją dymu tytoniowego,
- ograniczają dostępność wyrobów tytoniowych dla osób niepełnoletnich,
- zakazują reklamy i promocji wyrobów tytoniowych,
- ograniczają dopuszczalną zawartość substancji szkodliwych w dymie papierosowym,
- zobowiązują producentów do umieszczania na opakowaniach wyrobów tytoniowych napisów ostrzegających przed ryzykiem chorób odtytoniowych.

Dokonana w 2010 r. nowelizacja *Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* wprowadziła kolejne ograniczenia służące zmniejszeniu ekspozycji populacji na dym tytoniowy oraz szkodliwości dymu papierosowego. Określiła ona następujące kwestie:

- dopuszczalna zawartość substancji smolistych została zmniejszona do 10 mg na 1 papieros, a nikotyny — do 1 mg na 1 papieros,
- wprowadzono limitowanie zawartości tlenu węgla w dymie papierosowym — do 10 mg na 1 papieros,
- napisy ostrzegawcze na opakowaniach wyrobów tytoniowych (2 powszechne i 14 dodatkowych) obejmują szerszy zakres ryzyka zdrowotnego, a cechy graficzne tych napisów zwiększają ich wyrazistość (czarny druk na białym tle),
- wśród napisów ostrzegawczych występują również informacje o możliwości uzyskania pomocy w walce z uzależnieniem od tytoniu,
- zabroniono umieszczania na opakowaniach wyrobów tytoniowych napisów, znaków lub symboli sugerujących, że dany wyrób jest mniej szkodliwy od innych,
- zabroniono stosowania dodatków zwiększających uzależnienie od nikotyny, a także zobowiązano producentów do informowania o wszystkich stosowanych dodatkach i ich właściwościach.

---

*Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 1996 r. w sprawie treści, wzorów i sposobu umieszczania napisów ostrzegających przed szkodliwością używania tytoniu oraz informacji o zawartości substancji smolistych i nikotyny, a także w sprawie dopuszczalnej zawartości substancji szkodliwych w wyrobach tytoniowych i sposobu ustalania ich zawartości (Dz.U. Nr 146, poz. 685 z późn. zm.).*

Nowelizacja ustawy wprowadziła więcej obszarów przestrzeni publicznej wolnej od dymu tytoniowego. Najważniejsze i zarazem najtrudniejsze do respektowania ograniczenia zostały zawarte w art. 5 ww. ustawy, gdzie zabrania się palenia tytoniu:

- na terenie placówek edukacyjnych (nie tylko w pomieszczeniach),
- na terenie zakładów opieki zdrowotnej (nie tylko w pomieszczeniach),
- w pomieszczeniach zakładów pracy,
- w pomieszczeniach publicznych obiektów kultury i wypoczynku,
- w lokalach gastronomiczno-rozrywkowych,
- w środkach pasażerskiego transportu publicznego oraz w obiektach obsługi podróżnych,
- na przystankach komunikacji publicznej,
- w ogólnodostępnych miejscach przeznaczonych do zabaw dzieci.

Naruszenie tego zakazu jest obecnie zagrożone karą grzywny do 500 zł. Właściciel (dysponent) obiektu, w którym zabronione jest palenie tytoniu, ma obowiązek (pod rygorem grzywny do 2000 zł) umieścić odpowiednie oznaczenie słowne i graficzne informujące o zakazie. W niektórych obiektach objętych zakazem palenia tytoniu (zakład pracy, uczelnia akademicka, hotel, lokal gastronomiczno-rozrywkowy) można urządzić palarnię czyli pomieszczenie wyodrębnione konstrukcyjnie od innych pomieszczeń i ciągów komunikacyjnych, odpowiednio oznaczone, służące wyłącznie do palenia tytoniu, zaopatrzone w odpowiednią instalację tak, aby dym tytoniowy nie przenikał do innych pomieszczeń.

*Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych* znowelizowana 8 kwietnia 2010 r. zabrania palenia tytoniu na terenie zakładów opieki zdrowotnej, a zarazem nie zezwala na tworzenie tam palarni. Mimo półrocznego okresu dostosowawczego niektóre szpitale, w tym szczególnie psychiatryczne, nie podjęły działań umożliwiających przygotowanie pacjentów do nowego (od 15 listopada 2010 r.) stanu prawnego.

#### b. Polskie regulacje prawne w zakresie polityki antyalkoholowej

Polska polityka antyalkoholowa jest regulowana głównie przez *Ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz.U. 1982 Nr 35 poz. 230 z późn. zm.). Ustawa

uznaje „życie obywateli w trzeźwości za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu”, w związku z tym do obowiązków Państwa należy dołożenie wszelkich starań zmierzających do ograniczenia spożycia alkoholu. Do takich działań należą:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu,
- działalność wychowawcza i informacyjna,
- ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju,
- ograniczanie dostępności alkoholu,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu,
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

System profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych opisany został w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Agencją rządową zajmującą się przeciwdziałaniem alkoholizmowi i realizacją zadań zamieszczonych w powyższym programie jest Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Podlega ona ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

*Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* nakłada na przedsiębiorców zajmujących się produkcją, handlem oraz sprzedażą alkoholu szereg ograniczeń. Przede wszystkim obrót handlowy alkoholem jest dozwolony tylko i wyłącznie po uprzednim uzyskaniu pozwolenia na takie działania. Zezwolenia te wydawane są na określony czas (na rok lub 2 lata w zależności od zawartości alkoholu w sprzedawanym napoju).

Na obszarze Polski zakazana jest reklama i promocja napojów alkoholowych, z wyjątkiem piwa, którego reklamowanie jest ograniczone wieloma obostrzeniami, w tym m.in. zakazami dotyczącymi kierowania reklamy do osób małoletnich i zachęcania do spożywania nadmiernej ilości alkoholu. Ponadto zabroniona jest emisja spotów reklamowych piwa w godzinach 6–20. Nie powinna się ona pojawiać także na kasetach wideo i innych nośnikach, w prasie przeznaczonej dla dzieci i młodzieży, na okładkach dzienników i czasopism, na słupach i tablicach oraz innych miejscach stałych bądź ruchomych wykorzystywanych do reklamy.

*Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* ogranicza także zakres miejsc, w których można sprzedawać i spożywać alkohol. Handel napojami alkoholowymi nie może odbywać się na terenie szkół, zakładów i placówek oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych i domów studenckich, na terenie zakładów pracy, w miejscu zbiorowych zgromadzeń, w środkach i obiektach komunikacji publicznej, w obiektach zajmowanych przez organy wojskowe i spraw wewnętrznych. Ponadto nie należy sprzedawać alkoholu na kredyt, a także osobom niepełnoletnim oraz pozostającym pod wpływem alkoholu. Spożywanie alkoholu jest z kolei zabronione na ulicach, placach i w parkach.

Elementem odróżniającym prawodawstwo dotyczące alkoholu od prawa antytytoniowego jest fakt, iż *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* podejmuje również temat leczenia odwykowego osób uzależnionych. Rozdział drugi ustawy traktuje o postępowaniu w stosunku do osób nadużywających alkoholu. Opisuje on przede wszystkim sposób tworzenia i funkcjonowania jednostek leczniczych zajmujących się leczeniem osób uzależnionych, a także członków ich rodzin dotkniętych następstwami nadużywania alkoholu przez bliskich. Ponadto organy samorządu terytorialnego, a także organy powiatu mają możliwość utworzenia izb wytrzeźwień. Mogą być w nich umieszczane osoby nietrzeźwe, których zachowanie w miejscu publicznym lub pracy może dawać powód do zgorszenia, lub które zagrażają sobie lub innym.

Ustawa określa również czym jest stan po spożyciu (stężenie alkoholu we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ albo obecność w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>) oraz czym jest stan nietrzeźwości (stężenie alkoholu we krwi od powyżej 0,5‰ albo obecność w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>). Z drugiego z powyższych terminów korzysta również *Kodeks Karny* (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn. zm.; art. 178a § 1 k.k.), który określa kary dla osób prowadzących pojazdy w stanie nietrzeźwości.

Jako instrument polskiej polityki antyalkoholowej uznać można również zmiany w zakresie wysokości akcyzy na napoje alkoholowe. Przykładem wpływu wysokości akcyzy na spożywanie alkoholu jest podwyższenie podatku akcyzowego w 2009 r., które spowodowało m.in. spadek sprzedaży piwa o 8% (Ministerstwo Finansów 2010).



## **Prawo antytytoniowe i alkoholowe w Turcji i Rosji**

Na potrzeby niniejszej publikacji, w celach porównawczych, zdecydowano się na uwzględnienie dodatkowo wybranych rozwiązań prawnych zastosowanych w Rosji i Turcji. Wybór państw do analizy wynikał z faktu, iż pomimo że wszystkie trzy kraje omawiane w tekście (wraz z Polską) są to kraje europejskie, to różnią się one w wielu aspektach m.in. w zakresie tworzenia prawa, kwestiach kulturowych i społecznych. Polska jako członek Unii Europejskiej musi kreować swoją politykę z poszanowaniem wytycznych UE (np. dyrektyw unijnych). Turcja z kolei podejmuje starania, aby stać się istotnym partnerem unijnym i w związku z powyższym w wielu dziedzinach życia dostosowuje swoje przepisy do prawa europejskiego. Rosja zaś na tle obu tych krajów wydaje się być niezależnym mocarstwem w tym zakresie. Istnieją także znaczące rozbieżności kulturowe, związane z religią i obyczajowością, które mają bezpośrednie przełożenie na stosunek społeczeństwa do palenia tytoniu i spożywania alkoholu w tych krajach.

Ponadto fakt, iż państwa te zaliczane są do grona krajów europejskich, umożliwia dokonywanie różnego rodzaju zestawień dzięki istnieniu raportów instytucji międzynarodowych. W niniejszej publikacji jako jeden z podstawowych punktów odniesienia przyjęto raporty i główne wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Organizacja ta pełni istotną rolę w podejmowaniu działań na rzecz zwiększenia współpracy między państwami w dziedzinie ochrony zdrowia. WHO zrzesza ponad 190 krajów z całego świata, dzięki czemu tworzy raporty i bazy danych, które zawierają cenne informacje o konkretnych krajach, uwzględniając tym samym ich sytuację epidemiologiczną czy rozwiązania prawne w omawianym obszarze.

### **a. Polityka antytytoniowa w Rosji**

Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że w Rosji jest 44 miliony palaczy, a palenie tytoniu powoduje ponad 400 tys. zgonów rocznie. Według OECD w Rosji pali codziennie 55% mężczyzn i 16% kobiet. Rosja plasuje się na pierwszym miejscu pod względem liczby palaczy (Krauchenko 2013). Szacuje się, że aż 25% dzieci w wieku 13–15 lat pali tytoń (Russian Health News 2013).

Od 1 czerwca 2013 r. obowiązuje w Rosji znowelizowana *Ustawa o ochronie zdrowia obywateli przed oddziaływaniami dymu tytoniowego oraz następstw używania tytoniu*. Ustawa ta wprowadza w całej Rosji zakaz palenia w miejscach publicznych, w tym szczególnie w urzędach, na dworcach, przystankach, we wszystkich miejscach, gdzie przebywają dzieci takie jak place, skwery, parki itp. Planowane jest także wprowadzenie zakazu palenia w restauracjach i hotelach.

Prawo rosyjskie odnosi się nie tylko do palaczy, ale i sprzedawców wyrobów tytoniowych. W jego ramach został wprowadzony zakaz reklamy i prezentowania (np. w witrynach sklepowych) wyrobów tytoniowych, w tym także zakaz sponsorowania imprez społecznych (kulturalnych, sportowych). Ustawa daje również możliwość podnoszenia cen i podatków na te wyroby (wzrost podatku o 50%).

Za palenie w miejscach niedozwolonych kara może wynosić półtora tysięcy rubli, czyli równowartość 100 dolarów amerykańskich (1\$ = 60 rb), natomiast sklepy za sprzedaż wyrobów tytoniowych dzieciom mogą zapłacić karę w wysokości 90 tys. rubli (6 tys. dolarów). Odpowiedzialność za naruszanie przepisów odnosi się również do osób prawnych nadzorujących funkcjonowanie rozmaitych struktur (Tobacco Control Laws 2013; Reuters 2013).

Zakłada się, że stosowanie takich rozwiązań prawnych doprowadzi w Rosji do zmniejszenia liczby palaczy o 15% już w roku 2020 oraz owocuje wyraźnym spadkiem kosztów ich leczenia. Władze na Kremlu uważają przy tym, iż w ten sposób realizują postanowienia Konwencji ramowej Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Rosyjskie Ministerstwo Zdrowia szacuje, że dzięki nowemu prawu liczba zgonów spowodowanych paleniem rocznie spadnie z 400 tys. do 150–200 tys. (O'Brien 2013).

## b. Polityka antytytoniowa w Turcji

Turecki rząd bardzo aktywnie zmierza w kierunku ograniczenia spożycia wyrobów tytoniowych. Palenie w Turcji jest dosyć dużym problemem. Według badań GATS w 2009 r. 30% Turków pali tytoń, z kolei badania z 1988 wskazywały, że w Turcji pali codziennie tytoń co drugi mężczyzna. Pomimo to WHO wyróżniło Turcję, jako kraj który skorzystał z najbardziej rygorystycznych środków kontroli tytoniu na świecie m.in. tworząc przestrzenie wewnętrzne w 100% wolne od dymu tytoniowego. Należy zaznaczyć, że tradycja związana z używaniem tytoniu w Turcji

sięga jeszcze czasów Cesarstwa Osmańskiego. Tytoń był ważną częścią politycznej i kulturowej tożsamości Turcji, jak również głównym motorem gospodarki. Turcja jest jedynym krajem na świecie, który otrzymał trzy nagrody WHO za osiągnięcia w dziedzinie skutecznej implementacji prawa w zakresie ochrony zdrowia przed szkodliwością palenia tytoniu.

Prawo krajowe w Turcji zabrania palenia tytoniu we wszystkich zamkniętych miejscach pracy i zamkniętych miejscach publicznych. Istnieje zaledwie kilka wyjątków od tego zakazu (np. szpitale psychiatryczne, domy opieki dla osób starszych, więzienia, pokoje hotelowe). Palenie jest również ograniczone w niektórych miejscach, gdzie na świeżym powietrzu odbywają się imprezy kulturalne czy sportowe.

W Turcji obowiązuje zakaz reklamy i promocji wyrobów tytoniowych oraz zakaz sponsorowania, ale nie jest on całkowity. Na przykład, reklama typu point-of-sale (czyli materiały wspomagające sprzedaż np. stojak na ulotki) jest dozwolona, ale nie może być widoczna z zewnątrz i dostępna dla nieletnich. Dodatkowo, sprzedaż internetowa jest zabroniona, z wyjątkiem sprzedaży przez autoryzowanych dealerów. Wyroby tytoniowe muszą być opatrzone ostrzeżeniami zdrowotnymi (informacja tekstowa i graficzna o szkodliwości palenia tytoniu) (WHO 2012).

### c. Polityka antyalkoholowa w Rosji

Dane WHO wskazują, że jeden mieszkaniec Rosji spożywa rocznie 15,7 litra czystego alkoholu, co stanowi aż o 3,5 litra więcej niż średnia w Europie. Odsetek osób niespożywających alkoholu przez ostatnie 12 miesięcy w 2005 r. kształtował się na poziomie 41% (WHO 2010).

W Rosji, podobnie jak w Polsce, alkohol legalnie mogą zakupić jedynie osoby, które ukończyły 18 rok życia. Do niedawna w rosyjskim prawie istniał zapis, który zakazywał posiadania jakiegokolwiek ilości alkoholu we krwi, w przypadku kierowców. W drugiej połowie 2013 r. został on jednak zmieniony i obecnie osoby kierujące pojazdami mogą mieć do 0,35 mg/ml alkoholu we krwi (Alexandrova 2013).

Od 2010 r. Federacja Rosyjska wprowadziła wiele zmian w prawie zmierzających do zmniejszenia problemu nadużywania alkoholu wśród Rosjan. Zmiany dotyczyły definicji niektórych napojów alkoholowych, minimalnych cen i akcyzy, a także reklamowania alkoholu (USDA 2012).

Jedną z istotnych różnic w porównaniu do wcześniej funkcjonujących przepisów jest definicja piwa. Według nowych przepisów piwo stało

się w Rosji napojem alkoholowym, dotychczas było ono uznawane za artykuł spożywczy. Wraz ze zmianą definicji zmieniły się także regulacje dotyczące miejsc sprzedaży piwa. Od początku 2013 r. piwo, tak jak inne napoje alkoholowe, nie może być sprzedawane w kioskach, budkach i na straganach (Puls Biznesu 2013).

Ponadto zwiększono cenę minimalną na alkohole takie jak: wódka, brandy, koniaki i spirytus etylowy (USDA 2012). Cena detaliczna za półlitrową butelkę wódki wyniosła 125 rubli w porównaniu do wcześniejszej ceny 98 rubli. Podniesiony został również podatek akcyzowy na różne napoje alkoholowe. W 2011 r. podatek na napoje zawierające ponad 9% alkoholu etylowego wynosił 231 rubli za litr, w drugiej połowie 2012 r. wzrósł on do 300 rubli za litr.

W lipcu 2012 r. wprowadzono również ograniczenia dotyczące reklamy napojów alkoholowych. Od tego momentu obowiązuje zakaz reklamowania alkoholu na portalach internetowych uznawanych za mass media. Nie są to pierwsze obostrzenia w tym zakresie od 2010 r. Wcześniej wprowadzono również zakaz reklamowania napojów alkoholowych w miejscach takich jak lotniska, stacje kolejowe, a także w innych obszarach związanych z transportem publicznym. Ponadto w 2011 r. rozpoczęto pracę nad wprowadzeniem wyższych kar dla osób spożywających alkohol w miejscach publicznych (RT 2011).

#### d. Polityka antyalkoholowa w Turcji

W Turcji problem nadmiernego spożywania alkoholu jest stosunkowo mały w porównaniu do innych krajów europejskich. Według danych WHO w kraju tym jest spożywane 3,4 litra czystego alkoholu per capita. Jest to aż o 8,8 litra mniej niż średnia w całym regionie europejskim. Ponadto dane WHO wskazują, że w 2005 r. ponad 90% obywateli tego kraju stanowili abstynenci (WHO 2010).

W Turcji alkohol można spożywać od 18 roku życia. Dopuszczalny poziom alkoholu we krwi u kierowców to 0,05% (0,5 mg/ml), choć w przypadku osób profesjonalnie zajmujących się prowadzeniem pojazdów stosowana jest polityka „zero tolerancji”. Agendą rządową odpowiedzialną za regulacje w zakresie alkoholu i tytoniu jest TAPDK (Agencja Regulacji Rynku Tytoniu, Wyrobów Tytoniowych i Napojów Alkoholowych). Zajmuje się ona również zbieraniem danych dotyczących produkcji tych substancji.

W raportach WHO państwa muzułmańskie znajdują się najczęściej na dole listy, jeśli chodzi o spożycie alkoholu. Tureckie rozwiązania prawne do niedawna były bardziej permissywne niż prawa innych krajów muzułmańskich. Od lat dozwolona była tam komercyjna produkcja piwa, wina, raki, lokalnego ginu, wódki, brandy, whiskey oraz importowanie napojów alkoholowych. Zakazy religijne dotyczące alkoholu nie miały do niedawna odzwierciedlenia w tureckim prawie (Michalak, Trocki 2006).

Od momentu dojścia do władzy w 2002 r. konserwatywnej partii AKP (Partia Sprawiedliwości i Rozwoju) wprowadziła ona wiele rozwiązań prawnych mających na celu zmniejszenie konsumpcji alkoholu w sferze publicznej. Pierwszym krokiem w tym kierunku było nałożenie podatku konsumpcyjnego na napoje alkoholowe. Efektem tego typu działań był znaczny wzrost ceny alkoholu. Podwyższenie opłat dotyczyło zarówno piwa jak i innych alkoholi. Tradycyjna turecka wódka raki zdrożała aż trzykrotnie w tym okresie.

Kolejnym działaniem mającymi na celu ograniczenie spożycia alkoholu były m.in. częste odmawianie wydawania lub przedłużania licencji na sprzedaż napojów alkoholowych. Takie działanie spowodowało zmniejszenie liczby przedsiębiorstw zajmujących się handlem alkoholem.

W listopadzie 2005 r. zostały wprowadzone przepisy ograniczające sprzedaż alkoholu w miejscach publicznych. Zaczął obowiązywać zakaz sprzedaży alkoholu w państwowych restauracjach i kawiarniach. Z kolei wiosną 2008 r. w życie weszło prawo zakazujące sprzedaży bez licencji napojów alkoholowych w innych opakowaniach niż oryginalne.

Zmiany obejmowały także reklamę alkoholu. W lipcu 2009 r. wprowadzono przepisy, które zabraniają producentom napojów alkoholowych reklamować swoje produkty w taki sposób by kojarzyły się z tureckimi walorami geograficznymi, kulturowymi, artystycznymi i historycznymi (van Nieuwkerk 2011).

Powyższe obostrzenia nie były jednak końcem zmian w prawodawstwie dotyczącym alkoholu. W styczniu 2011 r. wprowadzony został zakaz sprzedaży napojów alkoholowych przy autostradach, a także reklam alkoholu podczas wydarzeń sportowych i imprez dla młodzieży (Newsweek 2011).

Z kolei w 2013 r. partia rządząca wprowadziła nową ustawę ograniczającą sprzedaż alkoholu i zakazującą jego reklamy (Kömürçüler 2013). Zakazano sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach 22–6, a także w takich miejscach jak internaty, akademiki, placówki ochrony zdrowia,

poblże meczetów, instytucji edukacyjnych, a także na stacjach benzynowych. Ponadto zastrzono kary dla osób prowadzących pojazd pod wpływem alkoholu, od 2013 r. kierowca za tego typu wykroczenie zapłaci minimum 700 lirów i zostanie pozbawiony prawa jazdy na przynajmniej pół roku (Giziński 2013).

Obowiązkowe jest również umieszczanie na etykietach napojów alkoholowych informacji o ich szkodliwości dla zdrowia. Zakazano wszelkiego rodzaju kampanii reklamowych z wyjątkiem targów międzynarodowych (Rzeczpospolita 2013).

Trwają obecnie dyskusje nad wprowadzeniem prawa zabraniającego sprzedaży alkoholu poza specjalnie wyznaczonymi tzw. „strefami alkoholowymi”. Wszystkie wprowadzane zmiany są tłumaczone chęcią ochrony najmłodszych. Religia nie jest oficjalnie podawana za powód zwiększenia restrykcyjności w sprzedaży alkoholu w Turcji (van Nieuwkerk 2011).

### **Porównanie zastosowanych rozwiązań prawnych w poszczególnych krajach**

Poniższa tabela przedstawia rozwiązania prawne z zakresu polityki ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu. Skonstruowane akty prawne regulują te same obszary i odzwierciedlają strategię proponowaną przez Światową Organizację Zdrowia.

Jak pokazuje praktyka, często istnieje rozdzźwięk między nastrojami społecznymi, obyczajowością związaną z używaniem tytoniu i wyrobów tytoniowych, a prawem w tym zakresie, dlatego też stosowanie zakazów, jedynie w formie zapisu ustawowego, nie daje gwarancji wygrania walki z epidemią tytoniową. Przekład Polski i Turcji, które od 1996 r. systematycznie wdrażają strategię zawartą np. w MPOWER — strategii WHO w zakresie walki z epidemią tytoniową, pokazuje że wielką rolę odgrywa zmiana świadomości społecznej. Wieloaspektowość tego problemu powoduje, że jej całkowite wyeliminowanie może być długotrwałym procesem. Rosja w 2013 r. wprowadziła ustawę uwzględniającą wszystkie wytyczne WHO. Efekt zastosowania takiej taktyki możliwy będzie do oceny za kilka lat.

Należy pamiętać, że Polska była jednym z prekursorów kreowania polityki antytytoniowej za pomocą regulacji prawnych. Sytuacja epidemiologiczna wskazuje jednak, że pomimo, iż wiele osób zaprzestało pa-

**Tabela 1.** Zestawienie wybranych obszarów regulowanych prawnie w zakresie polityki antytytoniowej w Polsce, Rosji i Turcji

Lp.	Przedmiot regulacji	Polska	Rosja	Turcja
1	<b>Poszerzenie stref wolnych od dymu tytoniowego</b>	Systematycznie od 1996 r. rozszerzana jest strefa wolna od dymu tytoniowego	Od 2013 został wprowadzony zakaz palenia w miejscach publicznych	Systematycznie od 1996 r. rozszerzana jest strefa wolna od dymu tytoniowego
2	<b>Zakaz reklamy</b>	Obowiązujący, w tym zakaz sponsoringu	Obowiązujący, w tym zakaz sponsoringu	Obowiązujący, w tym zakaz sponsoringu
3	<b>Sprzedaż nieletnim</b>	Zakazana	Zakazana	Zakazana
4	<b>Regulacja cen na wyroby tytoniowe</b>	Stopniowe podnoszenie cen podatku na wyroby tytoniowe	Stopniowe podnoszenie cen podatku na wyroby tytoniowe	Stopniowe podnoszenie cen podatku na wyroby tytoniowe
5	<b>Kary finansowe</b>	Obowiązują kary grzywny	Obowiązują kary grzywny	Obowiązują kary grzywny
6	<b>Wygląd opakowań</b>	Obowiązują ostrzeżenia zdrowotne (tekst)	Obowiązują ostrzeżenia zdrowotne (tekst + obrazek)	Obowiązują ostrzeżenia zdrowotne (tekst + obrazek)

Źródło: Opracowanie własne.

lenia, to nadal dołączają nowi, młodzi palacze, co powoduje, że od wielu lat osoby palące w Polsce stanowią niezmiennie ok. 30% populacji kraju.

W Turcji mimo, że w tym samym okresie nastąpiły podobne zmiany prawne, zaangażowanie adekwatnych sił i środków pomogło zmniejszyć liczbę palaczy z blisko 50% do 30%, co w oczywisty sposób przekłada się m.in. na:

1. zmniejszenie kosztów leczenia chorób odtytoniowych, w tym w populacji osób biernie narażonych na inhalowanie dymu tytoniowego,
2. zmniejszenia liczby osób uzależnionych,
3. wydłużenie życia,
4. zmniejszenie ryzyka niepłodności.

Ten argument, okazał się silnie motywujący również dla Kremla i skutkował wprowadzeniem ustawy w Rosji.

Poniżej przedstawiona została tabela obrazująca zastosowane przez trzy omawiane kraje rozwiązania prawne pod względem polityki antyalkoholowej.

Pomimo różnic w zakresie kultury, sytuacji politycznej i społecznej rozwiązania prawne dotyczące alkoholu są podobne. Jednym z głównych elementów polityki antyalkoholowej są obstrzeżenia prawne mające na celu

**Tabela 2.** Zestawienie wybranych obszarów regulowanych prawnie w zakresie polityki antyalkoholowej w Polsce, Rosji i Turcji

Lp.	Przedmiot regulacji	Polska	Rosja	Turcja
1	Ograniczenie miejsc sprzedaży alkoholu	Obowiązujące	Obowiązujące	Obowiązujące
2	Ograniczenie miejsc spożycia alkoholu	Obowiązujące	Obowiązujące	Obowiązujące
3	Reklama	Ograniczona	Ograniczona	Ograniczona
4	Sprzedaż nieletnim	Zakazana	Zakazana	Zakazana
5	Regulacja cen na napoje alkoholowe	Stopniowe podnoszenie cen alkoholu poprzez podnoszenie podatku na napoje alkoholowe	Stopniowe podnoszenie cen alkoholu poprzez podnoszenie podatku na napoje alkoholowe	Stopniowe podnoszenie cen alkoholu poprzez podnoszenie podatku na napoje alkoholowe
6	Dopuszczalny poziom alkoholu we krwi w przypadku kierowców	0,2 mg/ml	0,35 mg/ml	0,5 mg/ml

Źródło: Opracowanie własne.

ograniczenie jego dostępności. Wśród działań zmierzających w tym kierunku wymienić należy ograniczenia zakresu miejsc, w których może być on sprzedawany (za pomocą m.in. licencji), wprowadzenie kar za sprzedaż alkoholu bez odpowiednich zezwoleń, ograniczenia dotyczące potencjalnej grupy odbiorców (zakaz sprzedaży osobom nieletnim), ograniczenia dotyczące miejsc spożywania alkoholi, a także poprzez podnoszenie akcyzy i cen. Ponadto wszystkie te kraje zmierzają do zmniejszenia obecności alkoholi w rzeczywistości społecznej m.in. poprzez zakaz, lub zdecydowane ograniczanie reklamowania alkoholi.

Analizując przedstawione informacje można zauważyć również odmiennie traktowanie piwa od innych alkoholi w Polsce i Rosji. Przykładem na takie podchodzenie do tego napoju alkoholowego są w Polsce przepisy *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, które zezwalają na reklamę piwa, równocześnie zabraniają reklamowania innych alkoholi. Z kolei w Rosji do 2013 r. piwo uważane było za artykuł spożywczy. Obecnie w rosyjskim prawie jest ono klasyfikowane jako napój alkoholowy, co łączy się z ograniczeniami w zakresie miejsc jego sprzedaży. Przyczyn odmiennego traktowania piwa na tle innych alkoholi można doszukiwać się w sposobie postrzegania piwa jako napoju



o mniejszej zawartości procentowej alkoholu, a co za tym i mniej szkodliwego.

Widoczna jest również tendencja do zaostrzania prawa w Rosji i Turcji w ostatnich latach. Zmiany w prawie w tych państwach wydają się mieć odmienne źródło. Rosja dąży do walki z problemem nadmiernego spożycia alkoholu w społeczeństwie. Z kolei Turcja nie boryka się z podobnymi problemami, niemniej jednak dąży do bardziej restrykcyjnego prawa w tym zakresie. Powodem takich zmian wydają się być uwarunkowania religijne, które po dojściu do władzy konserwatywnej partii AKP zdają się zyskiwać na znaczeniu.

Ponadto rozwiązania prawne zastosowane w każdym z omawianych krajów wpisują się w rekomendowane przez WHO w *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* (WHO 2010) obszary działań w zakresie polityki antyalkoholowej państw. Szczególnie widoczne są tutaj działania z obszaru 5 dotyczącego dostępności alkoholu, jak również 4 (polityka wobec pijanych kierowców), a także 6 (marketing napojów alkoholowych).

### **Prawo antytytoniowe i antyalkoholowe a jego stosowanie**

Przedstawione powyżej informacje pokazują, że pomimo wielu różnic natury kulturowej, gospodarczej i politycznej analizowane kraje wprowadzają do swoich ram prawnych podobne rozwiązania mające na celu walkę z nadużywaniem alkoholu i tytoniu. Jednak, jak się okazuje, podobieństwa prawne nie sprawiają, że zasady określone w prawodawstwie są respektowane w taki sam sposób we wszystkich tych państwach.

Niniejszy podrozdział będzie stanowić próbę znalezienia możliwych przyczyn takiego stanu rzeczy. W jego ramach nastąpi odejście od stricte prawnych rozważań, na rzecz przemyśleń natury socjologiczno-psychologicznej. Przedstawione poniżej możliwe przyczyny różnego stopnia respektowania prawa antytytoniowego i antyalkoholowego będą jedynie wybranymi z wielu możliwych odpowiedzi na pytanie dlaczego tak się dzieje. Nie każdy z omówionych czynników będzie miał zastosowanie do każdego z omawianych państwa.

Na początku należałoby poruszyć kwestie dotyczące kontroli społecznej i dewiacji. Podstawowym pojęciem w tej tematyce jest pojęcie normy społecznej. Powyżej przedstawiony został jeden z kilku rodzajów norm, normy prawne. Andrzej Kojder w haśle *Norma Społeczna* w *Ency-*

*klopedii Socjologicznej* (1999) poza normami prawnymi wymienia również: normy moralne, które dzielą działania na dobre i złe, normy obyczajowe określające w jaki sposób należy zachować się w przestrzeni publicznej i normy religijne odnoszące się do wierzeń społeczeństwa.

Najbardziej korzystna z punktu widzenia prawa jest sytuacja, w której normy prawne są zgodne z pozostałymi rodzajami norm. Spośród omawianych powyżej państw krajem, który pod tym względem znajduje się w najkorzystniejszym położeniu, jest Turcja. Zasady odnoszące się do kwestii spożywania alkoholu są ściśle powiązane z religią panującą w tym kraju. Można także założyć, że pozostałe rodzaje norm (moralne i obyczajowe), są w mniejszym lub większym stopniu zgodne z normami prawnymi. W takiej sytuacji przestrzeganie ich jest ułatwione, gdyż jednostka nie musi decydować między kilkoma różnymi źródłami zasad postępowania.

Problematyczna jest jednak sytuacja, w której nie ma zgodności między prawem a pozostałymi rodzajami norm. Gdy np. picie alkoholu czy palenie tytoniu jest postrzegane jako część kultury i jest stałym elementem różnego rodzaju świąt i ważnych obchodów, a nawet życia codziennego, zasady zmierzające do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych i używania wyrobów tytoniowych mogą okazać się niezgodne z obyczajami grupy. Działanie takie nie musi być w takiej społeczności postrzegane także negatywnie patrząc przez pryzmat norm moralnych. Taka sytuacja powoduje, że osoba będąca częścią danego społeczeństwa musi zdecydować, które z tych norm uzna za bardziej istotne.

Kwestia ta wiąże się bezpośrednio z problemem dewiacji jak i z tematem konformizmu. Działania niezgodne z prawem, w tym także prawem antyalkoholowym i antytytoniowym, można postrzegać jako zachowania dewiacyjne. Czynnikiem takich zachowań badacze poszukują w trzech różnych źródłach: socjalizacji, kontroli społecznej i reakcji społecznej (Welch 1989). Różnice między rozumieniem dewiacji patrząc z perspektywy tych trzech źródeł pokazane zostaną na przykładzie prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu.

Pierwsze ze źródeł wskazuje jako przyczynę dewiacji internalizację zachowań dewiacyjnych, która może być efektem następujących zdarzeń: przekazania takich wartości z kultury oraz przekazania ich poprzez powiązania z różnymi grupami społecznymi. W rozumieniu tego typu teorii dewiacja polegająca na prowadzeniu pojazdu pod wpływem alkoholu jest efektem internalizacji takiej normy podczas socjalizacji (bądź też braku internalizacji normy zakazującej takiego zachowania).

Drugi z czynników polega na osłabieniu kontroli społecznej, które powoduje zniknięcie, albo zmniejszenie się przymusu społecznego działającego na jednostkę. W takim wypadku źródła zachowania, jakim jest prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu, należałoby szukać w słabości prawa. W takiej sytuacji wpływ na zachowanie jednostki może mieć zarówno złe sformułowanie zapisów poszczególnych ustaw jak i nieodpowiednie ich egzekwowanie.

Ostatnie źródło zachowania dewiacyjnego to reakcja społeczna. W teoriach koncentrujących się na reakcjach społecznych jako dewiację określa się zachowanie nie tylko niezgodne z normami, ale także naznaczone jako zachowanie dewiacyjne przez społeczność. Można zatem stwierdzić, że w tym przypadku prowadzenie samochodu pod wpływem alkoholu będzie dewiacją wtedy, gdy społeczeństwo tak uzna. Gdy grupa nie nazaczy danego zachowania jako negatywne i odbiegające od norm grupowych, wtedy członek takiej społeczności nie będzie określony mianem dewianta i nie będzie tak traktowany, nawet jeśli jego zachowanie będzie niezgodne z zapisami prawa.

Na zachowanie jednostki w zakresie przestrzegania prawa może wpływać również konformizm. Jak wiadomo jest to proces zazwyczaj spontaniczny i mimowolny. Warto przywołać w tym miejscu eksperyment Salomona Ascha z 1955 r., w którym to poprosił on badanych o wskazanie równych linii. Wynik badań pokazał, że badani gdy oceniali długość linii w samotności praktycznie nie popełniali błędu. Jednak gdy badanie zostało powtórzone w obecności innych osób (współpracowników Salomona Ascha) w zdecydowanej większości badani podawali błędne odpowiedzi, tym samym ulegając wpływowi „innych badanych”. Eksperyment wykazał, iż przyczyną podjęcia innej, w tym przypadku słusznej decyzji, był lęk przed odrzuceniem przez grupę. Warto zauważyć paralelę pomiędzy zachowaniem badanych w eksperymencie Ascha a stosowaniem się obywateli do zakazów np. palenia w miejscach publicznych czy spożywania alkoholu przez nieletnich (Strelau 2007).

Zjawisko konformizmu w sytuacji stosowania prawa jest o tyle ciekawe, iż konformizm związany jest zwykle z wpływem większości na mniejszość. Jednak bywa i odwrotnie, co wykazały eksperymenty Serge’a Moscoviciego, tzn. mniejszość skutecznie wpływa na większość i wynika to ze spójności i konsekwencji w sądach mniejszości. Powyższe badanie polegało na konsekwentnym nazywaniu przez dwóch badanych (współpracowników Moscoviciego) koloru niebieskiego zielonym, jednak właści-

wi badani nie mieli takiego polecenia, mieli nazwać kolor takim jakim go widzą. W tym przypadku liczba błędów była wysoka. Właściwi badani przestali mieć pewność czy kolor niebieski takim faktycznie jest i pod wpływem zaledwie dwóch osób zaczęli zmieniać swoje zdanie. Natomiast gdy badani-współpracownicy kolor zielony na przemian nazywali raz niebieskim a raz zielonym, liczba błędów w grupie znacząco spadła (Strelau 2007). Można dostrzec i tu pewne podobieństwo w obszarze prawa. Wszak mniejszość stanowią grupy palaczy w szpitalach, jednak prawodawcy mieli kłopot z ustaleniem czy w szpitalach psychiatrycznych powinien obowiązywać zakaz palenia. Takich dylematów z wprowadzeniem zakazu palenia nie było przy szpitalach leczenia chorób płuc. Szpitale psychiatryczne były mniejszością w podmiotach leczniczych, ta sytuacja spowodowała jednak dyskusję społeczną np. czy szpital powinno się traktować jak dom, gdzie można palić, czy też należy wyznaczać odpowiednie obszary do palenia.

Przedmiotowa publikacja szkicuje złożoność mechanizmów tworzenia i realizowania prawa na przykładzie wybranych państw. Jednak nie sposób zapomnieć o ujmowaniu prawodawstwa przez pryzmat procesów psychospołecznych. Dlatego też ważny jest dylemat czy prawo powinno być restrykcyjne czy też może jego nieposzanowanie nieuchronnie karane. Słynny więzienny eksperyment na Uniwersytecie Stanforda, prowadzony pod kierownictwem prof. Philipa Zimbardo, wykazał że nie tylko surowość kary, ale jej nieuchronność ma potężną siłę wpływającą na zmianę ludzkich zachowań. Badanie polegało na podzieleniu losowo wybranych studentów na więźniów i strażników i obserwowaniu zachowania każdej z tych grup. Na potrzeby tej publikacji warto szczególnie wskazać na jeden z aspektów tego eksperymentu, otóż strażnicy stosowali kary, zaś więźniowie wiedzieli, iż kara będzie nieuchronna. Więźniowie starali się dostosować do panujących warunków i przestrzegać narzuconych zasad (Zimbardo 2009).

Podobne zależności zdają się zachodzić w sytuacjach, gdy osoby prowadzące pojazd pod wpływem alkoholu (czy innych substancji odurzających). Pozwalają sobie oni na ryzyko, gdyż z ich szacunków wynikać może, że unikną kary. Analogiczna sytuacja występuje w przypadku palenia tytoniu na przystankach autobusowych.

Kolejną kwestią, która może mieć znaczący wpływ na przestrzeganie prawa, jest jego precyzyjność i łatwość w interpretacji. W sytuacji, gdy zasady prawne nie posiadają tych dwóch cech, działanie zgodnie z nimi może być utrudnione. Przykładem takiego niejasnego przepisu jest za-

kaz spożywania alkoholu na ulicach, placach i w parkach (art. 14 ust. 2a *Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*). Zasada ta funkcjonuje w świadomości publicznej jako zakaz picia napojów alkoholowych w miejscach publicznych. Tymczasem w samej ustawie pojęcie „miejsc publiczne” się nie pojawia. Określenie obszaru, na którym nie można spożywać alkoholu, jako ulice, place i parki jest bardziej konkretne niż określenie „miejsc publiczne”, niemniej jednak może ono nastroczać niemałych problemów interpretacyjnych (Interpelacja nr 21182 oraz odpowiedź na interpelację nr 21182 w sprawie problemów związanych z interpretacją przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie katalogu miejsc, w których zabronione jest spożywanie napojów alkoholowych 2013). Sama ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nie definiuje jak należy rozumieć te pojęcia. W celu wyjaśnienia tych terminów należy wykorzystać m.in. przepisy *Ustawy Prawo geodezyjne i kartograficzne*, ustawy *Prawo o ruchu drogowym* oraz ustawy o *samorządzie gminnym*. Ponadto, żeby określić miejsca, w których znajdują się ulice, parki i place, należałoby zapoznać się z planem zagospodarowania terenu w poszczególnych gminach oraz ewidencją miejscowości, ulic i adresów. Ustalenie zatem, w jakich miejscach rzeczywiście nie można spożywać alkoholu wymaga dogłębnej analizy kilku dokumentów, co utrudnia stosowanie tego zapisu. Podobnie może być w przypadku wspomnianego wcześniej zakazu palenia na przystankach autobusowych. Ciężko określić, jaki tak naprawdę zakres to pojęcie obejmuje.

Podrozdział ten pokazuje, że istnieje wiele czynników psychospołecznych, które mogą wpływać na skuteczność określonych przepisów prawa. Można zatem stwierdzić, że jeżeli nie uwzględni się w prawodawstwie czynnika ludzkiego, to nie da się stworzyć regulacji prawnych szanowanych przez ludzi. Dynamika ludzkich zachowań, ich motywy, są ważnym elementem nie tylko w tworzeniu norm, ale również stanowią istotny czynnik wpływający na ich przestrzeganie.

### **Podsumowanie**

Alkohol i tytoń są to substancje szkodliwe dla zdrowia człowieka, mimo to są one powszechnie dostępne na całym świecie, a ich używanie (na określonych zasadach) jest zgodne z przepisami prawa. W polskim pra-

wie substancje te traktowane są stosunkowo podobnie. Są one dozwolone, jednak spożywanie ich jest możliwe dopiero po osiągnięciu wieku 18 lat. Ponadto wprowadzonych zostało wiele zakazów i ograniczeń dotyczących napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Zarówno w przypadku alkoholu jak i tytoniu zabronione jest używanie tych substancji w miejscach publicznych, a także w miejscu pracy. Ograniczenia dotyczą również reklam tych substancji. Podobieństwa dostrzec można także w społecznym sposobie ich traktowania. W polskim społeczeństwie zarówno palenie tytoniu, jak i picie alkoholu, mają wielowiekową tradycję, dlatego czynności te często kojarzą się z elementem towarzyskich spotkań i źródłem odprężenia.

W ramach niniejszego artykułu porównane zostały wybrane rozwiązania prawne w obszarze polityki antytytoniowej i antyalkoholowej zastosowane w prawie polskim, z rozwiązaniami występującymi z jednej strony w kraju o podobnej tradycji i obyczajach (Rosja), a z drugiej w państwie odmiennym kulturowo (Turcja). Na podstawie przedstawionych powyżej informacji można stwierdzić, iż w przypadku tych trzech państw zarówno sytuacja polityczna, kwestie kulturowe, jak i przynależność (lub jej brak) do Unii Europejskiej, nie są czynnikami silnie różnicującymi omawiane rozwiązania prawne. Wszystkie te państwa zmierzają do ograniczenia dostępności alkoholu i tytoniu i korzystają do tego celu z podobnych narzędzi prawnych.

Pomimo podobieństw w zakresie rozwiązań prawnych nie we wszystkich krajach mają one podobny skutek. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy poszukiwać w sferze psychologicznej i społecznej. Wydaje się zatem, że ideał tworzenia polityki antytytoniowej czy antyalkoholowej ukierunkowanej na ochronę zdrowia swoich obywateli musi być oparty na szczegółowej analizie czynników psychospołecznych takich jak: konformizm, presja grupy, religijność, poszanowanie wartości i in. Rozumienie i uwzględnianie mechanizmów dynamiki społecznej w grupach daje szansę na tworzenie prawa faktycznie działającego w społeczeństwie. Wydaje się, że takie podejście umożliwi stworzenie nie tylko dobrych przepisów prawa, ale może również pozytywnie wpłynąć na ich skuteczność.

### Bibliografia

Alexandrova, Lyudmila (2013) *Russian drivers to be allowed to have slight alcohol content in blood*. (Pobrano: 14 listopada 2013 r., z:

- ty/2013/06/27/russian\_drivers\_to\_be\_allowed\_to\_have\_slight\_alcohol\_content\_in\_blood\_26563.html).
- Anderson, Peter, Ben Baumberg (2007) *Alkohol w Europie: raport z perspektywy zdrowia publicznego*. Warszawa: Wyd. Parpamedia.
- Aronson, Elliot (2004) *Człowiek istota społeczna*. Warszawa: PWN.
- Encyclopaedia Britannica Online Academic Edition (2013) hasło: *alcohol consumption*. (Pobrano 14 listopada 2013 r. z: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/13398/alcohol-consumption>).
- GIS (2013) *Raport z ogólnopolskiego badania ankietowego na temat postaw wobec palenia tytoniu*. Warszawa: GIS.
- Giziński, Jarosław (2013) *Alkohol wystawia na próbę pobożność Turków*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.rp.pl/artykul/1014375.html>).
- Interpelacja nr 21182 posłanki Małgorzaty Niemczyk do Ministra Zdrowia (2013) *w sprawie problemów związanych z interpretacją przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie katalogu miejsc, w których zabronione jest spożywanie napojów alkoholowych*. (Pobrano: 21 listopada 2014 r. z: <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=3B7874A1>)
- ITAR-TASS (2013) *Russian drivers to be allowed to have slight alcohol content in blood*. (Pobrano 14 października 2013 r., z: <http://www.itar-tass.com/en/c39/786163.html>).
- Kojder, Andrzej (1999) *Norma społeczna*. [w:] *Encyklopedia socjologiczna. Tom 2 K–N*. Warszawa: Oficyna Naukowa, s. 336–346.
- Kömürçüler, Güneş (2013) *Restrictions on alcohol sales go into effect today in Turkey*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.hurriyetdailynews.com/restrictions-on-alcohol-sales-go-into-effect-today-in-turkey.aspx?PageID=238&NID=54074&NewsCatID=344>).
- Kravchenko, Stepan (2013) *Russian Smoking Ban Takes Effect Amid Dispute Over Higher Taxes*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.bloomberg.com/news/2013-06-03/russian-smoking-ban-takes-effect-amid-dispute-over-higher-taxes.html>).
- Mathers, Colin D., Dejan Loncar (2006) *Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030*. „PLoS Med” 3 (11): 2011–2030.
- Michalak, Laurence, Karen Trocki (2006) *Alcohol and Islam: an overview*. „Contemporary Drug Problems” 33 (4): 523–562.
- Ministerstwo Finansów (2010) *Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2009 r.* Warszawa: Ministerstwo Finansów.
- Ministerstwo Zdrowia (2010) *Sprawozdanie z realizacji ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2009 r.* Warszawa: Ministerstwo Zdrowia.

- Newsweek (2011) *Turcja na wojnie. Z alkoholem*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://swiat.newsweek.pl/turcja-na-wojnie-z-alkoholem,72496,1,1.html>).
- O'Brien, Liam (2013) *Smoking ban introduced in Russia, the land of the 60p pack of cigarettes*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.independent.co.uk/news/world/europe/smoking-ban-introduced-in-russia-the-land-of-the-60p-pack-of-cigarettes-8640524.html>).
- Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia Igora Radziewiczza-Winnickiego na interpelację nr 21182 (2013), w *sprawie problemów związanych z interpretacją przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie katalogu miejsc, w których zabronione jest spożywanie napojów alkoholowych*. (Pobrano: 21 listopada 2014 r. z: <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=1041019C>)
- PARPA (2008) *Szkody zdrowotne*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: [http://www.parpa.pl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=35&Itemid=51](http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=51)).
- Puls Biznesu (2013) *Rosja: od 1 stycznia piwo jest alkoholem*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.pb.pl/2938447,60380,rosja-od-1-stycznia-piwo-jest-alkoholem#>).
- Reuters (2013) *Russian anti-smoking bill backed by lawmakers*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.reuters.com/article/2013/01/25/russia-smoking-idUSL6N0AU8U520130125>).
- Russian Health News (2013) *Russia to start sales of cigarette packs with warning messages and images*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://rushealthnews.wordpress.com/2013/06/06/russia-to-start-sales-of-cigarette-packs-with-warning-messages-and-images/>).
- RT (2011) *Russian lawmakers tackle alcohol abuse — increased fines to come*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://rt.com/news/prime-time/higher-fines-alcohol-public/>).
- Rzeczpospolita (2013) *Turcja ogranicza sprzedaż i reklamę alkoholu*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.ekonomia.rp.pl/artykul/706165,1012851-Turcja-ogranicza-sprzedaz-i-zakazuje-reklame-alkoholu.html>).
- Sierosławski, Janusz (2011) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Słowiak, Natalia (2009) *Menele*. Kraków : Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Strelau, Jan (2007) *Psychologia. Tom 3*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne GWP.
- USDA (2010) *Alcoholic Beverages Sector Report*. „GAIN Report” (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: [http://gain.fas.usda.gov/Recent%20GAIN%20Publications/Alcoholic%20Beverages%20Sector%20Report\\_Istanbul\\_Turkey\\_4-29-2013.pdf](http://gain.fas.usda.gov/Recent%20GAIN%20Publications/Alcoholic%20Beverages%20Sector%20Report_Istanbul_Turkey_4-29-2013.pdf)).



- USDA (2012) *Russian Duma Revises Wine Definitions and Other Alcohol Rules*. „GAIN Report” (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: [http://gain.fas.usda.gov/Recent%20GAIN%20Publications/Russian%20Duma%20Revises%20Wine%20Definitions%20and%20Other%20Alcohol%20Rules\\_Moscow%20ATO\\_Russian%20Federation\\_7-13-2012.pdf](http://gain.fas.usda.gov/Recent%20GAIN%20Publications/Russian%20Duma%20Revises%20Wine%20Definitions%20and%20Other%20Alcohol%20Rules_Moscow%20ATO_Russian%20Federation_7-13-2012.pdf)).
- Welcz, Zbigniew (1989) *Teoria reakcji społecznej a koncepcje kontroli społecznej*. [w:] Jerzy Kwaśniewski, red., *Spoleczna Kontrola zachowań dewiacyjnych*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- WHO (2008) *Światowa epidemia palenia tytoniu — Raport WHO 2008. Pakiet MPOWER*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2009) *Stan zagrożenia epidemią palenia tytoniu w Polsce*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2010) *European Status Report on Alcohol and Health 2010*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2010) *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2012) *Tobacco Control in Turkey*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- Wojtyła, Andrzej, Iwona Bojar, Przemysław Biliński (2010) *Palenie tytoniu wśród młodzieży gimnazjalnej w Polsce*. „Medycyna ogólna” 16 (4): 558–569.
- Tobacco Control Laws (2013) *Key Terms*. (Pobrano 14 listopada 2013 r., z: <http://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/country/Russia/sf-key-terms>).
- van Nieuwkerk, Karin (2011) *Muslim Rap, Halal Soaps, and Revolutionary Theater: Artistic Developments in the Muslim World*. Austin: University of Texas Press.
- Zatoński, Witold, Krzysztof Przewoźniak (1996) *Palenie tytoniu w Polsce: postawy, następstwa zdrowotne i profilaktyka*. Warszawa: Centrum Onkologii–Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie.
- Zimbaro, Philip (2009) *Efekt lucyfera*. Warszawa: PWN.

## Akty normatywne

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 1996 r. w sprawie treści, wzorów i sposobu umieszczania napisów ostrzegających przed szkodliwością używania tytoniu oraz informacji o zawartości substancji smolistych i nikotyny, a także w sprawie dopuszczalnej zawartości substancji szkodliwych w wyrobach tytoniowych i sposobu ustalania ich zawartości. Dz.U. Nr 146, poz. 685 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny. Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn. zm.

*Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Dz.U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 z późn. zm.*

*Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dz.U. 1982 Nr 35 poz. 230 z późn. zm.*