

*Mirosław Wawrzyński*

**KWESTIA DEMOGRAFICZNA  
I WYBRANE CHOROBY CYWILIZACYJNE  
JAKO WYZWANIA DLA BEZPIECZEŃSTWA POLSKI  
DO ROKU 2050**

*Demographic issue and selected civilization diseases  
as challenges for Poland's security until 2050*

**Streszczenie**

Tekst porusza kwestię zmian demograficznych ludności Polski i poważnych chorób cywilizacyjnych – nadwagi i otyłości oraz alkoholizmu.

Populacja kraju do 2050 r. ulegnie redukcji o ok. 4 mln ludzi w stosunku do stanu obecnie. Wzrośnie mediana wieku Polaków przekraczając ponad 50 lat. Polska stanie się krajem osób w wieku dojrzałym z mniejszą liczbą dzieci i młodzieży. Wraz ze starzeniem się coraz większego grona ludzi wzrośnie liczba chorób przewlekłych będąca wynikiem pogorszenia się zdrowia osób po 65. roku, a zwłaszcza po 80 roku życia.

Już teraz publiczne systemy opieki społecznej, a tym bardziej medycznej, nie są w stanie poradzić sobie z problemami opiekuńczymi i zdrowotnymi. Polska służba zdrowia stoi obecnie na krawędzi zapaści mając wielkie długi publiczne oraz bardzo poważne deficyty kadrowe. Przy braku radykalnych zmian, za 30 lat stan ten dramatycznie pogorszy się przechodząc w upadek publicznej opieki zdrowotnej.

Na głębsze pogorszenie się zdrowia Polaków do roku 2050 już teraz silnie działają dwie, groźne i ogromne kwestie zdrowotne (choroby cywilizacyjne): nadwaga i otyłość oraz alkoholizm. Po 1990 r. państwo polskie nie było w stanie, i wciąż nie jest, skutecznie przeciwdziałać obu tym złym, pandemicznym zjawiskom. Co gorzej są one mocno reklamowane przez korporacje produkujące i dystrybuujące żywności, napoje. Promowany jest model wolnej konsumpcji, „przyjemności i szczęścia” oraz „właściwego” trybu życia dzięki np. kupowaniu żywności, napojów z dużą zawartością pustych kalorii (w tym cukru), picciu piwa.

Niestety starzenie się Polaków w połączeniu z niepohamowanym rozwojem chorób cywilizacyjnych będą jeszcze silniej pogarszać ogólny stan zdrowia ludności, a tym samym bardzo wyraźnie obniżać stan bezpieczeństwa Polski w 2050 r.

**Słowa kluczowe:** demografia do 2050 r., nadwaga i otyłość, alkoholizm, zdrowie i bezpieczeństwo publiczne Polski.

## Wprowadzenie

W roku 2050 świat będzie wyglądał całkiem inaczej niż ten, który jest nam dobrze znany. W ciągu najbliższych 30. lat Polska oraz jej obywatele doświadczą wielu nowych zmian. Pojawią się zupełnie nowe, dotychczas nieznanne zagrożenia dla państwa oraz jego obywateli. Potrzeba szybkiej adaptacji ludzi oraz instytucji do nowych wyzwań połączona z podejmowaniem trudnych, złożonych i odpowiedzialnych decyzji będą bardzo ważnymi w przyszłości. Dynamika przyszłych wydarzeń będzie różna. Jedne będą rozwijać się powoli, ewoluując „niewidocznie”, aby po osiągnięciu stanu krytycznego „nagle” i silnie wybuchnąć. Spora część problemów powstanie w wyniku bezpośredniego zakłócenia, zniszczenia równowagi w środowisku naturalnym. Nadejdą katastrofy naturalne jak np. erupcje wulkanów, opady ulewnych dreszczów, silne tajfuny, tornada lub długotrwałe susze. Ponownie mogą pojawić się pandemiczne choroby jak np. nowa mutacja wirusa grypy, cholera, odra itd. Od kilkunastu lat widać coraz wyraźniej, i cały czas rośnie, stopniowe ocieplenie się klimatu. Prognozy klimatologów są pesymistyczne i zakładają wzrost temperatury. Kwestia ta jest wielkim zagrożeniem dla przyszłości życia ludzkiego na Ziemi. W naszym wieku problem środowiska przyrodniczego zamienił się w realne, globalne zagrożenie dla wielu form życia ze względu na rosnące stężenie gazów cieplarnianych w atmosferze oraz globalną nadprodukcję zanieczyszczeń powietrza, wody i ziemi.

Przyczyny innych zjawisk dotyczących społeczeństwa wiążą się z bezpośrednią ingerencją ludzi oraz stworzonych przez nich wyspecjalizowanych instytucji tworzących i/lub znoszących bariery i limity. Niektóre struktury mają zasięg globalny np. Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ/UN), Światowa Organizacja Handlu (WTO), Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Międzynarodowy Fundusz Walutowy (IMF) czy Bank Światowy. Inne mają „tylko” międzynarodowe znaczenie jak np. Unia Europejska (EU) oraz jej organy. Spora część jest wyłączną domeną państw narodowych. Równoległe do tych struktur funkcjonują prywatne organizacje technologiczne, komunikacyjne, gospodarcze czy finansowe o globalnym wpływie. Najbardziej rozpoznawalnymi są giganty takie jak np.: Google, Amazon, Walmart, Facebook, Apple, Huawei, LG, McDonald's, Goldman Sachs, Samsung, Netflix, Uber, Airbnb czy Lenovo.

Ze względu na liczne współzależności i współpołączenia zjawisk oraz instytucji będą one w przyszłości jeszcze silniej, szerzej i głębiej przenikać się tworząc wielowymiarowe układy. Te z kolei będą generować wyzwania nowej jakości i groźne sytuacje dla bezpieczeństwa globalnego czy lokalnego. Wszystkie te czynniki ze względu na wielką siłę i globalny zasięg będą wpływać na sytuację Polski oraz na możliwości Polaków do stawienia im czoła lub podjęcia ofiarą.

Najpoważniejszym zagrożeniem o charakterze militarnym może się okazać wybuch nowej wojny lokalnej czy regionalnej o surowce, żywność, wodę czy

zasoby naturalne. Taki konflikt może się szybko przekształcić w wydarzenie międzynarodowe, aby potem stać się kwestią globalną.

Inną „nieoczekiwaną” sytuacją może być wybuch nowego kryzysu finansowego powstałego w wyniku pęknięcie kolejnej bańki spekulacyjnej. Zdarzenie to wywołane „lokalnie” może nagle zamienić się w zjawisko o cechach globalnych ze względu na mocną sieć powiązań i współzależności międzynarodowych. Przykładem takiego scenariusza, który już miał miejsce, jest np. kryzys w USA na rynku nieruchomości w 2007 r., potem upadek banku inwestycyjnego Lehman Brothers we wrześniu 2008 r. Dały one początek globalnemu kryzysowi finansowemu w następnych latach. To z kolei przyczyniło się do ujawnienia, od 2009 r., kryzysu zadłużenia w niektórych krajach Unii Europejskiej: Grecji, Irlandii, Portugalii, Włoszech i Hiszpanii. Jego oddziaływanie utrzymało się do tej pory na wysokim poziomie w Grecji i Hiszpanii. Tam cały czas panuje duże bezrobocie połączone z silnymi ruchami migracyjnymi zarówno z tych państw, jak i do nich. Ten drugi proces jest spowodowany napływem setek tysięcy uchodźców od 2015 r., którzy uciekają z terenów Bliskiego Wschodu i Afryki przed wojnami i tragicznymi warunkami bytowymi.

Ze względu na powiązania globalne, początek gwałtownego kryzysu w jednym państwie wpływa na uruchomienie podobnych procesów w słabszych instytucjonalnie państwach. W gorszych systemach publicznych może to prowadzić nawet do szybkiego rozpadu państwa. Taka sytuacja dzieje się dziś np. w Wenezueli, Libii, Iraku czy Syrii. Kiedy państwo przemienia się w upadłe pojawiają się w nim liczne, wewnętrzne protesty, bunty i rewolty mocno niezadowolonych i sfrustrowanych obywateli. To jeszcze nakręca spiralę globalnej niepewności.

## **Depopulacja i starzenie się obywateli Polski do roku 2050 – kwestia demograficzna**

Obok wyzwań stojących przed wieloma państwami na skutek zmiany klimatu, wojen lokalnych i problemów nimi wywołanych, w niniejszym tekście zwrócono uwagę na kilka równie ważnych, ale mniej podnoszonych publicznie kwestii. Są one zagrożeniem globalnym już widocznym w wielu państwach, którego siła będzie narastać stanowiąc istotny problem dla przyszłości Polski i Polaków do roku 2050, a także wiele lat potem.

Pierwszym z tych problemów, który jest już dziś wyraźnie widoczny w Polsce, jest depopulacja i starzenie się jej obywateli w XXI w. Procesy demograficzne mają długookresowy charakter oraz różnorodne i złożone przyczyny. W kraju 31 grudnia 1989 r. żyło 37 988 tys. osób według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Ówczesna mediana wieku społeczeństwa wynosiła ok. 30 lat. W roku 1989 odnotowano 564 tys. urodzeń żywych, zgonów było 383 tys. Przyrost naturalny wyniósł 181 tys. osób. Wychodząc od stanu populacji w ostatnim

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

roku istnienia Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej (PRL) można zacząć analizować pierwsze wzywania z którym zmierzy się Rzeczpospolita Polska do roku 2050 i potem.

Nie jest to kwestia nieznana czy nagła. Już w końcu lat 90. XX w. zarysowała się depresja urodzeniowa. W długim okresie zamieni się ona w depopulację ludności oraz poważny przyrost mieszkańców w wieku dojrzałym. Stanowi ona kluczowe wyzwanie dla państwa i obywateli.

Głębokie i rewolucyjne przemiany Polski oraz gospodarki kraju podczas transformacji ustrojowej, najbardziej odcisnęły piętno na podstawowej komórce społecznej, czyli rodzinie oraz jej chęciach i możliwościach reprodukcyjnych. Społeczeństwo przechodziło przez 30 lat przez wielką, ciężką i kosztowną „terapię szokową” (ang. *shock therapy*), zwaną Planem Balcerowicza. Socjalistyczna gospodarka państwowa, uspołeczniona, którą sterował i kontrolował aparat partyjny Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej (PZPR) oraz państwa (nomenklatura polityczna) przebudowywała się w gospodarkę wolnorynkową, prywatną, nowoczesną, otwartą na napływ kapitału zagranicznego, szeroko otwartą na świat i będącą w głównym nurcie globalizacji.

Od początku transformacji zaczęła stopniowo spadać liczba nowo rodzonych dzieci, a z nią współczynnik dzietności. Jeszcze w okresie PRL oba parametry były wysokie. Dzięki temu Polska odbudowała populację po koszmarnych stratach II wojny światowej i wielkich migracjach ludności w okresie powojennym. W autorytarnym ustroju żyło bardzo młode i dynamiczne społeczeństwo.

W przypadku dzieci – minimum jednego, dwójki lub więcej – ważna jest nie tylko deklarowana chęć ich posiadania przez młodych, ale kluczowe były i pozostały do dziś ich prywatne, indywidualne zdolności finansowe oraz mieszkaniowe, które pozwalają utrzymać się z potomstwem. „Terapia szokowa” zniszczyła lub radykalnie obniżyła ogólne poczucie bezpieczeństwa ekonomicznego i socjalnego Polaków. Dostęp do „taniach” mieszkań, powszechny w PRL, uległ głębokiej redukcji. Mieszkania stały się przedmiotem prywatnego, wolnorynkowego obrotu i spekulacji. Można zostać ich właścicielem praktycznie „od ręki” po warunkiem gdy ma się spore zasoby finansowe lub bank przyzna zdolność kredytową. Ten ostatni parametr to nic innego jak stałe, pewne, wysokie dochody oraz zatrudnienie na pełen etat i na czas nieokreślony. Samodzielne życie we własnym czy wynajmowanym mieszkaniu, gdy nie ma się zamożnych rodziców, dla wielu młodych jest marzeniem. Niestety ale bezpieczne warunki pracy i wysokie wynagrodzenie stały się dla wielu młodych Polaków jedynie marzeniem. Po roku 1989 pewna i powszechna stała się dla nich niepewność zatrudnienia i otrzymania pensji oscylującej blisko minimalnego wynagrodzenia.

W 1990 r. odżyła w Polsce na nowo kwestia bezrobocia, nieobecna przez 45 lat. Państwo ludowe konstytucyjnie „zniosło” bezrobocie i „zapewniało” każdemu pracę. Podczas transformacji ustrojowej w niektórych regionach kraju zjawisko to przyjęło skalę masową, zwłaszcza gdy upadał duży, a często jedyny,

państwowy zakład pracy. Na przykład tak stało się, gdy zlikwidowano Państwowe Gospodarstwa Rolne (PGR). Na skutek takich reform poziom bezrobocia osiągnął wielkie rozmiary np. w latach 2003 i 2004 ok. 20 proc. Polaków było zarejestrowanych jako bezrobotni. Wiele osób było bez pracy przez długi czas.

Zgodnie z doktryną neoliberalną, która była osią zmian ustrojowych i gospodarczych, im mniej ingerencji państwa np. niskie podatki (PIT, CIT); redukcja wsparcia publicznego dla żłobków i przedszkoli (zlikwidowano wiele placówek publicznych i zakładowych) czy szkół podstawowych (szczególnie znoszono je w małych miejscowościach i wsiach), tym szybciej miała się dokonać transformacja. Państwo polskie miało zbyt „nie przeszkadzać”, bowiem niewidzialna ręka rynku powinna sama rozwiązać wiele problemów skuteczniej, szybciej i taniej.

Na skutek takich polityk, po 1989 r., liczba urodzeń Polaków rokrocznie łagodnie spadała. Działo się tak nawet pomimo zniesienia bardzo liberalnej, socjalistycznej ustawy o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z kwietnia 1956 r. Zastąpiła ją bardzo rygorystyczna, mocno ograniczająca aborcję, ustawa ze stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Zapora prawna nie zatrzymała spadku liczby urodzeń, a państwo nie potrafiło i nie umie do dziś wprowadzić w życie skutecznej egzekucji zapisów tej ustawy.

Ze spadkiem liczby urodzeń nałożyła się duża fala emigracji młodych, których wypchnęły z kraju bodźce ekonomiczne Planu Balcerowicza. Panujące do 2004 r. wysokie bezrobocie (likwidacja tysięcy, dużych zakładów państwowych) oraz brak perspektyw dla młodych ludzi na dobrą, pewną pracę w kraju czy widoki na przyszłość dla ich dzieci, okazały się silnymi bodźcami stojącymi za decyzjami paru milionów młodych Polaków popychających ich do wyjazdu „za chlebem i dachem”. Część z nich wracała po pewnym czasie z zarobionymi pieniędzmi. Wielu żyje do dziś na Zachodzie, a szereg osób młodych wciąż emigruje lub ma takie pomysły na przyszłość. Szczególnie, że w krajach sąsiednich jak np. w Niemczech potrzebują ludzi do pracy, zwłaszcza tysięcy młodych, wykształconych i nie sprawiających problemów kulturowych, a przy tym łatwo integrujących się, pracowników. Trend ten nie zmieni się w najbliższych dekadach. Stawki wynagrodzeń na Zachodzie, wysoka kultura i organizacja pracy, warunki mieszkaniowe oraz socjalne w porównaniu z polskimi są bardzo atrakcyjne oraz kuszące.

Opcja wyjazdu z kraju stała się dla młodych, ambitnych, zdrowych i wykształconych prosta, szeroko dostępna oraz tania po wejściu Polski do Unii Europejskiej 1 maja 2004 r., ponieważ wiele krajów Zachodu, od tej daty, otworzyło swoje rynki pracy dla pracowników z Polski. W państwach europejskich mamy obecnie do czynienia z jawnym, powszechnym procesem wyciągania przez bardziej zamożne systemy wielu zdolnych, wykształconych, młodych osób z państw mniej bogatych, gorzej zarządzanych i ze słabszymi instytucjami socjalnymi jak np.: mieszkalnictwo, opieka nad dzieckiem, dodatki socjalne, ulgi podatkowe dla rodzin z dziećmi. W najbliższych latach trudno, aby w Polsce udało się stworzyć

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

podobne mocne rozwiązania systemowe jakie są od lat w Wielkiej Brytanii, Francji, Holandii, Niemczech czy państwach skandynawskich. Z tej przyczyny wielu młodych, wykształconych Polaków zdecyduje się na emigrację do bogatszych i lepiej zarządzanych państw przyspieszając i powiększając depopulację.

Jednym z praw akcesyjnych dla krajów wstępujących było stopniowe otwieranie się rynków pracy w krajach członkowskich dla Polaków. Do tego otrzymywali oni tam wynagrodzenia znacznie wyższe niż to co mogli dostać w kraju. Państwo polskie i firmy prywatne niewiele mogły im w tym zakresie zaoferować. Przez lata w kraju zaniżano pensje strasząc wizją masowego bezrobocia, likwidacją zakładów i ich wyniesienia do tańszych krajów w Azji lub gdzie indziej. Minimalne wynagrodzenie godzinowe wprowadzono w Polsce dopiero od 1 stycznia 2017 r. z początkową stawką 13,00 zł za godz. Kwota ta jest podnoszona rokrocznie np. od 1 stycznia 2019 r. jest to 14,70 zł; a od 1 stycznia 2020 r. ma wzrosnąć do 17,00 zł za godz. Wprowadzenie ich okazało się posunięciem mocno spóźnionym. Jak zestawia się je z minimalną stawką godzinową na Zachodzie widać duże dysproporcje.

Ścisła kontrola, nadzór czy blokada wyjazdów zagranicznych praktycznie zniknęły. Dziś obywatele Polski dysponują pełną wolnością pracy, podróżowania w państwach należących do strefy Schengen (głównie są to państwa członkowskie UE, ale też spoza tego obszaru integracyjnego, tj.: Islandia, Norwegia, Szwajcaria i Liechtenstein).

Wielka Brytania, Irlandia oraz Szwecja jako pierwsze, 1 maja 2004 r. całkowicie otworzyły rynki pracy Polakom. Dzięki takim odważnym decyzjom politycznym Polacy mogli masowo emigrować. Na początku roku 2018 w Wielkiej Brytanii odnotowano ok. 830 tys. Polaków, w Irlandii 129,1 tys., a w Szwecji 91,2 tys. (obywateli 51 tys., a urodzonych w Polsce 91,2 tys.)<sup>1</sup>. Po siedmiu latach od wejścia Polski do Unii, do roku 2011 uczyniły podobnie pozostałe kraje, a ostatnimi były Niemcy (gdzie w 2018 r. przebywało 758,4 tys. Polaków), Austria i Szwajcaria. Na początku 2018 r. nieco ponad półtora miliona Polaków miało nadany status rezydenta jednego z 28 krajów unijnych. Obywatele polscy są drugą narodowością o tak wielkim poziomie europejskiej migracji, za Rumunami (prawie 3,00 mln emigrantów), a przed Włochami, Portugalczykami i Brytyjczykami<sup>2</sup>.

Transformacja ustrojowa i ograniczenie przez państwo polskie różnych form transferów socjalnych kierowanych do młodych znacząco wpłynęły na spadek i ograniczenie decyzji prokreacyjnych Polaków, a jednocześnie silnie pobudzały do emigracji. Posiadanie dzieci (nawet jednego, a nie mówiąc o paru) przez młode rodziny, na dynamicznie formującym się wolnym rynku krajowym stało się bardzo kosztowne, nieopłacalne i niebezpieczne dla finansów rodzinnych. Decydowały o tym zbyt duże indywidualne ryzyka ekonomiczno-socjalne oraz

<sup>1</sup> Na podstawie: *Migration and Migrants Population Statistics*, Eurostat, March 2019, s. 12.

<sup>2</sup> Ibidem, s. 13.



zbyt małe wsparcie publiczne do 2015 r. m.in. na rzecz powszechnej, publicznej sieci tanich żłobków, przedszkoli – pomoc dla młodych matek. Nie mówiąc o nikłej pomocy socjalnej, finansowej adresowanej dla samotnych matek (szczególnie panny), które wciąż podlegają publicznemu ostracyzmowi i stygmatyzacji z powodów religijnych. W takiej samej trudnej sytuacji socjalnej, finansowej są kobiety rozwiedzione, samotnie wychowujące potomstwo. Ściągalność alimentów na dzieci od drugiego, uchylającego się od tego obowiązku rodzica (głównie mężczyzn), od zawsze cechowała się niską skutecznością państwa. Fundusz Alimentacyjny i wcześniejsze instytucje w małym stopniu pomagały i pomagają finansowo osobom wychowującym samotnie dzieci, którymi najczęściej są kobiety samotne (rozwiedzione lub panny). Wiele rodzin niepełnych cierpi z tego powodu niedostatek osiągając zbyt niskie przychody z pracy. Rodziny te często nie mogą korzystać z publicznej pomocy społecznej ze względu na zbyt nisko ustalone minimalne progi dochodowe na osobę w rodzinie, których przez lata nie podnoszono. Co roku rośnie minimalne wynagrodzenie, a z nim koszty życia.

W związku z tymi czynnikami ludność Polski po roku 1989 wzrastała nominalnie w małym stopniu. Znacząco spadł wskaźnik dzietności z ponad 1,991 w 1990 r. do 1,453 w 2017 r.<sup>3</sup> Jednocześnie wyraźne zaczęła wzrastać mediana wieku Polaków. W roku 1990 przekraczała ona nieco 30 lat: mężczyźni – 30,9; kobiety – 33,7. Dziś zbliżyła się ona do nieco ponad 40 lat: w 2017 r. mężczyźni – 38,9; kobiety – 42,2. Natomiast w roku 2050 przekroczy ponad 50 lat<sup>4</sup>.

Według danych GUS, pod koniec roku 2018 Polska miała 38 411 tys. mieszkańców tj. o 22,4 tys. mniej niż rok wcześniej. Odnotowano w 2018 r. 388,2 tys. urodzeń żywych, czyli o 13,8 tys. mniej niż w roku 2017. Liczba urodzin okazała się o 26 tys. niższa od zgonów (dane GUS).

Polska każdego roku, począwszy od 2013 r., odnotowuje niewielki, ujemny przyrost naturalny. W kolejnych latach będzie on pogłębiać się. Trend depopulacji Polski utrzyma się przez cały XXI w., i dodatkowo z dużym prawdopodobieństwem będzie wzmacniany przez stałą emigrację młodych. Nic nie wskazuje, aby polscy rezydenci żyjący od lat w krajach unijnych planowali wrócić. Polaków żyjących w kraju stopniowo będzie ubywać. Do tego będą coraz starsi i borykający się będą z wieloma problemami zdrowotnymi. Sytuacji tej nie odwróci wprowadzony w roku 2016 zasiłek „500 plus” dla rodzin na drugie i kolejne dzieci, czy jego wersja rozszerzona w roku 2019 na pierwsze dziecko. Interwencja państwa mająca na celu zwiększenie dzietności okazała się mocno spóźniona. Nie można oczekiwać znaczących korekt mogących odwrócić spadek populacji. Prognoza demograficzna GUS z roku 2014 szacowała, że w roku 2050 liczba ludności Polski spadnie do **33 951 tys.** Kiedy zestawi się tę wielkość z rokiem bazowym 2013 oznacza to redukcję liczby ludności kraju o ok. 4,55 mln tj. o 12 proc. Na redukcję

<sup>3</sup> R. Bielak (red.), *100 lat Polski...*, s. 51.

<sup>4</sup> Ibidem oraz *Atlas statystyczny Polski*, Warszawa 2018, s. 29.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

ludności Polski ma wpływ nie tylko spadek dzietności, ale równie ważna jest duża emigracja młodych, która ma miejsce od roku 2004. Wiele tysięcy osób w wieku prokreacyjnym już opuściło Polskę i ułożyło sobie życie poza jej granicami. Niewiele z nich wróci z dziećmi. Większość zostanie zagranicą na stałe, ściągając dalszych członków rodzin, przyjaciół i znajomych.

Z wyraźną redukcją liczby ludności, ujemnym przyrostem naturalnym i redukcją populacji kobiet w wieku rozrodczym oraz emigracją związana jest niekorzystna zmiana w strukturze ludności według wieku. Osoby mające 65 lat i więcej życia będą w roku 2050 stanowiły prawie jedną trzecią populacji i ich liczba podniesie się o 5,4 mln w porównaniu do roku 2013. W tej grupie wiekowej będzie także znacznie więcej osób mających 80 i więcej lat. Pojawia się tu dodatkowa, bardzo ważna kwestia kto ma się osobami w wieku podeszłym zająć, zaopiekować, kiedy wiele ich dzieci – często jedynaków – wyjechały lub wyjadą na Zachód. Ten problem już jest widoczny w wielu, małych miejscowościach, odległych od dużych miast, metropolii i opuszczonych przez młodych jak np. dawne tereny po PGR-ach.

Drugim negatywnym zjawiskiem powiązaniem z depopulacją, a uruchomionym transformacją ustrojową, jest regres urbanizacji kraju. W okresie PRL, dzięki planowanym procesom uprzemysłowienia, ludność masowo opuszczała rodzinne wsie, miasteczka i przenosiła się do większych miast, w poszukiwaniu lepszych warunków pracy, życia, bezpieczeństwa i wygody, co powodowało, że te miasta, w sposób zorganizowany rozrastały się i gdzie wznoszono socjalistyczne zakłady pracy zapewniające pewne i długotrwałe zatrudnienie. Państwo umożliwiała też edukację w bezpłatnych szkołach przyzakładowych lub technikach. Zakłady pracy często wznosiły dla pracowników mieszkania w systemie spółdzielczym lub zakładowym budując nowe, duże osiedla w miastach. Państwo ludowe dało impuls prowadzący do industrializacji i urbanizacji kraju, co znacząco zmieniło krajobraz Polski.

Natomiast w ostatnich 30 latach udział ludności miejskiej w populacji kraju stanął w miejscu i zaczął spadać. Wskaźnik ten w latach 1990–2017 utrzymał się na zbliżonym poziomie jak w końcu PRL, aczkolwiek obserwuje się lekko opadający trend z 61,8 do 60,1 proc.<sup>5</sup>

Transformacja ustrojowa obok radykalnego zatrzymania, a następnie doprowadzenia do spadku liczby urodzeń w Polsce wywołała zastój, który zamienił się w mały regres urbanizacji kraju. Prognozy są pesymistyczne. W najbliższych trzydziestu latach utrzyma się łagodny spadek tego wskaźnika. Według prognozy GUS z roku 2014 wyniesie on 55,5 proc. w 2050 r.<sup>6</sup> Już obecnie stopień urbanizacji kraju odbiega od trendów europejskich. W przyszłości różnice te jeszcze bardziej się pogłębią.

<sup>5</sup> Ibidem, s. 52.

<sup>6</sup> *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Warszawa 2014, s. 111.



Jedną z przyczyn tego zjawiska jest suburbanizacja, czyli rozlewanie się obszarów miast, głównie kilku metropolii, poza ich administracyjne granice. W podmiejskich gminach wiejskich są wznoszone nowe osiedla. Na tych terenach jest tańsza i łatwiej dostępna ziemia pod wielorodzinne lub indywidualne budownictwo mieszkaniowe. Takie „szczęśliwe” wsie leżą wokół dużych miast jak np.: Warszawa, Kraków, Wrocław, Poznań czy Trójmiasto, gdzie jest praca z dobrymi warunkami zatrudnienia. Ilustracją tego zjawiska może służyć gmina wiejska Lesznówola w powiecie piaseczyńskim granicząca z Warszawą i mającą 24 486 mieszkańcami w 2015 r. oraz 25 976 w 2017 r. W roku 1995 w gminie Lesznówola żyło 9586 mieszkańców<sup>7</sup>. Gmina ta osiągnęła swój wielki sukces w ściągnięciu nowych, młodych, wykształconych i zamożnych mieszkańców. Odbył się on kosztem ucieczki z innych, mniej atrakcyjnych miejsc.

Szokowa terapia doprowadziła do pełnej transformacji ustrojowej i ekonomicznej kraju. Polska jest zaliczana do krajów zamożnych. Niestety odbyło się to wielkim kosztem społecznym – redukcją wielkości rodzin. Ma to negatywne, długofalowe skutki w XXI w. Polskie rodziny zapłaciły za adaptację do wolnego rynku, za rozwój ekonomiczny i wzrost PKB swą dietnością, emigracją wielu jej członków z kraju. Oznacza to wyraźną depopulację, starzenie się społeczeństwa oraz utrzymanie się w najbliższych dekadach dalszych emigracji Polaków.

Nastąpiło także odwrócenie się powojennego trendu urbanizacji kraju. W najbliższych dekadach nie widać szans na zatrzymanie czy zmianę obu zjawisk. Stały się one trwałą zjawiskiem przyszłości Polski w XXI w.

## Choroby cywilizacyjne – kwestia nadwagi i otyłości

Następnym wyzwaniem, przed którymi już dziś stoi państwa i obywatele kraju, jest wzrost liczby chorych na choroby cywilizacyjne. Pandemią na skalę światową jest kwestia osób z nadmierną masą ciała. O wiele łatwiej i szybciej umrze człowiek w wyniku chorób powstałych z przejedzenia niż z głodu. Według specjalistów nadwaga i otyłość są powodem ok. 300 różnych powikłań. Za najbardziej groźne uchodzą: **udary mózgu, nadciśnienie tętnicze krwi, miażdżyca wiodąca do zawałów serca, cukrzyca typu 2, zwiększona podatność zachorowania na niektóre nowotwory, niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby (wiodące do jej marskości, a potem do raka wątroby), bezdech senny, zwyrodnienia stawów, zaburzenia płodności i powikłania poporodowe czy liczne urazy powstałe w wyniku upadków i dźwigania.** Wszyst-

<sup>7</sup> J. Siemiradzka-Kasprzak, D. Borówka-Sitnik (red.), *Mazowsze wczoraj, dziś i jutro*, Warszawa 2019, s. 175; *Strategia rozwoju gminy Lesznówola do 2021 roku*, Lesznówola 2011, s. 5.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

kie te choroby skracają życie i wielokrotnie zwiększają ryzyko przedwczesnej, nagłej śmierci.

Choroby spowodowane nadmierną masą ciała są skutkiem wzrostu dobrobytu, konsumpcji i zamożności społeczeństw. Stało to możliwe dzięki masowej, przemysłowej produkcji łatwo dostępnych, licznych i tanich produktów oraz napojów spożywczych. Jest to trend ogólnoswiatowy spotykany praktycznie we wszystkich krajach wysokorozwiniętych czy aspirujących do tego grona. Wiele takich osób widać powszechnie w Stanach Zjednoczonych, Chinach, Wielkiej Brytanii, Meksyku, Niemczech, Włoszech czy Grecji lub w państwach afrykańskich, Ameryce Środkowej czy Południowej. Nastąpiła globalna, niekontrolowana pandemia osób z nadwagą lub otyłością. W Polsce kwestia ta także powszechnie występuje. Dotyka każdej kategorii wiekowej: małe dzieci, młodzież, dorosłych i osoby w wieku emerytalnym.

Trzydzieści lat temu w kraju powszechnie brakowało wielu produktów żywnościowych, a niektóre były trudno dostępne i drogie. Dziś sytuacja jest diametralnie inna. Jednym z sukcesów i triumfów gospodarki wolnorynkowej jest możliwość nabywania przez ludność państw wysokorozwiniętych, w tym Polski, wielu towarów z całego świata. Wzrost wartości krajowej złotówki i jej duża siła nabywcza są wymiernymi walorami, które urosły znacząco po 1989 r. Wielu Polaków stać na znacznie więcej i mogą więcej nabyć towarów spożywczych, aczkolwiek bardzo często nie mają one równie wysokich walorów zdrowotnych.

Masowa i tania produkcja przemysłowa, która od kilkadziesiątu lat upowszechniła się w różnych sektorach światowej produkcji żywności, rolnictwie czy hodowli zwierząt doprowadziła do radykalnej redukcji cen. Rynek powszechnie zalały tanie towary spożywcze i napoje. Pod względem składu bardziej przypominają one „jedzenie śmieciowe” (ang. *junk food*). Znacznie przekroczono w nich normy zawartości cukru, soli, tłuszczów, konserwantów, barwników i wypełniaczy. „Jedzenie śmieciowe” ma z tego powodu zbyt dużą ilość pustych kalorii, a za małą wartość dla zdrowia.

W przypadku konsumpcji samego cukru w Polsce tylko w latach 2008–2017 jego przeciętne spożycie roczne wzrosło na statystycznego Polaka z 37,4 kg do 44,5 kg. Redukcji uległo spożycie „czystego cukru” kupowanego w sklepach. Z kolei wzrosło jego spożycie w przekąskach, napojach gazowanych i energetyzujących szczególnie lubionych przez dzieci i młodzież<sup>8</sup>. Tego typu wzrost masowej konsumpcji cukru stał się powodem poważnego wzrostu liczby Polaków z nadmierną masą ciała. Obecnie połowa dorosłych Polaków oraz co ósme dziecko w kraju ma nadwagę lub cierpi na otyłość<sup>9</sup>. Polska młodzież znajduje się już w czołówce światowej. Z kolei w oparciu o dane NCD RiskFactor Collaboration (NCD–RisC) trzech na pięciu dorosłych Polaków cierpi na nadwagę, a jeden

<sup>8</sup> Cukier, otyłość – konsekwencje, NFZ, Warszawa 2019, s. 2.

<sup>9</sup> W. Zgliczyński, *Nadwaga i otyłość w Polsce*, „Infos” nr 4(227), 15 marca 2017, s. 1.

na czterech jest otyły. Problem ten cały czas rośnie. Prognozy krótkoterminowe w tym zakresie są pesymistyczne. Według szacunków w 2025 r. otyłych będzie 26 proc. dorosłych kobiet i 30 proc. dorosłych mężczyzn<sup>10</sup>.

Jednym z bardzo groźnych efektów pandemii nadwagi i otyłości jest wyraźny wzrost zachorowań na cukrzycę typu 2. Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) liczba osób dorosłych z cukrzycą (najwięcej typu 2 – pokarmowego, ok. 90 proc.) podniosła się z 2,1 mln w 2012 r. do 2,7 mln w 2017 r. Tylko w tym ostatnim roku NFZ wydało na leczenie cukrzycy 1,7 mld zł i sprawozdano ok. 4 tys. hospitalizacji w związku z dużą amputacją stopy cukrzycowej<sup>11</sup>. Według szacunków NFZ jednym ze skutków nadmiernego spożycia napojów słodzonych cukrem jest skrócenie czasu życia o ok. 15 lat w stosunku do innych osób<sup>12</sup>. Dane zebrane przez NFZ dotyczą dorosłych, ale zachorowania na cukrzycę w równym stopniu dotyczą dzieci i młodzież. Nieleczona choroba prowadzi do bardzo groźnych powikłań, które kończą się wcześniejszym zgonem. Jej następstwem może być: udar mózgu; retinopatia (upośledzenie widzenia) prowadząca do ślepoty; miażdżyca naczyń wieńcowych i zawał; uszkodzenie kłębuszków nerkowych (nefropatia) prowadzące do niewydolności nerek; uszkodzenia nerwów i różne neuropatie; zespół stopy cukrzycowej – owrzodzenia i infekcje stopy, które przechodzą w martwicę dystalnych części nóg, a ta kończy się amputacją palców u nóg lub stopy czy podudzia<sup>13</sup>.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała cukrzycę za pierwszą niezakaźną pandemię. Według danych Instytut Ochrony Zdrowia w 2015 r. na świecie chorowało na nią 415 mln dorosłych w wieku 20–79 lat (jeden na 11 dorosłych), z których rocznie umiera 5 mln osób. Do roku 2040 liczba zachorowań wzrośnie do 642 mln dorosłych w wieku 20–79 lat. Wtedy proporcja ta będzie jak jeden na 10 dorosłych cierpiących na nią. Dalszy, niezahamowany rozwój zachorowań na cukrzycę może prowadzić w przyszłości do zagrożenia stabilności gospodarczej świata.

Odnosnie danych dotyczących Polski to w 2015 r. ponad 3 mln osób dorosłych (20–79 lat) miało cukrzycę. Dane te są nieco większe niż podawane przez NFZ. Około 25–30 proc. osób nie jest świadomych chorowania na cukrzycę<sup>14</sup>. Rocznie na nią umiera minimum 21 500 Polaków (dane z kart zgonów) i jest to wartość niedoszacowana, bez uwzględnienia powikłań sercowo-naczyniowych wywołanych cukrzycą i prowadzących do wcześniejszego zgonu<sup>15</sup>. Obecnie uważa się, że częstotliwość występowania cukrzycy w populacji ponad 65 lat wynosi

<sup>10</sup> *Cukier, otyłość...*, s. 2.

<sup>11</sup> Ibidem.

<sup>12</sup> Ibidem.

<sup>13</sup> W.P. Kalbarczyk, *Cukrzyca. Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy?*, Warszawa 2018, s. 15.

<sup>14</sup> Ibidem, s. 10–11.

<sup>15</sup> Ibidem, s. 12, 21.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

ponad 40 proc.<sup>16</sup>. Do roku 2040 liczba chorych Polaków wzrośnie do ponad 4 mln dorosłych, a w starzejącym się społeczeństwie oznacza to dalszy i spory przyrost osób ją mających.

Już dziś cukrzyca jest poważnym obciążeniem dla budżetu służby zdrowia. To bardzo droga choroba, gdzie 50 proc. kosztów stanowią bezpośrednie koszty medyczne leczenia jej powikłań, tj. różne świadczenia medyczne i refundacje leków. Drugie 50 proc. to koszty społeczne do których należą: wcześniejsze przechodzenie na rentę lub emeryturę, rezygnacja z aktywności zawodowej; zwolnienia – nieprzychodzenie do pracy z powodu choroby oraz obniżenie wydajności w pracy wywołane odczuwaniem jej objawów. Większość krajów wydaje na walkę z cukrzycą od 5 do 20 proc. wydatków na zdrowie<sup>17</sup>. W roku 2017, według szacunków Instytutu Ochrony Zdrowia, cukrzyca kosztowała Polskę co najmniej 9 mld zł<sup>18</sup>.

Państwo polskie, wszelkie instytucje państwowe i samorządowe, w zakresie skutecznej, publicznej prewencji czy nawet podjęcia działań, aby ograniczyć rozmiar tej kwestii poniosło pełną porażkę. Niestety nie widać w najbliższych latach szans na wprowadzenie stosownych i szybkich korekt ją odwracających. Nawet jeżeli tak by się stało w bliskiej przyszłości, to ich wprowadzenie nie spowoduje radykalnego zatrzymania, a potem szybkiego zmniejszenia się ogólnokrajowego zjawiska. Nadwaga, otyłość (zwłaszcza otyłość olbrzymia) i wszelkie choroby z nimi powiązane są chorobami chronicznymi, ciągnącymi się latami. Leczenie takich przypadków wymaga dużych nakładów finansowych, szczególnie w leczeniu szpitalnym chirurgicznym.

O ile bardzo łatwo i szybko można dziś przytyć, o tyle zrzuć zbędnych kilogramów, a szczególnie jeżeli jest ich sporo, staje się gigantycznym wyzwaniem i wysiłkiem. Bez uszczerbku dla zdrowia nie da się tego zrobić szybko. Często potrzebna jest fachowa pomoc dietetyka, lekarska, a w skrajnych przypadkach chirurgiczna. Niestety wiele osób nie ma w sobie tyle siły woli, determinacji, aby porwać się na takie wyzwanie. Wiele osób preferuje w tej kwestii postawę typu „nie widzieć”, bagatelizują ją czy wypierają fakt swojej nadwagi lub otyłości.

Natomiast w innych krajach, od kilku lat można dostrzec, że parlamenty i rządy zdecydowały się tej kwestii zaradzić. Jednym ze stosowanych bodźców publicznych, systemowych jest wprowadzenie specjalnych podatków od niezdrowej żywności – tzw. śmieciowego jedzenia. Dziś taki podatek, który w żargonie branżowym określa się mianem podatku od grzechu (ang. *sin tax*), obowiązuje w 25 krajach<sup>19</sup>. Szczególnie chodzi tu o wszystkie produkty z dużą ilością substancji z grupy HSSF (*high sugar, salt, fat* czyli o wysokiej zawartości cukru, soli i tłuszczu).

<sup>16</sup> Ibidem, s. 28.

<sup>17</sup> Ibidem, s. 18.

<sup>18</sup> Ibidem.

<sup>19</sup> D. Bartosiewicz, *Podatek dla zdrowia*, „Tygodnik Przegląd” nr 43/2019.

W Polsce rząd, a w szczególności Ministerstwo Finansów już pięć lat temu rozważali pomysł wprowadzenia „podatku od grzechu”. Do dziś koncepcja ta jest w fazie bliżej niesprecyzowanych pomysłów. Przy tym już istniejące polskie regulacje fiskalne cechuje wyraźny brak spójności i konsekwencji. Na przykład chipsy ziemniaczane mają 8 proc. stawkę VAT, a chipsy kukurydziane 23 proc. VAT, cukier ma 8 proc. VAT, a czekolada już 23 proc. VAT (warto pamiętać, że w czekoladach mlecznych zawartość cukru również jest wysoka, stanowi prawie 60 proc. wagi). Przykładów nielogicznych absurdów jest więcej. Jednym z wyjaśnień powstania takich nonsensów fiskalnych jest silne oddziaływanie grup lobbystycznych, które były w stanie przeforsować korzystne dla siebie stawki podatkowe. Długofalowy interes państwa, zdrowie publiczne Polaków okazały się w tej sytuacji nieistotne. Żadna z partii politycznych, która dostała się do parlamentu w 2019 r., nie miała w swoim programie pomysłu, aby rozpocząć walkę z tą kwestią. Z kolei w ostatnich latach znacząco wzrosła w kraju konsumpcja cukru osiągając w roku 2018 poziom 51 kg na statystycznego Polaka, kiedy rok wcześniej było to „tylko” 44,5 kg<sup>20</sup>.

O ile do roku 2050 ubędzie Polaków – będziemy starsi, o tyle pod względem naszego krajowego, całościowego ciężaru raczej niewiele stracimy, a nawet będzie nas ogólnie więcej. Dodatkowo będziemy nosili więcej kilogramów. Stań się one przyczyną rozwoju złych chorób chronicznych. Polski system opieki zdrowotnej, która już dziś balansuje na krawędzi niewydolności systemowej, kadrowej i zapaści finansowej, pod wpływem wielkiego ciężaru milionów nowych chorych (szczególnie dziś już jest widoczna nadwaga u dzieci i młodzieży) nie będzie w stanie dłużej udźwignąć leczenia tej choroby i runie.

## Choroba cywilizacyjna – kwestia alkoholowa

Kolejną poważną kwestią o zasięgu globalnym jest wzrost zagrożenia alkoholizmem. Sam alkohol etylowy jak wódka, wino czy piwo, zawiera bardzo wiele pustych kalorii. Ludzie na całym świecie piją go coraz więcej i częściej. Jest to jeden z rodzajów groźnego narkotyku, wpływający na centralny układ nerwowy z bardzo niszczącym wpływem na większość funkcji życiowych<sup>21</sup>. Alkohol ma długoletnie, silnie uzależniające oddziaływanie na jednostki, rodziny, społeczeństwa i państwa. Straty, zniszczenia i koszty powstałe skutkiem wielu szkód wywołanych przez ludzi pod wpływem alkoholu są gigantyczne.

Alkohol jest czynnikiem zwiększającym ryzyko zapadnięcia na blisko 200 różnych chorób m.in. układu nerwowego, pokarmowego, krążenia, hormonalnego, wywołuje nowotwory, prowadzi do nadwagi i otyłości oraz przycy-

<sup>20</sup> Ibidem.

<sup>21</sup> J. Garavaglia, *Jak nie umrzeć*, Kraków 2010, s. 153.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

nia się do urazów, zgonów powstałych na skutek ograniczenia lub utraty świadomości. Jego nadużywanie powoduje środowiskowe następstwa picia takie jak np. prowadzenie pojazdów lub praca w stanie nietrzeźwym co znacznie zwiększa ryzyko nieszczęśliwego, tragicznego wypadku<sup>22</sup>. Wiele kolizji drogowych spowodowali, powodują i będą czynić pijani kierowcy.

Według szacunków dziś mieszkańcy Ziemi wypiją prawie 35,7 mld litrów czystego alkoholu. W 1990 r. każdy dorosły mieszkaniec Ziemi pił go rocznie 5,9 litra, ale w 2017 r. było to już 6,5 litra (360 ml piwa na dzień)<sup>23</sup>. Według prognoz ilość ta jeszcze podniesie się w 2030 r. do 7,6 litra (410 ml piwa dziennie)<sup>24</sup>. Na świecie przez prawie trzy ostatnie dekady wyraźnie wzrosła konsumpcja alkoholu o 70 proc. z 20,999 mld litrów w 1990 r. do 35,675 mld litrów w roku 2017<sup>25</sup>.

Niestety Polacy pod względem spożycia alkoholu są na czele rankingów globalnych. W kraju od dawna pije się go więcej niż średnia światowa. Nie jest to żaden powód do dumy i chwały, że akurat przy tym parametrze rzeczywiście Polak „umie i potrafi”. Dawno już przegonił resztę świata zajmując pierwsze miejsca w światowych zestawieniach. Sytuacja ta wręcz przeciwnie powinna być od lat powodem do wielkiego narodowego wstydu, napiętnowana. Zarazem powinna być ona strategicznym priorytetem krajowej polityki zdrowia, socjalnej czy bezpieczeństwa państwa. Niestety tak się nie dzieje od lat z wielką szkodą dla zdrowia, zamożności milionów Polaków oraz dla budżetu publicznego wczoraj, dziś i jutro.

Według statystyk Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) w 1992 r. jeden mieszkaniec Polski spożywał ok. 6,5 litra 100 proc. alkoholu, a w 2018 r. konsumował on już 9,55 litra czystego alkoholu. Jedną z przyczyn wzrostu tego wskaźnika jest jego znaczące potanie. O ile w 1989 r. za przeciętne wynagrodzenie można było nabyć 17,5 półlitrowych butelek wódki 40 proc. to już w 2018 r. można było za pensję kupić 187 butelek<sup>26</sup>.

Po zniesieniu monopolu państwa na produkcję i dystrybucję alkoholu w Polsce zarówno zakłady produkujące, jak i cały system dystrybucji trafiły w ręce podmiotów prywatnych – polskich lub globalnych koncernów zagranicznych. Właściciele ci stosują różne, zmasowane techniki marketingowe, które maksymalnie nakręcają spiralę wzrostu spożycia alkoholi, a przy tym potężnie rozbudowywały sieć dystrybucji. Na przykład reklama piwa w ciągu roku wypełnia 2530 godz. czasu antenowego. Praktycznie każdego dnia, na każdym kanale ilość reklam piwa jest bardzo duża. W Polsce mamy ogromną sieć dystrybucji i panuje powszechna łatwość w dostępie do alkoholu, praktycznie przez 24 godz. na dobę,

<sup>22</sup> Ibidem, s. 162.

<sup>23</sup> W. Moskał, *Przegrywamy walkę z alkoholem*, „Gazeta Wyborcza. Ręka na Pulsie”, 17 maja 2019.

<sup>24</sup> Ibidem.

<sup>25</sup> Ibidem.

<sup>26</sup> M. Rabij, K. Brzózka, *Do dna*, „Tygodnik Powszechny”, 25 sierpnia 2019, nr 34 (3659).



m.in. na stacjach benzynowych. Łatwiej dziś kupić butelkę alkoholu niż świeży chleb, masło lub mleko.

Na skutek swobodnych i nie ograniczonych działań firm prywatnych mamy w kraju 127 tys. punktów sprzedaży alkoholu (wg PARPA jeden na 295 osób na koniec roku 2018). Na przykład w samej Bydgoszczy jest ich więcej niż w całej Norwegii<sup>27</sup>. Na jeden punkt sprzedażowy przypada w Polsce 266 osób i jest to najwyższy wskaźnik w Europie. Według rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) takie zagęszczenie nie powinno być mniejsze niż 1–1,5 tys. osób na sklep<sup>28</sup>.

W wyniku wieloletniego, niekontrolowanego rozrostu sieci sprzedaży i konsumpcji taniego alkoholu mamy w kraju ok. 600–800 tys. twardych alkoholików, a kolejne 3–3,5 mln osób wykazują tzw. niebezpieczne postawy wobec alkoholu. Oznacza to, że piją systematycznie i coraz więcej<sup>29</sup>. Rośnie liczba alkoholików funkcjonalnych, którzy spożywają alkohol w dużej ilości ale za to małymi dawkami, a ich otoczenie tego nie dostrzega i nie piętnuje.

Alkoholizm jest bardzo ciężką chorobą, która ciągnie się latami. Wielu pijących umiera przedwcześnie. Uzależnienie od niego nie jest prywatną sprawą indywidualną. Jest to kwestia zdrowia publicznego oraz powszechnego bezpieczeństwa. Problem dotyka całych rodzin, osób, które żyją w ich sąsiedztwie, a szczególnie negatywnie wpływa na dzieci, gdy rodzic czy oboje są alkoholikami. Alkoholizm powrócił w ostatnich latach z wielką siłą i wydaje się, że tendencja w tym zakresie utrzyma się.

Według badań WHO alkohol, jako trucizna o powolnym działaniu i bardzo silnym potencjale uzależniającym, jest trzecim, najczęstszym powodem zgonów w społeczeństwach rozwiniętych, po chorobach układu krążenia i papierosach<sup>30</sup>.

Państwo polskie w zakresie zapobiegania czy redukcji konsumpcji alkoholu w ciągu trzydziestu lat poniosło totalną klęskę. Do tej chwili wygrała i rządzi niewidzialna ręka rynku. Niestety trudno, przy obecnej polityce państwa i bardzo mocnych wpływach na polityków grup lobbystycznych związanych z jego produkcją i dystrybucją, o szanse szybkiego odwrócenia i redukcji tej kwestii. Panuje brak woli politycznej organów państwa, aby wprowadzić skuteczne zmiany odwracające ten trend np. przez wprowadzenie ceny minimalnej na jednostkę czystego alkoholu. Projekt takiej ustawy z 2015 r., który złożył ministrowi zdrowia Krzysztof Brzóska prezes PARPA, przepadł<sup>31</sup>.

Sytuację głębszego i mocniejszego uzależnienia Polaków od alkoholu w najbliższych dekadach pogłębia wypromowanie sprzedaży „małpek”. Jest to

<sup>27</sup> Ibidem.

<sup>28</sup> D. Łochocka, I. Dybowska, *Co z tą wódka*, „Mazowsze Serce Polski” nr 7–8 (19), 2019.

<sup>29</sup> M. Rabij, K. Brzóska, *Do dna...*

<sup>30</sup> Ibidem.

<sup>31</sup> Ibidem.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

rodzima, zarazem unikalna na skalę światową, polska innowacja w masowej dystrybucji i sprzedaży taniego alkoholu. Chodzi o mały format wódek kolorowej lub czystej o pojemności od 90–100 do 200 ml. Są to w zasadzie wysokoprocentowe napoje smakowe powstałe na bazie spirytusu o zawartości 28–40 proc. alkoholu. Po raz pierwszy pojawiły się w sprzedaży 10 lat temu wprowadzone na rynek przez jeden z Polmosów w cenie 5,00 zł za butelkę 100 ml (koszt 200 ml to ok. 10–13,00 zł)<sup>32</sup>. Pojawienie się „małpek” zmieniło i uformowało całkiem nowe nawyki konsumpcyjne. Powstała nowa, odrębna marka sprzedażowa, która błyskawicznie, sama rozchodzi się bez wsparcia marketingowego.

Kilka lat temu w Ministerstwie Zdrowia pojawił się pomysł wprowadzenia zakazu sprzedaży butelek z alkoholem do 200 ml. Idea ta, tak jak poprzednia, pozostała w sferze projektów. „Małpki” zajęły dużą część rynku alkoholowego w Polsce i obrót nimi jest wart ok. 12 mld zł. Jest to zarazem jedyny segment sprzedaży alkoholu, gdzie sprzedaż wyraźnie i szybko rośnie. Obok problemu związanego ze sprzedażą takich wódek czy piwa pojawił się z nimi olbrzymi problem śmieciowy. Konsumenci „małpek”, piwa od razu, po spożyciu rzucają puste opakowania gdziekolwiek i każdego dnia zaśmiecają one okolice punktów sprzedaży, chodniki, ulice, trawniki oraz parki.

Według badań firmy badawczej Synergion, trzy miliony klientów codziennie kupują „małpki”, a ponad milion transakcji jest dokonywanych przed godz. 12.00<sup>33</sup>. Alkohol ten nabywają wszystkie grupy społeczne m.in. pracownicy fizyczni (ponad 700 tys. pracowników), ponad 500 tys. mężczyzn podczas spaceru „z psem”, blisko 500 tys. emerytów i ok. 400 tys. młodych kobiet oraz młodzi ludzie w wieku 20–25 lat. W sumie każdego dnia „małpki” nabywa nawet 3 mln osób<sup>34</sup>.

Niestety prognozy mówiące o wzroście konsumpcji alkoholu na świecie są bardzo optymistyczne dla producentów i dystrybutorów. Podobnie w Polsce będzie rosło, w najbliższych dekadach, silne uzależnienie się kolejnych milionów Polaków. Wielu ludzi z własnej woli nie jest w stanie siebie ograniczyć, ani zatrzymać swojej konsumpcji. Alkohol jako silny narkotyk bardzo mocno uzależnia od siebie.

Jak w przypadku wcześniej omawianej kwestii nadwagi, otyłości także i na tym polu państwo polskie poniosło pełną klęskę. Niestety ponownie triumfuje niewidzialna ręka rynku. Widzialna „ręka” państwa jest słaba, często bezradna.

Państwo polskie dziś nie jest w stanie zahamować wzrostu konsumpcji alkoholu, a potem doprowadzić do jego redukcji. W najbliższej przyszłości paru lat

<sup>32</sup> D. Łochocka, I. Dybowska, *Co z tą...*

<sup>33</sup> A. Ptak-Iglewska, *Alkohol. Milion małpek przed południem*, „Rzeczpospolita”, 7 kwietnia 2019.

<sup>34</sup> *Raport. Dokąd płynie mała wódka*, SYNERGION, 2019.

podobnie trudno o to, aby coś sensownego w tej sprawie uczynił parlament lub rząd. Panuje niewiedzenie, bagatelizowanie tej kwestii. Niestety, w najbliższych dekadach dojdzie do przyrostu liczby tzw. twardych alkoholików i osób wykazujących tzw. niebezpieczne postawy wobec alkoholu. Przybędzie wiele nowych osób uzależnionych, a z nimi wzrośnie liczba różnych chorób chronicznych. Kwestia ta będzie mocno wpływała na życie i zdrowie milionów przez kilka najbliższych dekad i dłużej. Wiele osób umrze przedwcześnie, a publiczna i niewydolna służba zdrowia nie będzie w stanie skutecznie im pomóc.

Równie groźne dla osób niepijących będą problemy spowodowane środowiskowymi następstwami picia przez alkoholików. Dojdzie do wielu, groźnych i niewyobrażalnych wypadków spowodowanych „po spożyciu”.

## Zakończenie

Po 1989 r. w kraju miała miejsce wielka transformacja ustrojowa, ekonomiczna i społeczna. Najbardziej spektakularny sukces osiągnęła gospodarka, która stała się częścią globalnego łańcucha wymiany towarowej. Polska jest w gronie wysokorozwiniętych gospodarek światowych, mamy znaczący postęp cywilizacyjny i dysponujemy najnowszymi technologiami. Bardzo wysoką cenę za tę szokową terapię zapłaciło polskie społeczeństwo, a w szczególności jego podstawowa komórka – rodzina i jej dzietność. Miarą tej ceny, która będzie dalej rosła w XXI w., jest wyraźna depopulacja, znacząca emigracja młodych i wyraźne starzenie się Polaków. Trend ten utrzyma się do roku 2050, i dalej. Należy szykować się do nowej ery niełatwego życia publicznego przy kurczącej się populacji. W takim społeczeństwie liczne babcie, mniej dziadków będą dominować nad niewieloma małymi dziećmi i młodzieżą. Niestety większa część osób starszych będzie żyła poza miastami i często samotnie. Do tego będą oni mieli większe problemy z uzyskaniem wsparcia, opieki w codziennym, podszłym życiu ze względu na gorsze, niedoinwestowane instytucje opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w gminach wiejskich. Wiele osób starszych nie będzie miało bliskich, krewnych czy przyjaciół. Spora ich część już wyjechała lub opuści kraj i nie wróci. Już teraz duża część Polaków prowadzi życie *singla*. Wiele osób młodych ma trudności ze znalezieniem właściwego partnera, parterki. Nie zdecydowali się oni na posiadanie i wychowanie nawet jednego, własnego dziecka. W przypadku większości samotnych matek był, i dalej jest to czarny scenariusz życiowy.

Drugim czynnikiem, który trzeba zaliczyć do bardzo negatywnych skutków transformacji, jest wzrost liczby chorych na choroby przewlekłe będące wynikiem nadwagi, otyłości i/lub nadmiernej konsumpcji alkoholu. Już dziś jest to wielki problem – panują wielowymiarowe pandemie. Leczenie ich pochłania wielkie kwoty, a generują one znacznie większe straty i spustoszenia.

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

Interwencja państwa polskiego w przypadku kwestii demograficznej i chorób cywilizacyjnych, oraz jego zdolność do ich ograniczenia lub zmiany zachowań Polaków, okazały się albo zbyt spóźnione, albo w obecnych zasadach demokratycznych nie mają szans wdrożenia. Państwo polskie i jego obywatele odnieśli gospodarczy sukces transformacyjny, który został okupiony równoczesną sromotną klęską w omawianych kwestiach. Tej porażki, co gorzej, wciąż wielu nie chce dostrzec. Nikt w państwie, w programach partii politycznych praktycznie nie widzi lub bagatelizuje kwestii zatrzymania i redukcji chorób cywilizacyjnych zgodnie z zasadą, że „przecież ludzie, rodzice są dorośli, sami wiedzą najlepiej co jest dla nich lub ich własnych dzieci dobre, a państwo niech się lepiej nie wtrąca bo to prywatna sprawa każdego co kto je i pije”. Z takich powodów, w najbliższej przyszłości nie można oczekiwać zmiany na lepsze. Choroby cywilizacyjne pogłębią się i mocniej utrwalą pochłaniając dalsze kręgi społeczne.

Kwestia demograficzna jest od paru lat coraz szerzej nagłaśniana, publicznie dyskutowana i są wprowadzone pomysły zmiany tego trendu np. przez „500 plus”, ale działania te są bardzo spóźnione i w dużej mierze mało skuteczne. Liczba urodzeń jak spadała przed, tak i spada po wprowadzeniu „500 plus”.

Krajowa niewidzialna ręka rynku w postaci prywatnej, często zagranicznej własności wielkich, globalnych podmiotów, trzyma w garści cały aparat państwa, a miliony konsumentów „za gardła i brzuchy” skutecznie drenując portfele. Dodatkowo poważnie podkopuje i niszczy zdrowie milionów. Dzieje się to „wczoraj, dziś i jutro”.

Prawdopodobnie tylko z poziomu wyższego, międzynarodowego jest możliwe przeciwdziałanie tym negatywnym trendom. Wspólne, skoordynowane, wieloletnie działania instytucji unijnych (Komisja Europejska, Parlament Europejski, wyspecjalizowane agencje unijne) czy innych organów międzynarodowych (WHO, ONZ) daje szansę na podjęcie skutecznej walki z międzynarodowymi producentami, dystrybutorami wielu dóbr niszczących zdrowie, zamożność i szczęście ludności świata.

Do roku 2050 populacja Polski ulegnie wyraźniej redukcji, wzrośnie mediana wieku Polaków. Staniemy się społeczeństwem ludzi dojrzałych, a w dużej części starych, samotnych, schorowanych i niezaradnych w wieku podeszłym. Niestety wiele milionów Polaków będzie wtedy cierpiało na wszelkie dolegliwości wywołane zbyt dużą masą ciała i niepowstrzymanym picciem słodzonych napojów. Problem cukrzyków stanie się powszechną „normą”. Wielu będzie uzależnionych od codziennego, rytualnego poprawiania humoru alkoholem. Tego rodzaju czarny scenariusz, prawie pewny, oznacza, że prognozy mówiące o wydłużaniu się oczekiwanego czasu życia Polaków nie spełnią się. Nastąpi odwrotna tendencja szybszego umierania Polaków z powodu poszerzenia się pandemii chorób cywilizacyjnych. Służba zdrowia państwa, która dziś sama przeżywa wiele problemów i balansuje nad krawędzią przepaści, za lat trzydzieści utonie za-

lana wielką falą dziesiątek milionów kilogramów zbędnego tłuszczu noszonych przez zbyt wielu, zbyt ciężkich obywateli, których mózgi będą zakonserwowane alkoholem.

Już dziś są to zbyt wielkie, palące kwestie, aby dalej pozwolić na tak swobodne i nieograniczone działanie niewidzialnej ręki rynku. Ta ostatnia idealnie i prosto wiedzie nas wszystkich na skraj przepaści i bankructwa. Z tego powodu nie tylko zagrożenie klimatyczne, które jest faktem i stanowi dla świata olbrzymie, egzystencjalne zagrożenie, ale równie ważne jest natychmiastowe podjęcie publicznej walki z chronicznymi chorobami cywilizacyjnymi. Z kwestią demografią już faktycznie przegraliśmy. Wciąż dalej możemy, i zawsze warto, walczyć o lepszy stan zdrowia i życia milionów w XXI w.

Przy obu egzystencjalnych kwestiach (klimatycznej, demograficznej z chorobami cywilizacyjnymi) jest jeden, wielki i wspólny mianownik. Jest nim wspólna działalność międzynarodowa, państwowa, publiczna na rzecz okiełznania, redukcji indywidualnej, ogromnej i często zbytecznej konsumpcji – ludzkiej chciwości i bezmyślności. Ważne jest przywrócenie sprawczości i nadzoru międzynarodowego oraz państwowego właściwym instytucjom kontroli. Niewidzialna ręka rynku, bez żadnego umiaru i zahamowania, nakręca spiralę nienasyceń prywatnych, globalnych korporacji. Ich zarządy i rady nadzorcze są skupione wyłącznie na maksymalizacji własnych, krótkoterminowych i wielkich korzyści. Wszelkie wynikiłe szkody zdrowotne i inne zniszczenia wywołane swym działaniem przyczyniają na państwowe, samorządowe systemy opieki publicznej, nie chcąc brać na siebie za nie odpowiedzialności, ani tym bardziej sięgać aż tak daleko w przeszłość roku 2050.

## Bibliografia

*Atlas statystyczny Polski*, GUS, Warszawa 2018.

*Cukier, otyłość – konsekwencje. Przegląd literatury, szacunki dla Polski*, NFZ, Warszawa 2019.

*Cukier, otyłość, konsekwencje – podsumowanie*, NFZ, Warszawa 2019.

Ćwieliuch J., Brzóska K., *Jak rozpija rząd*, „Tygodnik Polityka”, 12–17 czerwca 2019, nr 24 (3217).

*Dokąd płynie mała wódka*, Raport firmy SYNERGION, kwiecień 2019.

*Gmina Wiejska Lesznówola*, Statystyczne Vademecum Samorządowca 2018, Urząd Statystyczny w Warszawie 2019.

*Migration and Migrants Population Statistics*, Eurostat, March 2019.

*Prognoza ludności na lata 2014–2050*, GUS, Warszawa 2014.

*Strategia rozwoju gminy Lesznówola do 2021 roku*, Urząd Gminy, Lesznówola 2011.

*The Lancet: Targets to reduce harmful alcohol use are likely to be missed as global alcohol intake increases*, 7 May 2019, [https://www.eurekalert.org/pub\\_releases/2019-05/tl-pss050319.php](https://www.eurekalert.org/pub_releases/2019-05/tl-pss050319.php) [dostęp 22.10.2019].

## GDZIE JESTEŚMY, DOKĄD ZMIERZAMY

- Bartosiewicz D., *Podatek dla zdrowia*, „Tygodnik Przegląd” nr 43/2019.
- Bielak R. (red.), *100 lat Polski w liczbach 1918–2018*, GUS, Warszawa 2018.
- Brzeska A., *Rząd zapomniał o alimentach*, „Tygodnik Przegląd” nr 41/2019.
- Garavaglia J., *Jak nie umrzeć. Opowieść patologa sądowego*, Znak, Kraków 2010.
- Kalbarczyk W.P., *Cukrzyca. Gdzie jesteśmy? Dokąd zmierzamy? Raport Instytutu Ochrony Zdrowia*, Instytut Ochrony Zdrowia, Warszawa 2018.
- Łochocka D., Dybowska I., *Co z tą wódką*, „Mazowsze Serce Polski” nr 7–8 (19), 2019.
- Moskal W., *Przegrywamy walkę z alkoholem*, „Gazeta Wyborcza. Ręka na Pulsie”, 17 maja 2019.
- Ptak-Iglewska A., *Alkohol. Milion małpek przed południem*, „Rzeczpospolita”, 7 kwietnia 2019.
- Rabij M., Brzózka K., *Do dna*, „Tygodnik Powszechny”, 25 sierpnia 2019, nr 34 (3659).
- Siemiradzka-Kasprzak J., Borówka-Sitnik D. (red.), *Mazowsze wczoraj, dziś i jutro*, Warszawa 2019.
- Zgliczyński W.S., *Nadwaga i otyłość w Polsce*, Biuro Analiz Sejmowych, „Infos” nr 4(227), 15 marca 2017.