

Írta: Czike Klára

Egészségügy, társadalom, alkohol

1995. december 12. és 14-e között Párizsban rendezte meg a WHO Regionális Irodája a közegészségügy történetében első konferenciát Egészségügy, társadalom, alkohol címen. A konferencia az alkoholfogyasztással kapcsolatos egészségügyi akcióterv első periódusát zárta. A konferencián ötven ország szaktárcáinak képviselői vettek részt. A konferencia öt alapvető etikai kérdést tárgyalt.

1. Minden embernek joga van a balesetmentes, erőszaktól védett és az alkoholfogyasztás következményeitől óvott családi és közösségi életre és munkahelyre.

2. Minden embernek joga van, kora gyermekkorától fogva, érvényes és tárgyilagos információra és oktatásra az alkoholfogyasztás egészségi, szociális és családi következményeit tekintve.

3. Minden gyermeknek és fiatalnak joga van biztonságos és az alkoholfogyasztás következményeitől mentes környezetben felnőnie.

4. Minden embernek és családtagjának, aki az alkoholfogyasztás káros következményeitől szenved, joga van elérhető kezelésre és gondoskodásra.

5. Minden embernek, aki nem óhajt vagy egészségi okok miatt nem tud alkoholt fogyasztani, joga van védelemre az ivással kapcsolatos nyomás ellen, és támogatást kell kapnia ebbéli magatartásában.

A fenti alaptételek megvalósításához az alábbiakat ajánlják:

1. Informálni kell az embereket az alkoholfogyasztás egészségi, szociális és családi következményeiről, valamint arról, hogyan lehet megelőzni vagy minimalizálni a károkat. A tömegkommunikáció és a kampányok csökkentik az alkoholfogyasztást és az alkoholfogyasztással kapcsolatos problémákat. Elsődleges céljuk befolyásolni az alkoholfogyasztási szokásokat.

2. Elő kell segíteni a társadalmi, a magánélet és a munkahelyi környezet védettségét a balesetek, az erőszak és az ivással kapcsolatos más negatív következményekkel szemben. Az alkohol nagy szerepet játszik a különböző balesetekben és az erőszakos cselekedetekben, ez gyakran 20 és 60 % között mozog. A lakosság majdnem felének ismeretségi körében túl sokat iszik valamely rokon, barát vagy munkatárs. Az alkohol, ezen belül a rövid italok elterjedése szoros kapcsolatot mutat a baleseti kockázatok növekedésével, az öngyilkossággal, az erőszakos bűntényekkel: az emberrablással, a nemi erőszakkal és a rablással. Az alkoholfogyasztás csökkentése e negatív következmények csökkenését vonja maga után.

3. Olyan törvényeket kell megalkotni és érvényesíteni, amelyek hatékonyak az ittas vezetéssel szemben. Ezeknek a törvényeknek erőteljes betartatása lényeges, hiszen például a fiatal alkoholfogyasztók általában nem csak az ivásban, hanem az autóvezetésben is tapasztalatlanok. Épp ezért a fiatal autóvezetőknél szigorúbb szabályokat kell bevezetni, alacsonyabb vér-alkohol szintet kell megszabni. A rendszeres ellenőrzések tartósan csökkenthetik az elkerülhetetlen baleseteket legalább 20 %-kal,

4. Az alkoholhoz való hozzáférhetőség korlátozásával sikeresen vissza lehet szorítani az alkoholizmust. A korhatárok felemelése mintegy 25%-kal csökkenti az ittas vezetés miatt bekövetkezett balesetek számát. Az a-dóztatás is hatékonynak bizonyul, 10%-os áremelkedés 5%-os sörfogyasztás visszaesést von maga után, a bor esetében ez 7,5%, a röviditaloknál pedig 10%.

5. Az alkohol-reklámok korlátozása is csökkenő tendenciát idéz elő. A töményital reklámokat tiltó OECD országokban 16%-kal alacsonyabb az alkoholfogyasztás, a sör és a bor esetében ez 11%, a halálos kimenetelű balesetek 10%-kal kisebb számban fordulnak elő ott, ahol csak a tömény italok reklámozása van tiltva és 23%-kal, ahol a sör és a bor reklámozása is tiltva van. Az alkohol reklámozását nem kizárólag közvetlen hatásában kell vizsgálni, hanem tágabb összefüggéseiben, mintegy az alkohol-prevencióval kapcsolatos oktatás és stratégia aláaknázásaként. Az alkoholreklámok célja, hogy biztosítsák a vásárlókör újratermelődését, és cáfolják a felvilágosító programokat.

6. Rehabilitációs szolgáltatásokat kell nyújtani az alkohol-függőségben szenvedőknek. A kezelés típusait differenciáltan kell kialakítani, azonban nem lehet lebecsülni egy egyszerű, nem kórházi környezetben történő kezelés jelentőségét sem, mint például a háziorvosi segítségnyújtás.

7. Meg kell fogalmazni az alkoholt felszolgálók és forgalmazók felelősségét. Az alkoholfogyasztás csökkentését elősegítő intézkedéseket közegészségügyi és közbiztonsági szempontokból is meg kell vizsgálni. A harmadik világ országaiban az erőszakos marketing politika, vagy a korábban alkoholtilalom alatt lévő országokban a szigorítások enyhítése az alkoholhoz való hozzáférhetőség ugrásszerű megnövekedéséhez vezetett.

8. A kérdést nem individuális alapon kell megközelíteni, hanem figyelembe kell venni a közvetlen környezetet is.

9. Támogatást kell nyújtani a nemkormányzati háttérszervezeteknek, önszervező mozgalmaknak, melyek terjeszteni kívánják az egészséges életmódot. A kormánynak alkoholelles programmal kell rendelkeznie, de végrehajtásában érdemes támaszkodnia a nonprofit szervezetekre. Nagy eredményeket ért el e téren például az Anonim Alkoholisták szervezete, amely közel 2 millió tagot számlál világszerte.

10. A Health for All Policy for Europe 1980 és 2000 között 25%-os alkoholfogyasztás-csökkenést irányoz elő, de 1980. és 1990. között 40-ből csak 19 országban csökkent a fogyasztás. A FÁK országai közül kilencben pozitív tendencia érezhető.

Fordította és összeállította:

Czike Klára