

IV

Stanisław Batawia

WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z BADAN

1. Przed próbą sformułowania wniosków, wynikających z 3 zamieszczonych powyżej prac, dla polityki społecznej wydaje się wskazane omówienie pokrótce zasadniczej kwestii — czy wobec braku w tych pracach badań psychologiczno-lekarskich i badań środowiskowych jest uzasadnione określanie znacznej większości badanych sprawców przestępstw i wykroczeń mianem „systematycznie nadużywających alkoholu” oraz posługiwanie się w stosunku do nich terminami *problem drinkers* oraz „alkoholicy”.

Przed wszystkim warto pamiętać o tym, że występuje u nas (podobnie zresztą jak np. w Finlandii i Szwecji) znaczna koncentracja spożycia napojów alkoholowych — już wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w Polsce w latach 1961 i 1962, którymi objęto ogólnokrajową reprezentację ludności, ujawniły, że około $\frac{1}{10}$ mieszkańców mających powyżej 18 lat wypija połowę całej ilości napojów alkoholowych spożywanych w kraju (A. Świącicki)¹. Istnieje więc pewna kategoria osób (z reguły mężczyzn) pijących zazwyczaj kilka razy tygodniowo duże ilości alkoholu, które powodują u nich zwykle stan nietrzeźwości; jest to właśnie kategoria osób, która może być uznana za nadużywających systematycznie alkoholu — populacja, z której rekrutują się zarówno *problem drinkers*, mający już poważniejsze komplikacje związane z piciem, jak i alkoholicy².

¹ Por. A. Świącicki: *Struktura spożycia i charakterystyka konsumentów napojów alkoholowych w Polsce*, „Walka z Alkoholizmem”, 1963, nr 5/6, oraz A. Świącicki: *Spożycie napojów alkoholowych w Polsce w świetle badań ankietowych*, „Archiwum Kryminologii”, T. II, 1964. — O koncentracji spożycia napojów alkoholowych w Finlandii i Szwecji por. K. M a k e l a: *Concentration of Alcohol Consumption*, „Scandinavian Studies in Criminology”, Vol. 3, 1971. W Finlandii 10% wszystkich mężczyzn (w wieku 15-69 lat) wypija 53% wszystkich napojów alkoholowych wypijanych przez mężczyzn, 10% zaś kobiet wypija 72% wszystkich napojów alkoholowych wypijanych przez kobiety (s. 87).

² Biorąc za punkt wyjścia dane szacunkowe, uzyskane w badaniach ankietowych

Ta liczna kategoria osób systematycznie nadużywających alkoholu nie figuruje oczywiście w żadnych statystykach — poza pewnymi niewielkimi jej odłamami — w związku z czym wszystkie dostępne informacje wskazujące na to, że w danym przypadku niejednokrotnie stwierdzono przebywanie w stanie nietrzeźwym w miejscu publicznym, że konieczne było kilkakrotne notowanie takiej osoby w izbie wytrzeźwień, że miała ona nieraz sprawy w kolegium o zakłócenie porządku publicznego pod wpływem alkoholu itp. — powinny nasuwać podejrzenie, że mamy już do czynienia prawdopodobnie z kimś, kto należy do kategorii osób systematycznie nadużywających alkoholu.

Nie należy zapominać o tym, że w różnych krajach milicja w bardzo wielu przypadkach nie interweniuje w stosunku do osób przebywających w miejscach publicznych w stanie nietrzeźwym, jeśli stan intoksykacji nie jest bardzo nasilony i zachowanie się osoby nietrzeźwej nie wykracza jaskrawo poza tolerowane objawy świadczące o nadużywaniu alkoholu. W tych krajach, w których zjawisko nietrzeźwości jest zjawiskiem nagminnym, jest oczywiste, że funkcjonariusze milicji muszą dokonywać selekcji przypadków, interweniując tylko wówczas, gdy jest to konieczne. Rozpatrując dane o zatrzymaniach w stanie nietrzeźwym badanych przez MO, figurujących w 3 opracowaniach z Zakładu Kryminologii INP PAN, dobrze jest dlatego pamiętać o tej praktyce. Ujawnione przez MO dewiacyjne zachowania pod wpływem alkoholu w niewielkim tylko stopniu odzwierciedlają rzeczywiste rozmiary częstego nadużywania alkoholu przez badanych. Wydaje się usprawiedliwiony w związku z tym pogląd, który traktuje nawet niewielką liczbę zatrzymań (i pobyków w izbie wytrzeźwień) u badanych jako wskaźnik częstego już zapewne nadużywania przez nich alkoholu³. Pogląd reprezentowany w Raporcie angielskim z 1971 r., że „człowiek pijany rzadko tylko jest przypadkowym awanturnikiem” (*the drunk is seldom a casudi roisterer*), jakkolwiek może być uważany za zbyt krańcowy, to jednak jako dyrektywa przy analizowaniu nasilenia picia w podejrzanych przypadkach okazuje się w praktyce bardzo owocna.

w latach 1961 i 1962, można przypuszczać, że u nas w 1971 r. przeciętny mężczyzna w wieku 18-59 lat, należący do tej licznej kategorii najczęściej pijących, wypijał miesięcznie 11,5 litra napojów alkoholowych w przeliczeniu na wódkę. — Kategorię *problem drinkers* wśród ogółu pijących mężczyzn w wieku 20 i więcej lat można oszacować na 10-15% (alkoholicy wśród nich wynoszą zapewne 5%). Por. S. B a - t a w i a: *Rozmiary zjawiska częstego nadużywania alkoholu przez różne kategorie pijących*, „Problemy Alkoholizmu”, 1973, nr 5.

³ Jak już o tym była mowa, należy jeszcze uwzględnić takie okoliczności, że o części badanych (20%) mieszkających poza Warszawą brak jest zapewne wielu informacji, że brak jest danych o niektórych sprawach, które badani mieli w kolegiach, oraz że mogła zostać usunięta z kartoteki milicyjnej dokumentacja o części badanych, którzy w okresie 3 ostatnich lat nie byli więcej notowani.

Nie wymaga szerszego uzasadnienia twierdzenie, że między osobami zatrzymywanymi przez MO ponad np. 15 razy, przebywającymi wiele razy w izbie wytrzeźwień i mającymi niejednokrotnie sprawy w kolegiach, a takimi osobami, które zatrzymane były tylko 2-3 razy, zachodzi poważna różnica zarówno co do nasilenia picia, jak i częstości przebywania w stanie znacznej intoksykacji w miejscach publicznych, rodzaju reagowania na spożyty alkohol i sposobu zachowania się pod wpływem alkoholu — jednakże mała liczba zatrzymań (a nawet zupełny brak interwencji MO) nie wyklucza bynajmniej możliwości — co nieraz już podkreślano w tej pracy, że mamy w danym przypadku mimo to do czynienia z *problem drinker* lub alkoholikiem. Wymienione poprzednio osoby wielokrotnie zatrzymywane są z reguły już alkoholikami (należą do pewnej kategorii alkoholików), osoby zaś ze znacznie mniejszą liczbą zatrzymań powinno się ujmować zwykle jako *problem drinkers*, mogących być zagrożonymi alkoholizmem lub ujawniać już objawy alkoholizmu, i bacznie śledzić ich dalsze losy.

2. Jeśli z tego punktu widzenia rozpatrywać będziemy zamieszczone wyniki badań 564 sprawców przestępstw zakwalifikowanych przez sąd jako chuligańskie, ok. 900 sprawców wykroczeń oraz 500 mężczyzn i 250 kobiet niejednokrotnie przebywających w izbie wytrzeźwień, to w zebranych materiale znajdziemy informacje umożliwiające — z pewnymi oczywiście zastrzeżeniami — odpowiedź na postawione pytanie na samym początku niniejszych „Wniosków”.

W świetle wyników badań z 1964 r. dotyczących 564 sprawców przestępstw połączonych z agresją zakwalifikowanych jako chuligańskie, w których okres katamnez wynosił 8 lat, tylko 30% sprawców (raz tylko w ogóle karanych) nie było poważnie obarczonych danymi o nadużywaniu alkoholu; tylko bowiem 18% spośród nich było znanych uprzednio MO z powodu częstego picia, a w latach 1968-1972 tylko 8% przebywało w izbie wytrzeźwień.

Natomiast zarówno w grupie karanych uprzednio przed 1964 r. (w którym mieli sprawę o przestępstwo chuligańskie, będące punktem wyjścia badań), jak i w grupie nie karanych przed 1964 r., a karanych po 1964 r. występują już sprawcy, którzy w ok. 50% przypadków znani byli MO w okresie zatrzymania już w 1964 r. jako często nadużywający alkoholu i spośród których większość (60% i 68%) była w ostatnim 5-leciu zatrzymywana niejednokrotnie przez MO i umieszczana w izbie wytrzeźwień.

W grupie wielokrotnie karanych recydywistów (obejmującej aż 32% ogółu badanych sprawców przestępstw chuligańskich) mimo ich młodego wieku (ok. $\frac{1}{2}$ było w 1964 r. w wieku poniżej 25 lat) 70% miało już w 1964 r. opinię „często się upijających i awanturujących się”, a w okresie katamnezy podobnie duży odsetek był zatrzymywany w izbie wytrzeźwień, przy czym większość przebywała tam niejednokrotnie.

Badani w 1967 r. sprawcy wykroczeń, którzy w stanie nietrzeźwości zakłócali porządek publiczny, wykazywali z reguły tendencje do dalszych konfliktów z kodeksem wykroczeń (danych o ich uprzednich sprawach w kolegium nie udało się ustalić). W ciągu 5 lat po sprawie w 1967 r. o wykroczenie z art. 27 ustawy o zwalczaniu alkoholizmu zostało zatrzymanych przez MO w stanie nietrzeźwym 53% spośród mających tylko 1 sprawę w kolegium, 81% mających 2 sprawy, 96% mających 3 sprawy 1 100% spośród mających 4 i więcej spraw⁴. Co najmniej przy tym 6-krotna interwencja MO miała w tym okresie miejsce u ok. 50% mających 2 sprawy w kolegium, u ok. 70% mających 3 sprawy i u 92% mających 4 i więcej spraw w kolegiach (w 50% przypadków byli oni zatrzymywani co najmniej 10 razy).

Zaznaczyć należy, że 41% spośród badanych karanych w kolegium nie przebywało w izbie wytrzeźwień, jednakże większość spośród nie przebywających w izbie stanowili tacy, którzy mieli tylko jedną sprawę w kolegium, podczas gdy wśród kierowanych do izby większość miała co najmniej 2 sprawy w kolegium. Poza tym wśród 1 raz tylko karanych w kolegium karani sądownie stanowili 34%, a wśród mających co najmniej 2 sprawy w kolegium 71% było karanych sądownie, z reguły za przestępstwa połączone z agresją popełnione w stanie nietrzeźwym (połowa jednak sprawców wykroczeń nie była w ogóle karana sądownie).

Jak widać z powyższego, wśród sprawców wykroczeń z art. 27 ustawy o zwalczaniu alkoholizmu, których przeszłość do 1967 r., gdy przeciętny ich wiek wynosił już 32 lata, nie jest znana (poza karalnością sądową), istnieje pokaźna grupa osobników niejednokrotnie później zatrzymywanych w stanie nietrzeźwym, przy czym począwszy od drugiej sprawy w kolegium ponad 70% spośród nich musiało być również izolowanych w izbie wytrzeźwień.

Szczegółowo omówione dane dotyczące 500 mężczyzn, przebywających w warszawskiej izbie wytrzeźwień co najmniej 3 razy w okresie przeszło 5 i pół lat, ujawniły przede wszystkim, że i u badanych z mniejszą liczbą pobytów częstotliwość pobytów ulega nasileniu w ostatnich latach okresu 1965-1970, co świadczy o postępującym procesie alkoholizowania się u większości badanych (pominięto grupę niewątpliwych alkoholików notowanych w izbie od 10 do przeszło 20 razy, spośród których ponad 80% przebywało w 1969 roku w izbie 3 i więcej razy).

⁴ Podkreślić należy, że danych uzyskanych o liczbie ispraw, które badani mieli w kolegiach, nie można uznać za kompletne. Według tych danych w latach 1967-1972 spośród 300 mężczyzn (w wylosowanej próbie) 59% miało tylko 1 sprawę w kolegium o zakłócenie porządku publicznego, 17% — 2 sprawy, 9% — 3 sprawy, a 16% — 4 i więcej spraw.

Po uwzględnieniu liczby zatrzymań przez MO i liczby skazań sądowych okazało się, iż ponad 50% przebywających w izbie 3-9 razy wykazywało w 1973 r. wyraźne objawy nieprzystosowania społecznego, które począwszy od 6 pobytów w izbie stwierdzono u ok. 70% badanych. Nawet u osób, których pobyty w izbie w ciągu przeszło 5 i pół lat nie przekraczały 3, należało liczyć się w 56% przypadków z nasileniem się w przyszłości dewiacyjnych zachowań w stanie nietrzeźwym.

Odpowiedź na pytanie, czy w pozostałych 30-45% przypadków mieliśmy od początku do czynienia z osobami znacznie rzadziej upijającymi się⁵, czy też z osobami, u których proces częstego alkoholizowania się uległ znacznej remisji — nie jest możliwa wobec braku badań indywidualnych.

Dane uzyskane o 250 kobietach mimo mniejszej liczby ich pobytów w izbie świadczą o jeszcze większych rozmiarach ich wykołejenia i degradacji społecznej.

3. W związku z powyższymi rozważaniami wyłania się kwestia, której poświęca się wiele uwagi w piśmiennictwie, omawiającym wyniki takich opracowań, w których nie przeprowadzono badań lekarskich osób często nadużywających alkoholu. Zaleca się operowanie terminem *problem drinkers* w stosunku do szerokiego kręgu osób, u których nadużywanie alkoholu powoduje dla nich samych i dla otoczenia ujemne skutki („problemy”), i rezygnowanie z próby wyodrębniania wśród nich „alkoholików” (według kryteriów lekarskich). Co więcej, używany bywa również termin „alkoholizm” do takiego właśnie modelu picia, które pociąga za sobą złe skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego i jest źródłem ujemnych zjawisk w kontekście społecznym, niezależnie od tego, czy powoduje u pijącego już objawy psychicznego lub fizycznego uzależnienia od alkoholu⁶. Kwestią zasadniczą jest ustalenie zespołu pewnych charakterystycznych

⁵ Bywają oni określani w piśmiennictwie fachowym często jako *less seriously affected drinkers*.

⁶ Por. G. Edwards: „An empirical solution is to focus not on drinking or on withdrawal, but simply on the observed adverse mental, physical, or social consequences of drinking” (*Alcoholism Studies and the Addiction Research Unit Portfolio for Health*, Vol. 2, 1973, s. 173). W pracy *Epidemiology Applied to Alcoholism* G. Edwards posiłkuje się terminem „alkoholizm” w odniesieniu do „any type of drinking which is given rise to social, physical or mental impairment, and the later does not necessarily presume a state of psychological dependence on alcohol” (”Quart. Journal of Stud. on Alcoh.”, Vol. 34, 1973, nr 1, s. 30). — Knupfer (1967) zaleca, aby w pracach epidemiologicznych unikać „the holistic notion of »the alcoholic« and accept rather the task of counting »problem drinker« with the survey setting up its own clearly stated definitions”. Podobne stanowisko zajmuje Cahalan (1970), uważając, że należy obliczać „items of problematic behavior” (cyt. wg Edwards: *op. cit.*, s. 38).

zachowań i jeśli np. w badaniach ankietowych uzyskuje się na podstawie specjalnego kwestionariusza kilka odpowiedzi twierdzących na wymieniony szereg pytań, zawierających objawy związane z nadużywaniem alkoholu, to zespół takich odpowiedzi w sposób arbitralny decyduje o zaliczeniu danej osoby do *problem drinkers*⁷. Wydaje się nie ulegać wątpliwości, że od znakomitej większości badanych w naszych materiałach uzyskano by znacznie więcej odpowiedzi od wymaganych, kwalifikujących ich wszystkich jako *problem drinkers*⁸. Przypuszczać można również, że poza tym u wielu badanych ujawniono by na podstawie pytań zawartych w ankiecie objawy wskazujące na istnienie już u nich alkoholizmu jako procesu chorobowego.

Jeśli nawet na podstawie badań prowadzonych przez Zakład Kryminologii, które tutaj omawiamy, nie można wyodrębnić osób, u których występują objawy alkoholizmu, i poprzestać musimy w zasadzie, zgodnie z sugestiami wielu autorów, na operowaniu tylko terminem *problem drinkers*, to jednak niepodobna pominąć wyników tych wszystkich badań — wspominaliśmy o nich już we wstępie do pracy o pacjentach w izbie wytrzeźwień — które ustaliły duży odsetek alkoholików wśród osób pijanych zatrzymywanych wielokrotnie przez milicję. Rozpatrując uzyskany w naszych badaniach materiał, dotyczący sprawców przestępstw i wykroczeń popełnionych w stanie nietrzeźwym, warto pamiętać:

— o wynikach badań w Anglii osób odbywających karę aresztu za przebywanie w miejscu publicznym w stanie upicia — 75% spośród aresztowanych już co najmniej 5 razy kiedykolwiek z tej samej przyczyny wykazywało ostatnio objawy alkoholizmu⁹;

— o jednym z 5 kryteriów rozpoznawania chronicznego alkoholizmu, stosowanych w badaniach przez L. Robins, wśród których figuruje 5 lub więcej zatrzymań przez policję w stanie upicia w ciągu 5 lat, z tym że ostatnie aresztowanie miało miejsce w okresie ostatnich 3 lat¹⁰;

⁷ Por. np. kwestionariusz zawarty w pracy G. Edwards a: *Alcoholics Known or Unknown to Agencies*, „Brit. J. Psychiatr.”, Vol. 123, 1973, s. 175-176.

⁸ Np. „czy znajdowałeś się kiedykolwiek pod wpływem alkoholu”; „czy kiedykolwiek inne osoby krytykowały twój sposób picia”; „czy miałeś nieporozumienia z rodziną z powodu picia”; „czy miałeś kłopoty finansowe z powodu picia”; „czy miałeś kiedykolwiek konflikt z milicją w związku z piciem”; „czy spóźniłeś się kiedykolwiek do pracy”; „czy nie poszedłeś do pracy z powodu przepicia”; „czy miałeś jakieś dolegliwości związane z piciem alkoholu” itp.

⁹ Por. C. Hensman: *Problems of Drunkenness Amongst Male Recidivists. Proceeding of an International Symposium on the Drunkenness Offence, 1968*, London 1969, s. 48.

¹⁰ L. Robins i inni: *Adult Drinking Patterns of Former Problem Children*, w pracy zbiorowej *Society, Culture and Drinking Patterns*, 1962, s. 398.

— o figurującej w punktacji, mierzącej nasilenie uzależnienia od alkoholu więźniów recydywistów, pozycji „co najmniej 6 aresztowań w związku ze stanem upicia”¹¹;

— o wynikach badań w leningradzkiej izbie wytrzeźwień, które ujawniły, że wśród osób umieszczonych w izbie 62% stanowili alkoholicy, a reszta ujawniała objawy „sprzyjające rozwojowi alkoholowej narkomanii”¹².

Gdyby uwzględnić jako jedno z zasadniczych kryteriów alkoholizmu liczbę zatrzymań przez MO (łącznie z pobytami w izbie wytrzeźwień) — co byłoby oczywiście zbyt uproszczoną procedurą — to większość badanych przez Zakład Kryminologii sprawców przestępstw i wykroczeń oraz wszystkie osoby przebywające niejednokrotnie w izbie można byłoby zaliczyć do alkoholików. Nie zajmując tak krańcowego stanowiska, nie należy jednak pomniejszać wagi całego problemu, pamiętając o tym, że znakomita większość alkoholików w każdym społeczeństwie pozostaje nie ujawniona¹³, że objawy w pierwszym wstępnym stadium alkoholizmu są z reguły przeoczone oraz że panuje ostatnio na ogół zgodność poglądów co do konieczności rozpatrywania powtarzającego się wielokrotnie stanu upicia jako objawu mogącego wskazywać na alkoholizm¹⁴.

Zaznaczyć należy, że stosunkowo młody wiek badanych (poza pacjentami przebywającymi w izbie wytrzeźwień, u których mediana wieku wynosiła 40,2 lat) — przeciętny wiek 26 lat u sprawców przestępstw chulikańskich (34 lata po okresie katamnezy) i 32 lata u sprawców wykroczeń (37 lat po okresie katamnezy) — bynajmniej nie wyklucza możliwości, że mogli wśród nich być licznie reprezentowani alkoholicy. Wiadomo bowiem, że u ok. 20-50% alkoholików, którzy są leczeni dopiero w wieku 35-40 lat (a nawet później), objawy związane z pierwszym stadium alkoholizmu występują już w wieku poniżej 25 lat¹⁵.

¹¹ G. Edwards i inni: *Drinking Problems Among Recidivist Prisoners*, „Psychological Medicine”, Vol. 1, 1971, nr 5, s. 394.

¹² Por. G. Zenewicz, S. German: *Socjalno-miedicinskije swiedienija o wytrzeżwitielach*, w pracy zbiorowej: *Alkoholizm i niealkogolnyje narkomanii* pod red. J. Piatnickiej, Leningrad 1971.

¹³ Por. E. Rubington: *The Hidden Alcoholic*, „Quart. J. Stud. Alcoh.”, Vol. 33, 1972, nr. 3.

¹⁴ Jeden z zasadniczych wniosków (5) w angielskim Raporcie Partii Pracy z 1971 r. został sformułowany w następujący sposób: „wielu *habitual drunken offenders* jest alkoholikami”. Por. *Habitual Drunken Offenders. Report of the Working Party*, London 1971 H.M.S.O. W tekście Raportu znajdujemy jeszcze dalej idące stwierdzenie: „znaczną większość *habitual drunken offenders* stanowią alkoholicy” (s. 37).

¹⁵ Por. J. Piatnicka, A. Portnow: *Klinika alkoholizma*, Leningrad 1971. B. Segal: *Alkoholizm*, Moskwa 1967. V. Tahka: *The Alcoholic Personality. A Clinical Study*, Helsinki 1966. Por. również A. Kaczajew: *Sootmoszenije zabolewajemosti alkoholizmom s obraszczajemostju bolnych w leczebnyje uczeżdienija*, w

4. Dla wniosków, wynikających z prowadzonych przez Zakład Kryminologii badań, ważne jest w każdym razie zdawanie sobie sprawy zarówno z tego, że w większości przypadków mamy do czynienia z osobnikami, u których częste alkoholizowanie się przyczynia się do dewiacyjnych zachowań powodujących różne perturbacje w ich codziennym życiu, jak i z tego, że są wśród nich na pewno osoby albo wykazujące już objawy alkoholizmu, albo poważnie zagrożone alkoholizmem.

Badania zagraniczne osób pijanych wielokrotnie zatrzymywanych przez policję — bardzo nieliczne dotąd i uwzględniające małą liczbę przypadków — wskazują na cały szereg patognomicznych czynników, mogących odgrywać rolę w procesie systematycznego alkoholizowania się. Większość z nich pochodzi z ubogich środowisk rodzinnych, wielu wychowywało się w niepełnych rodzinach, w których nadużywano alkoholu, większość miała niski poziom wykształcenia i rekrutowała się spośród niewykwalifikowanych pracowników fizycznych, przy czym rzadko tylko utrzymywała się dłużej w tym samym miejscu pracy, poziom ich inteligencji jest raczej niski (jakkolwiek nie są oni niedorozwinięci umysłowo), większość jest nieżonatych lub małżeństwa ich zostały rozbite. Są to zarazem zapewne jednostki z zaburzeniami osobowości, które nie są jednak swoiste tylko dla alkoholików, zaburzeniami emocjonalnymi różnego rodzaju; trudno jest ustalić, czy zaburzenia te są skutkiem długotrwałego nadużywania alkoholu, czy też poprzedzały już proces systematycznego alkoholizowania się, osobowość ich jest jednak bardziej zbliżona do osobowości drobnego recydywisty (*chronic petty recidivist*) aniżeli do agresywnego przestępcy z poważnie zaburzoną osobowością (na pytanie, czy osoby wielokrotnie zatrzymywane w stanie upicia zagrażają poważnie porządkowi publicznemu, niemal wszyscy interpelowani funkcjonariusze policji w 6 miastach w Anglii odpowiedzieli przecząco; są oni rzadko tylko sprawcami przestępstw połączonych z agresją)¹⁶.

W badaniach prowadzonych przez Zakład Kryminologii kwestie te nie mogły oczywiście być uwzględnione. Jeśli chodzi o mężczyzn sprawców przestępstw i wykroczeń oraz przebywających niejednokrotnie w izbie wytrzeźwień, to zasługują jednak na uwagę dane o rozmiarach ich przestępczości i rodzajach popełnianych przez nich przestępstw. Okazuje się bowiem, że poza kategorią wielokrotnie karanych recydywistów przestępczość osób systematycznie nadużywających alkoholu nie jest nasiloną i ma

pracy zbiorowej *Alkoholizm i niealkogolnyje narkomanii*, Leningrad 1971. Na podstawie dużego materiału obejmującego przeszło 11 000 alkoholików (mężczyzn) autor ustalił, iż podczas, gdy w wieku do 25 lat alkoholizm uformował się już u 45% alkoholików, to o pomoc lekarską w tym wieku zwróciło się tylko 3,3% (s. 86).

¹⁶ Por. *Habitual Drunken Offenders. Report...*, s. 35 i nast.

charakterystyczne oblicze czynów o małym z reguły stopniu niebezpieczeństwa społecznego¹⁷.

W badanej populacji 564 sprawców przestępstw połączonych z agresją fizyczną przeciwko osobom nie znanym sprawcy, zakwalifikowanych w 1964 r. jako czyny chuligańskie, po upływie 8 lat, gdy mediana wieku badanych wynosiła ok. 34 lat, 30% tych osób nie było karanych, 20% było karanych tylko 2 razy, 18% — 3 razy, a pozostałe 32% stanowili wielokrotnie karani recydywiści, u których przestępczość datuje się od wczesnej młodości i spośród których bardzo wielu miało sprawy już w sądzie dla nieletnich — są to osobnicy, u których wykołajenie społeczne poprzedzało zapewne z reguły systematyczne nadużywanie alkoholu. Na uwagę zasługuje fakt, że ta kategoria wielokrotnych recydywistów różni się wyraźnie od typowych recydywistów wiele razy karanych: tylko bowiem mniejszość wśród nich stanowią recydywiści skazywani głównie za przestępstwa przeciwko mieniu, większość zaś tacy recydywiści, którzy popełniali w stanie nietrzeźwym głównie przestępstwa przeciwko zdrowiu lub funkcjonariuszom MO. Zjawisko dominowania przestępstw ostatnio wymienionych jest typowe dla innych również badanych karanych z reguły ogółem tylko 3 razy.

Dane uzyskane o 500 mężczyznach z izby wytrzeźwień są jeszcze bardziej wymowne: przede wszystkim podkreślić należy, że połowa nie była w ogóle karana (mediana ich wieku wynosiła już 40 lat), 20% było karanych 1 raz, 16% było karanych 2-3 razy i tylko 14% było karanych 4 i więcej razy — przy czym u niemal połowy karanych początek karalności datuje się od ukończenia przez nich 30 lat, a więc przypada zapewne już na lata nasilonego picia. Zarówno w grupie tylko raz karanych, jak i w grupie 2-3 razy karanych ok. 70% i ok. 60% przestępstw jest związanych ze stanem nietrzeźwości. Nawet w nielicznej grupie wielokrotnie karanych recydywistów tylko mniejszość popełniała przestępstwa przeciwko mieniu. Zarówno wśród karanych pacjentów izby wytrzeźwień, jak i wielokrotnie karanych sprawców przestępstw chuligańskich typowymi przestępstwami połączonymi z agresją fizyczną są naruszenia nietykalności, lekkie uszkodzenie ciała i czynne znieważenie milicjanta; odsetek przestępstw agresywnych powodujących poważniejsze skutki dla ofiary jest niewielki. Znikomy jest również odsetek takich sprawców, którzy dokonali 4 lub więcej przestępstw połączonych z agresją fizyczną. Podobne wyniki otrzymano u karanych sędownie sprawców wykroczeń z art. 27 ustawy o zwalczaniu alkoholizmu; nie karanych sędownie wśród nich było 52%, karanych

¹⁷Zjawisko to, występujące zarówno u *problem drinkers*, jak i u alkoholików, opisywane niejednokrotnie w piśmiennictwie, zasługuje na szczególną uwagę, gdyż wiąże się z osobowością tej kategorii przestępców.

1 raz—19%, 2-3 razy — 19%, a 4 i więcej razy — 12%; podobnie jak i w tamtych populacjach typowymi przestępstwami były czyny połączone z agresją fizyczną (mało nasiloną) lub słowną popełniane w stanie nietrzeźwym.

Dane powyższe świadczą o tym, że przestępczość u znacznej większości badanych jest sprzężona z nadużywaniem przez nich alkoholu¹⁸. Kwestia relacji między tymi dwoma zjawiskami stanowi jednak odrębny, bardzo skomplikowany problem; w badanym przez nas materiale początek skazań już w wieku poniżej 21 lat występuje u większości wielokrotnie karanych recydywistów sprawców przestępstw chuligańskich i u ok. 20% karanych pacjentów izby wytrzeźwień; nawet wśród karanych sędownie sprawców wykroczeń początek skazań poniżej 21 lat stwierdzono u 25% karanych 1-3 razy i u ok. 40% karanych 4 i więcej razy. Istnieje więc pewna grupa osobników, u których objawy poważnego nieprzystosowania społecznego widoczne były już w okresie, gdy proces systematycznego alkoholizowania się nie osiągnął zapewne jeszcze u nich bardzo dużych rozmiarów.

Jeśli jednak pominiemy stosunkowo nieliczną kategorię wielokrotnych recydywistów, to wydaje się usprawiedliwiony wniosek, że w badanych populacjach mężczyzn systematycznie nadużywających alkoholu najważniejsze ujemne skutki społeczne, związane z alkoholizowaniem się tych osobników, nie tkwią w ich przestępczości, lecz w tych wszystkich perturbacjach, które w ich codziennym życiu i egzystencji ich rodzin musi powodować alkoholizm.

Wyniki badań 250 kobiet z izby wytrzeźwień świadczą o tym, że tylko większość prostytutek była karana sędownie, przy czym ok. 40% było już karanych pierwszy raz w wieku poniżej 25 lat. W odniesieniu do ogółu kobiet systematycznie nadużywających alkoholu kwestia ich przestępczości jest zagadnieniem właściwie marginesowym w porównaniu z rozmiarami ich degradacji społecznej, będącej rezultatem długiego procesu ich niepowodzeń życiowych oraz alkoholizmu.

5. Pogląd, iż zwalczanie zjawiska systematycznego nadużywania na-

¹⁸ Raport angielski z 1971 r., wspominając o kwestii stosunku zachodzącego między nadużywaniem alkoholu a przestępczością, stwierdza, że „rozwiązanie tej kwestii jest niezmiernie trudnym zadaniem”. Według autorów projektu przeprowadzone badania nie zdołały ustalić, czy początek przestępczości wyprzedzał proces częstego alkoholizowania się u osób zatrzymywanych później „za pijaństwo”; wydaje się jednak, że tylko mniejszość z nich miała konflikty z prawem przed okresem systematycznego nadużywania alkoholu (*Habitual Drunken Offenders. Report...*, s. 234). D. Pittman i C. Gordon stwierdzają, że przyczyna popełnienia przestępstw przez sprawców takich wykroczeń „tkwi głębiej, w osobowości takich ludzi” (*Criminal Careers of the Chronic Drunkenness Offender*, w pracy zbiorowej *Society, Culture...*, 3. 542).

pojów alkoholowych nie powinno się odbywać przy pomocy sankcji karnych wymierzonych przeciwko osobom nietrzeźwym, jest obecnie poglądem dominującym. W krajach, w których obowiązuje jeszcze (lub obowiązywała do niedawna) zasada penalizacji „stanu nietrzeźwości („upicia”) w miejscu publicznym” (*public drunkenness*) poddaje się ją zasadniczej krytyce, zarówno pod kątem widzenia nowych poglądów, dotyczących problematyki osób często się upijających, jak i z uwagi na całkowitą nieskuteczność stosowania sankcji karnych wobec takich osób. Znamienne pod tym względem jest stanowisko zajęte przez amerykańską Crime Commission w Raporcie z 1967 r., zgodność poglądów na Międzynarodowym Sympozjum w 1968 r. poświęconym *drunkenness offence* oraz tezy Raportu angielskiego z 1971 r. omawiającego *habitual drunken offenders*. Zalecenia zmierzają do depenalizacji „przebywania w stanie nietrzeźwym w miejscu publicznym”, do uznania, że osoby będące w takim stanie powinny być kierowane do instytucji typu izby wytrzeźwień celem poddania ich zabiegom detoksykacyjnym oraz że osoby często upijające się wymagają traktowania nie jak przestępcy, lecz jak jednostki, wobec których powinno się stosować środki leczniczo-rehabilitacyjne¹⁹.

O tym, iż przywiązywanie znaczenia do sankcji karnych za przebywanie w stanie nietrzeźwym w miejscach publicznych jest bezpodstawne, świadczą wymownie wyniki interesującego eksperymentu przeprowadzonego w Finlandii w 1962 r. W porozumieniu z władzami policyjnymi zaprzestano w 3 miastach stosować karę grzywny i zastępczego aresztu wobec osób pijanych, ograniczając się do zatrzymywania tych osób w aresztach policyjnych do wytrzeźwienia²⁰. Badania przeprowadzone w okresie 3 następujących lat, celem ustalenia, jaki wpływ na stan porządku publicznego miało zrezygnowanie ze stosowania kary grzywny (i aresztu zastępczego), wykazały, iż zgodnie z jednomyślnymi wypowiedziami oficerów policji sytuacja w miejscach publicznych nie uległa zmianie — ani polepszeniu, ani pogorszeniu; zaprzestanie karania osób pijanych nie wpłynęło na wzrost liczby osób nietrzeźwych na ulicach, zachowanie ich nie uległo również

¹⁹ Podczas drugiego czytania w Izbie Lordów projektu ustawy Criminal Justice Act 1967, który znosi w p. 91 karę pozbawienia wolności za *disorderly behaviour* w stanie nietrzeźwym, Minister Spraw Wewnętrznych stwierdził, że dla tej kategorii osobników *prison is not the place*. Raport zaś z 1971 r. sformułował w następujący sposób bezskuteczność stosowania kar więzienia wobec takich osób: „żadnego z nich kary nie odstrasza, nikogo z nich nie poprawiły”. Por. cyt. Raport, s. 20 i 55.

²⁰ Zaznaczyć należy, że w związku z orzekaniem przed 1962 r. kary grzywny w wysokości przeciętnie 12-18 dolarów bardzo wiele osób zatrzymywanych w stanie nietrzeźwym nie płaciło grzywny i odbywało zastępczą karę aresztu (30-40 dni), co powodowało, że stosunkowo duży odsetek więźniów w Finlandii rekrutował się spośród tej kategorii osób.

zmianie, przy czym dwukrotnie więcej oficerów policji oceniło ten eksperyment jako mający więcej stron pozytywnych niż negatywnych²¹.

W zakres tematyki niniejszej pracy nie wchodzi istotne z punktu widzenia polityki społecznej kwestie, dotyczące środków zmierzających do obniżenia spożycia napojów alkoholowych przez ogół pijących oraz zwalczania modelu nadmiernego picia. Pomijając z konieczności te podstawowe dla zapobiegania alkoholizmowi kwestie, podkreślić jednak należy, że właściwe stanowisko również w odniesieniu do osób nadużywających często alkoholu powinno wychodzić z takich założeń, które przede wszystkim usiłują koncentrować działalność na profilaktyce.

Zmierzając do zapobiegania nader częstemu zjawisku pogłębiania się procesu częstego alkoholizowania się u osób nadużywających alkoholu, powinniśmy dlatego starać się ingerować możliwie wcześniej, pamiętając o tym, że wielu *problem drinkers* przekształca się później w alkoholików. Powinniśmy jednak również zmierzać do ujawnienia alkoholików we wczesnym stadium choroby, wymagających koniecznie pomocy, i dlatego nie możemy pominąć i tej kategorii osób systematycznie nadużywających alkoholu, którym grozi degradacja społeczna. W krajach, w których rozpowszechniony jest model picia dużych ilości mocnych napojów alkoholowych, zadania związane z powyższymi postulatami są niewątpliwie bardzo trudne do realizacji. Niemniej jednak wytyczne racjonalnej polityki społecznej na odcinku zahamowania zjawiska narastania szeregów ludzi systematycznie nadużywających alkoholu nakazują przywiązywać szczególne znaczenie do ich wczesnego ujawniania. Jest to procedura bardzo pracochłonna, wymagająca dużego aparatu pracowników społecznych i etatowych, oraz kosztowna. Powinniśmy jednak usiłować realizować ją z początku przynajmniej w mniejszych rozmiarach w stosunku do takich osób, które swoim zachowaniem się zaczynają już stwarzać — zarówno dla siebie, jak i dla swojej rodziny, w miejscu pracy itp. — sytuacje wskazujące wyraźnie na zaburzenia socjalizacji związane z nadużywaniem alkoholu. Dlatego też jest rzeczą bardzo ważną, aby dysponować zawczasu danymi sygnalizującymi fakty mogące świadczyć o takich zaburzeniach w zachowaniu. Informacje o niesporadycznym zatrzymaniu przez MO w stanie intoksykacji alkoholowej, o powtarzającym się pobycie w izbie wytrzeźwień, o drugiej już sprawie w kolegium z art. 51 § 2 k.w. powinny stanowić materiał będący punktem wyjścia zorientowania się w nasileniu nadużywania alkoholu u danej osoby i ustalenia później towarzyszących mu ewentualnie innych zjawisk społecznie niepożądanych.

Instytucja izb wytrzeźwień może odegrać pod tym względem dużą rolę

²¹ Por. P. T o r n u d d : *The Prevention Effect of Fines for Drunkenness*, „Scandinavian Studies in Criminology”, Vol. 2, 1968.

1 zorganizowanie u nas izb wytrzeźwień we wszystkich większych miastach jest bardzo pilnym zadaniem w akcji umożliwiającej uchwycenie osób systematycznie nadużywających alkoholu. Postulat ten jest obecnie powszechnie niemal uznawany za najważniejszy w metodach postępowania z osobami będącymi w stanie znacznej intoksykacji alkoholowej. Według projektu angielskiego osoby, które zostaną zidentyfikowane w izbie wytrzeźwień jako alkoholicy lub *problem drinkers*, korzystać będą z dalszej opieki społeczno-lekarskiej, alkoholicy zaś ujawniający zaburzenia psychiczne powinni przebywać w izbie kilka dni. W ośrodku detoksykacyjnym w St. Louis, który ma również profil placówki diagnostycznej, pobyt może trwać 7-10 dni. Projekt opracowany w Szwecji (jeszcze przed 1968 r.) przewidywał przymusowe leczenie w stosunku do osób, zatrzymanych w ciągu ostatnich 2 lat co najmniej 3 razy lub skazanych za pewne przestępstwa związane ze stanem nietrzeźwym²².

Wydaje się nieodzowne, aby uległy u nas zmianie przepisy regulaminu izby wytrzeźwień, w myśl których w przypadku drugiego (i następnych) pobytu w izbie w ciągu roku zawiadamia się o tym tylko związek zawodowy działający na terenie zakładu pracy, a w razie co najmniej dwukrotnego przebywania w izbie w ciągu kolejnych 2 miesięcy zawiadamia się komisję społeczno-lekarską. W świetle wyników omówionych badań już drugi pobyt w izbie wytrzeźwień w ciągu roku oraz trzy pobyty w ciągu 2 ostatnich lat usprawiedliwiają zasygnalizowanie tego faktu placówkom lecznictwa odwykowego dla alkoholików — celem zainicjowania wstępnych badań. Również informacje o drugim i późniejszych zatrzymaniach w stanie nietrzeźwym przez MO i ponowne sprawy w kolegium²³ powinny być przesyłane do poradni; sieć tych poradni i ich obsada powinny być oczywiście znacznie zwiększone, przy czym szczególne znaczenie przywiązywać należy do pracy wykwalifikowanych asystentek społecznych.

W przypadkach osób zatrzymywanych w stanie znacznej intoksykacji nie należy zapominać o tym, że istnieje wśród nich taka kategoria nadużywających systematycznie alkoholu, którzy mogą ujawniać w stanie upicia wyraźne krótkotrwałe zaburzenia psychiczne (Wielszikajew i Riez-

²² Według wyników badań prowadzonych w Szwecji prawdopodobieństwo' ponownego zatrzymania w stanie nietrzeźwym przez policję wzrasta znacznie w miarę powtarzania się aresztowań — po pierwszym recydywa zdarza się w 49%, po drugim — w 65%, po trzecim — w 78% przypadków. Por. D. Wiklund: *Proposal Prepared by a Government Commission in Sweden*, „*Proceedings of an International Symposium on the Drunkenness Offence*”, 1968, s. 129.

²³ Należy zorganizować w miastach specjalne centralne kartoteki dla osób karanych przez kolegia za wykroczenia przeciwko porządkowi publicznemu popełnione w stanie nietrzeźwym.

nik, 1971) i których agresywne zachowanie w takim stanie należy rozpatrywać w powiązaniu z tymi zaburzeniami. Kwestia ta zasługiwałaby na specjalne, odrębne opracowanie; ma ona bowiem istotne znaczenie przy rozpatrywaniu popełnianych w stanie intoksykacji czynów połączonych z agresją. W stosunku do tej kategorii osób zadania izby wytrzeźwień — w której jednostki takie powinny oczywiście na równi z innymi izolowanymi osobami być traktowane tylko jako pacjenci — mają specjalne znaczenie.

Kwestia właściwego ustosunkowania się w ogóle do typowych agresywnych wystąpień (o małym nasileniu agresywności) pewnego odłamu alkoholików i osób często się upijających — wykraczająca poza ramy niniejszej pracy — wymaga przynajmniej krótkiego zasygnalizowania. Wydaje się, że niezależnie od wszystkich istotnych zastrzeżeń, z jakimi wiąże się szafowanie pojęciem „chuligaństwa” — z uwagi zarówno na jego treść nie opartą na wyraźnie zdefiniowanych kryteriach, jak i na szeroki zakres obejmowanych w praktyce czynów — należałoby znacznie ograniczyć kwalifikowanie u osób nietrzeźwych agresywnych wystąpień jako „mających chuligański charakter”²⁴. Najczęściej bowiem chodzi — jak wynika z badań — o czyny uznawane za przestępstwa o małym ciężarze gatunkowym, za które niecelowe jest stosowanie kar pozbawienia wolności; sprawcy takich czynów działają często w takim stanie upicia, który ogranicza co najmniej w znacznym stopniu ich zdolność kierowania swym postępowaniem (jakkolwiek takie ujęcie jest niezgodne z obowiązującym ustawodawstwem). Wydaje się, że wskazane byłoby poprzestawanie w części przypadków na rozpatrywaniu takich spraw przez kolegia²⁵, a poza tym na stosowaniu w szerokim zakresie wobec sprawców tej kategorii przestępstw, o małym stopniu niebezpieczeństwa społecznego, warunkowego zawieszenia wykonania kary z zobowiązaniem skazanego do poddania się leczeniu. W przyszłości, po rozbudowie zakładów leczenia odwykowego, sprawców przestępstw z objawami alkoholizmu, wymagających dłuższego leczenia, należałoby kierować na okres 6 miesięcy do takich zakładów (mających charakter zakładów otwartych) zamiast do więzień (art. 102 k.k.). Zgodnie jednak z panującymi obecnie poglądami w zakresie lecznictwa przeby-

²⁴ Przekonująca krytyka pojęcia „chuligańskiego charakteru przestępstwa” zawarta jest m.in. w pracach S. Frankowskiego, L. Falandysza, M. Szerera, M. Tołkana. Jak słusznie zaznacza L. F a l a n d y s z, „z chuligaństwem mamy do czynienia raczej wtedy, gdy nie można zasadnie przypuszczać, iż działanie sprawcy jest przynajmniej w przeważającej mierze skutkiem odurzenia alkoholowego” (*Czynnik nietrzeźwości w przestępstwie o charakterze chuligańskim*, „Problemy Alkoholizmu”, 1967, nr 8, s. 12).

²⁵ Por. L. F a l a n d y s z : *Przestępstwa i wykroczenia alkoholowe w prawie karnym za granicą*, 1973.

wanie w zakładach leczenia odwykowego powinno z reguły trwać znacznie krócej i być kontynuowane przez dłuższy okres czasu w poradni.

Kierować jednak do poradni należy również sprawców przestępstw i wykroczeń, należących do kategorii *problem drinkers*, zagrożonych tylko alkoholizmem, kontrola bowiem poradni może okazać się stosunkowo najlepszym środkiem zapobiegającym procesowi ich dalszego systematycznego alkoholizowania się.

Istnieją dwie krańcowo różne populacje osób, które zasługują na szczególną uwagę — jedna składa się z alkoholików w starszym zazwyczaj wieku w zaawansowanym stadium choroby z objawami bardzo znacznej degradacji społecznej, druga obejmuje młodych jeszcze alkoholików, którzy z reguły nie zostali dotąd zidentyfikowani jako alkoholicy. Rekrutują się oni zwykle spośród jednostek o poważnie zaburzonej osobowości, u których proces częstego alkoholizowania się datuje się od wczesnej młodości i którzy uchylają się od wszelkich kontaktów z lecnictwem.

Kategoria alkoholików z objawami znacznej degradacji społecznej, zwykle ludzi samotnych, niejednokrotnie faktycznie bezdomnych, nie mających żadnego oparcia w rodzinie, niezdolnych właściwie do systematycznej pracy w zwykłych zakładach pracy, wymaga koniecznie pomocy w postaci umieszczenia ich po przebytych leczeniu w domach przejściowej opieki (*hostels*), w których mogliby przebywać przez dłuższy czas. Kategoria zaś młodych alkoholików powinna stać się przedmiotem specjalnych badań i być uznana za populację wymagającą — mimo wszystkich trudności z tym związanych — koniecznie ujawnienia i roztoczenia nad nią kontroli i opieki. Wzrost w wielu krajach alkoholików w młodszych rocznikach wieku jest konsekwencją wzrostu nadużywania alkoholu przez młodzież²⁶.

²⁶ Badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych AP ujawniły, że największe nasilenie ujemnych konsekwencji nadużywania alkoholu („problemów”) występuje u mężczyzn w wieku 21-24 lata, rekrutujących się z „niższej warstwy społeczno-ekonomicznej”, zamieszkałych w mieście i pochodzących często z rodzin niepełnych. Por. *First Special Report to the U. S. Congress on Alcohol and Health from the Secretary of Health, Education and Welfare*, 1971, s. 39. Również w badaniach angielskich najwięcej *problem drinkers* stwierdzono w grupie wieku 18-24 lata. Por. G. Edwards i inni: *Drinking in a London Suburb.*, „Quart. J. Stud. Alcoh.”, Supplement, nr 6, 1972.— Wśród tej grupy osobników młodocianych występują już niewątpliwie jednostki z objawami uzależnienia od alkoholu. Należałoby zainicjować badania w izbie wytrzeźwień na wylosowanej próbie młodocianych mężczyzn zatrzymywanych w izbie co najmniej po raz drugi. Jak wynika z uzyskanych danych w warszawskiej izbie wytrzeźwień, wśród zatrzymywanych mężczyzn w 1971 r. w wieku 19-24 lata 19,5% przebywało tam po raz drugi, a 11,7% więcej niż 2 razy. Wśród zatrzymanych w izbie w 1971 r. w wieku 19-20 lat 27,4% było notowanych tam nie po raz pierwszy. — Zaznaczyć należy, że wśród ogółu osób zatrzymanych w 1972 r. we wszystkich izbach wytrzeźwień było 21,2% osób w wieku poniżej 25 lat.

Kobiety zatrzymywane niejednokrotnie w stanie nietrzeźwym rekrutują się — w świetle różnych badań — spośród jednostek o bardziej jeszcze patologicznych cechach osobowości niż mężczyźni będący częstymi pacjentami izb wytrzeźwień; znaczenie należyście wczesnego — już po pierwszym zatrzymaniu — zainicjowania szczegółowych badań takich kobiet i ewentualnie ich leczenia powinno być należyście doceniane. W stosunku do starszych alkoholiczek, przebywających często już tylko w środowisku osób z marginesu społecznego i będących w znacznym odsetku przypadków prostytutkami, niezbędne są małe schroniska o profilu leczniczo-opiekuńczo-rehabilitacyjnym.

* * *

Stojąc w obliczu masowego zjawiska, jakim jest systematyczne nadużywanie alkoholu, zdeterminowanego przede wszystkim przez czynniki społeczno-kulturowe, szczególne znaczenie dla zadań polityki społecznej mogą mieć badania środowisk, w których kształtuje się model częstego picia dużych ilości alkoholu. W szczególności wydają się ważne takie badania socjologiczne, które na różnych terenach dotrą zarówno do kręgu osób, u których proces częstego alkoholizowania się dopiero się zaczyna, jak i do takich środowisk, w których jest on już od dawna zakorzeniony. W szerokim przy tym zakresie należałoby prowadzić badania nad nadużywaniem alkoholu przez młodzież w wieku 18-24 lata (nie tylko na terenie dużych, ale i mniejszych miast i na wsi, uwzględniając wsie położone w pobliżu miast, jak i oddalone od ośrodków miejskich); badania takie należałoby powtarzać co 5-10 lat, aby uchwycić zmiany, jakie zaszły u badanych w rozmiarach alkoholizowania się po upływie pewnego czasu (uwzględniając ewentualnie ich nowe miejsca zamieszkania). Ważne poza tym wydają się pogłębione badania w różnych miejscowościach, dotyczące tworzenia się grup osób, u których wykształcają się zwyczaje częstego wspólnego upijania się, ustalenia, jakie osoby wchodzi w skład tych grup, jak licznie są wśród nich reprezentowane jednostki społecznie niedostosowane, czy większość z nich stanowią alkoholicy itp.

Rozpatrując materiał, uzyskany w omawianych badaniach Zakładu Kryminologii osób systematycznie nadużywających alkoholu i popełniających zarazem przestępstwa oraz wykroczenia, nie powinno się zapominać o znacznie liczniejszej populacji osób również systematycznie alkoholizujących się, które nie figurując w rejestrze skazanych powodują także poważne szkody społeczne związane z nadużywaniem przez nich alkoholu.