



BULETINUL



STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS

Publicație a Compartimentului de Promovare a Sănătății din
Centrul Regional de Sănătate Publică București

Nr. 63 – decembrie 2015

ALCOOLUL ÎN EUROPA DE EST ȘI LECȚIA ITALIANĂ

Radu Negoescu, Adele Di Stefano*, Mirela Bănățeanu, Doina Nițulescu, Cristian Bălan

*UOC Patologie da dipendenza e psicopatologia in ambito penitenziario
Dipartimento Salute Mentale e Patologie da Dipendenza, ASL Frosinone, Italia

1. Termeni

Abuzul de alcool este al doilea după fumat, în lista factorilor de risc majori pentru boli netransmisibile (BNT) în lumina Programului CINDI (Countrywide Integrated Non-communicable Diseases Intervention) – cunoscuta strategie de prevenție populațională a BNT ce a stabilit punți de solidaritate și cooperare între estul și vestul Europei. Efectele nocive ale abuzului de alcool îl plasează printre primii 5 factori de risc pentru boli, invaliditate și deces pe plan global. Abuzul de alcool este implicat în etiologia a peste 200 de boli și dizabilități [1].

Articolul propus poziționează mai întâi Estul în context UE, se apleacă apoi asupra cazului euro-premiatului Italia, compară în continuare reglementările privind alcoolul în 8 țări vestice față de o “troică” central-răsăriteană cu note proaste, pentru a trage în final concluzii ținând seama de lecția italiană, privind șansele “însănătoșirii” noastre în privința alcoolului încă în cursul vieții autorilor.

2. Consum de alcool în UE

Consumul de alcool în UE prezintă pe alocuri accente grave, cu precădere în țările membre din Europa de Est. Situația actuală și dinamica ultimului deceniu privind consumul de alcool la adulții din UE și alte câteva țări europene este descrisă detaliat în figurile 1 și 2 din Anexa.

În lumina acestor date, trecând peste Luxemburg – cu populație mică și achiziții mari de către nerezidenți - Letonia, România, Lituania, Austria și Franța raportau în cadrul UE 2010 cel mai mare consum de alcool (definit ca bere, vin sau spirtoase luate împreună) cu sau peste 12 litri echivalent alcool pur/adult/an.

La capătul pozitiv al statisticii, unele țări din sudul UE (Cipru, Grecia, Italia, Malta) raportau consumurile cele mai scăzute, spre 7-8 litri/adult/an.

În UE Central-Estică, România “conduce” în sensul defavorabil urmată de Ungaria, Cehia, Slovacia, Slovenia, Polonia și Croația. Din centrul-vestul UE (WE), mai bine dar nu departe de România se prezentau Austria, Franța, Irlanda, Germania și Spania.

Ca diferență brută tridecennială, 2010 față de 1980, majoritatea UE 27 raporta scăderi: cea mai mare Italia - 59%, apoi Grecia, Spania și Franța - 38%. Creșterile cele mai ridicate (în valoare absolută mai mică decât scăderile) au fost raportate de Cipru + 35%, Irlanda +24% și Finlanda + 23%. În medie a existat o descreștere de -15%.

În privința dinamicii continue a consumului de alcool de-a lungul intervalului 1980 - 2012 (fig. 2 în Anexa), în timp ce Franța prezenta o îmbunătățire vizibilă, UE 28 ca întreg înregistra o stagnare începând cu 1990 (neașteptat, Finlanda, o campioană a noii sănătăți publice, schița chiar o anumită creștere). Italia prezenta evoluția cea mai convingătoare: metodele și căile lor trebuie să fie o sursă de învățăminte pentru Est și Europa în toto.

În ceea ce privește consumul de spirtoase (fig 3 din Anexa) - un aspect în legătură directă cu abuzul de alcool, atât la adulți cât și la tineri - Slovacia, Bulgaria, Polonia și Ungaria “conduc” în Europa Central-Estică, urmate de Cehia, România și Croația. În Europa de Vest, Spania, Franța, Marea Britanie, Irlanda și Germania prezentau cifre de nivel mijlociu, apropiate de România.

În legătură cu distribuția în populație după vârstă, consumul de alcool la adolescenții 15-19 ani este prezentat în fig. 4 din Anexa, cu România, Ungaria, Slovacia și Bulgaria ca lideri în Europa Central-Estică, urmate de Polonia, Slovenia, Croația și Republica Cehă. În Europa de Vest, numai Germania, Portugalia și Franța prezentau cifre nu departe de România.

Să remarcăm că în majoritatea țărilor membre UE adolescenții îi depășesc apreciabil pe adulții în privința consumului de alcool (comparați figurile 1 și 3). De exemplu, un adolescent român din 2010 ingera 16,3 litri/an comparativ cu 12,7 litri/adult.

Și în dinamică situația tineretului apare mai rea decât cea a adulților. 12 din 18 țări UE selectate în fig. 5 (Anexa), raportau între 2002 și 2012 creșteri semnificative (12 - 47%) în proporția tinerilor de 15 ani care consumaseră deja alcool. Oarecum surprinzător, Italia prezenta a doua cea mai agresivă creștere după Slovenia, începând - este adevărat - de la niveluri mai scăzute în 2002.

3. Cazul Italiei

În Italia, consumul de băuturi alcoolice a fost în creștere până la terminarea așa-numitului "boom economic", cu nivel maxim raportat în 1970. În anii următori, consumul mediu de alcool în Italia s-a stabilizat, iar apoi a intrat într-o fază de declin lent, dar neîntrerupt.

Mai departe, conform sondajelor asumate de *Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol* [2] începând din 1991 a existat o reducere progresivă a consumului de alcool la adulți. Aceste date par să sugereze instalarea unui mecanism de auto-reglare durabil privind ingestia de alcool, spontan și independent de politicile statului, ce ar putea fi privit ca rezultatul unei condiționări culturale începute în deceniul anterior. Deplasările în structura consumului alimentar în Italia par să fi contribuit la actualizarea unei tradiții implicând consum mai ales în timpul meselor, orientat către calitate mai degrabă decât spre cantitate.

Intrând în detalii, după 1990 consumul de bere și, mai recent, consumul de cocktail-uri au crescut comparativ cu alte băuturi alcoolice. Numărul "marilor consumatori" a scăzut între bărbații adulți, în timp ce a crescut - surprinzător ? - în rândul femeilor adulte.

Mecanismele de auto-reglare a ingestiei de alcool sunt încă active în Italia. Totuși, odată cu scăderea consumului mediu și creșterea proporției consumatorilor moderați în cohorta adultă, apar în ultimul timp semne de slăbire a auto-controlului la populația tânără, reflectată de frecvența abuzului de alcool la anumite categorii. Ca o ilustrare, procentul celor care afirmă că servesc băuturi alcoolice tari 1-3 zi/săptămână este în creștere. Se poate presupune, în privința consumului de cocktail-uri, că fenomenul este legat de stilul de viață tipic în week-end. În particular, subiecții din cohorta adolescenților apar influențați atât de anturaj cât și de modă. Accesul masiv la rețelele de socializare a contribuit la răspândirea acestor influențe.

Pe scurt, elementele cele mai importante în lumina ultimului bilanț (Report Censis 2011), după 20 de ani de activitate a *Osservatorio*, sunt creșterea numărului consumatorilor ocazionali, precum și diminuarea numărului celor din următoarele categorii: consumatori zilnici, cei care beau doar vin și bere în cantități excesive și cei care consumă vin acasă. Printre consumatorii ocazionali, bilanțul menționează pe cei care beau între mese la baruri/cafenele/petreceri/cluburi de noapte, pe cei care consumă alte băuturi alcoolice în afară de vin și bere și pe cei care beau cu partenerul sau cu prietenii [2].

4. Reglementări privind alcoolul: Est versus Vest

Consumul abuziv de alcool este doar un aspect al fenomenului dependenței de ingestia unor substanțe (ilustrat în extrem de dependența de drogurile ilegale), ale cărui multiple fațete ar trebui considerate ca un tot când sunt proiectate strategii de prevenție sau de restricție social-eficiente.

De exemplu, consumul de alcool poate interacționa în mod semnificativ (adică crește când este combinat) cu consumul de tutun, cu utilizarea sistematică a canabisului, cu utilizarea de droguri ilicite altele decât canabisul, cu folosirea de rutină a tranchilizanților fără rețetă medicală, cu utilizarea de inhalante (fig. 6¹ din Anexă sugerează că reciproca este adevărată în cazul adolescenților: alcool mai puțin = alte dependente mai slabe) și, de asemenea, cu promiscuitatea sexuală, cu jocuri de noroc, cu "viață de noapte" abuzivă sau viața dezordonată în general (date de percepție publică). Unele dintre aceste "păcate" nu pot fi combătute fără limitarea libertății de opțiune caracteristice democrațiilor liberale; speranțele de îmbunătățire pe termen lung rezida atunci în educația primordială pentru sănătate a copiilor/tinerilor și în morală socială în general (de sorginte creștină în Europa).

Pe termen scurt, însă, norme și legi judicioasă întocmite, pentru a proteja pe cât posibil libertățile personale, pot limita unele comportamente deviate.

Încercăm să aducem o contribuție la această problemă delicată, folosind site-ului EUROCARE care include date pentru majoritatea țărilor din Europa de Vest [3]. Tabelul reglementărilor legale anti-alcool la care trimite EUROCARE listează 8 țări-coloane și 26 restricții-linii.

Am introdus în tabelul originar Eurocare 3 coloane în plus pentru România, Ungaria și Lituania – grupa de Est, vezi Tabelul 1.

Pentru a compara strictețea dispozițiilor legale anti-alcool, am marcat "intensitatea" restricțiilor cu un scor între 0 (nereglementat) și 1 (reglementat, prohibit), trecând prin 1/2 (parțial reglementat). Pentru alcool la volan, am atribuit scorul 1 celui mai restrictiv prag de alcoolemie/cele mai avansate restricții și scoruri fracționare pentru restricțiile mai slabe. Detaliile privind scorarea nu sunt importante în această evaluare de primă instanță; este suficient să arătăm că metoda a fost rezonabilă și aplicată în mod consecvent.

Rezultatele sunt următoarele (un scor mediu mai aproape de 1 înseamnă reglementări mai stricte):

	Italia	Belgia	Franța	Spania	UK	Germania	Danemarca	Irlanda	România	Lituania	Ungaria
Scor mediu	0,51	0,23	0,62	0,28	0,47	0,44	0,17	0,42	0,60	0,67	0,55
Media pe grupe	Medie grupei țărilor din VEST = 0,39								Medie grupei țărilor din EST = 0,61		

Un test non-parametric a calificat drept semnificativă din punct de vedere statistic diferența dintre mediile VEST și EST ($P = 0,01$), adică Estul este mai sever în termenii reglementărilor anti-alcool decât Vestul.

Pe de altă parte, consumul de alcool pentru cohorta + 15 ani în anul 2010 se prezenta astfel (date din fig 1 - Anexa):

Media EST = 12,2 în timp ce media VEST = 10,6 litri alcool pur/persoană.

Estul bate din nou Vestul ($P = 0,028$), contrar așteptărilor bazate pe logica (prea) simplă: mai multe restricții → consum mai mic.

Dacă ne restrângem interesul la criteriile legate de tineret și consumul mare de alcool, rezultatele apar astfel:

- reglementări: media EST = 0,80 față de media VEST = 0,57 ;
- consumul de alcool în cohorta 15-19 ani (date din fig 4 - Anexa): media EST = 18,6, față de media VEST = 11,8 litri alcool pur/persoană (am remarcat deja că tineretul bea mai mult decât adulții +15).

Sugestia cifrelor este și mai convingătoare: reglementări mai stricte în Est nu scad consumul în rândul tinerilor, s-ar putea spune chiar dimpotrivă!

Disponem astfel acum de o fundamentare formală de primă instanță a impresiilor provenite din analizele de caz pentru RO, LT, GE și IT efectuate în altă parte [4], anume că Estul (atât adulții cât și tineretul - mai cu seamă) bea mai mult, în ciuda reglementărilor mai stricte decât în Vest.

5. Discuție

Cazul Italiei este singular: reglementările sunt de strictețea celor din Est, dar sunt însoțite de un consum de alcool/capita (numit metaforic mai sus "rezultat") de departe la cel mai salutar nivel UE.

Italianii sunt actualmente îngrijorați în privința creșterii consumului de alcool și a frecvenței episoadelor de beție în rândul tinerilor, de-a lungul primei decade a anilor 2000 – fără ca, din fericire, această creștere să rezoneze în consumul adult ce rămâne foarte scăzut.

*

În Italia, scăderea consumului pe cap de locuitor și creșterea simultană a consumului la vârsta tânără au produs o serie de reflecții pe care vom încerca să le rezumăm în continuare.

¹În cazul adolescenților români de 15 – 16 ani în 2011(vezi fig. 6 în Anexa), când volumul de alcool în ultima zi de consum era mai mic decât 2/3 din nivelul mediu european, cu excepția fumatului celorlalte dependențe (alcool în ultima lună, beție în ultima lună, cannabisul, alte droguri ilicite, tranchilizante, inhalante) erau sau tindeau să fie mai mici decât euro-media. În plus, compararea datelor din România privind adolescenții 15-19 și 15-16 ani (arătate în fig. 3 respectiv fig. 6 din Anexa) sugerează că în medie adolescenții români încep să consume semnificativ alcool nu mai devreme de 16 de ani: o informație utilă pentru educatorii de sănătate din România, care s-ar putea dovedi interesantă și pentru alți vecini din Est. Cu toate acestea, în privința episoadelor de beție la 15-16 ani, românii apar mai aproape de media UE (vezi fig 7 – Anexa), un semnal de avertizare pentru părinți și educatori.

Tabel nr.1 Date EURO CARE [3] complementate de PromoSan pentru 3 țări central-est europene

Legenda: (no) regulation = (ne)reglementat; prohibition = prohibit; * Nereglementat la nivel național dar posibilă reglementare locală;
 not request by law = nereglementat prin lege; ? = lipsă informație; 4-7 PM/Baby prgrms = interzis în intervalul orar 16-19 (audiență maximă copii);
 YOUTH PROTECT = inscripționare/titrare adițională de tipul “Interzis celor sub 18 ani”; Testarea conformării = control prin sondaj al respectării legii (“agent acoperit”)

	ITALY	BELGIUM	FRANCE	SPAIN	UK	GERMANY	DENMARK	IRELAND	ROMANIA	LITHUANIA	HUNGARY
ALCOOL LA VOLAN											
Limita legala	0.5	0.5	0.5	0.5	0.8	0.5	0.5	0.5	0.15	0.4	0
Limita incepatori	0	0.5	0.5	0.3	0.8	0	0.5	0.2	0.15	0	0
Limita profesionisti	0	0.5	0.2	0.3	0.8	0	0.5	0.2	0.15	0	0
Sondare alcoolemie	YES	YES	YES	YES	NO	YES	YES	NO	YES	YES	YES
RECLAME											
radio si tv	4-7 PM/Baby prgrms	YOUTH PROTECT	regulation	regulation	YOUTH PROTECT	YOUTH PROTECT	YOUTH PROTECT	regulation	Beer&Wine TV only	regulation	regulation
panouri	YOUTH PROTECT	no regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	prohibition	regulation	YOUTH PROTECT
media	YOUTH PROTECT	no regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	prohibition	regulation	regulation
cinema	YOUTH PROTECT	YOUTH PROTECT	prohibition	no regulation	regulation	regulation	no regulation	no regulation	prohibition	regulation	YOUTH PROTECT
promotii	YOUTH PROTECT	no regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	prohib public loci	regulation	YOUTH PROTECT
EVENIM SPORTIVE											
sponsor prod alcool	no regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	regulation	regulation	no regulation
vanzare alcool	no regulation	no regulation	regulation	Prohibition	no regulation	no regulation	no regulation	regulation	regulation	regulation	regulation
POLITICA PRETURI											
preti minim prin lege	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
pret de producator	no regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
ETICHETARE											
avestimente sanatale	no regulation	no regulation	pregnant women	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
continut caloric	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
PROTECTIE TINERI											
limita varsta vanzare	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	regulation
testarea conformarii	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	regulation	regulation	no regulation	regulation	?	no regulation	regulation
VANZARE											
prezentare CI	regulation	regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	regulation	not request by law	regulation	regulation
magazin/raion special	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
restrictii locale	regulation	regulation	regulation	no regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	regulation	regulation	regulation
restrictii orar/zile	regulation	no regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation	regulation	no regulation*
SERVIRE ALCOOL											
alcooli tari	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation	no regulation
restrictii ore servire	regulation	no regulation	regulation	no regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	no regulation	no regulation	no regulation*
prezentare CI	regulation	regulation	regulation	no regulation	regulation	regulation	regulation	regulation	not request by law	regulation	regulation
CONSUM											
locuri publice	prohibition	no regulation	no regulation	regulation	regulation	no regulation	no regulation	prohibition	prohibition	prohibition	no regulation*
scoti etc.	prohibition	no regulation	no regulation	?	?	no regulation	no regulation	?	prohibition	prohibition	prohibition

În urmă cu câteva decenii, consumul de alcool a fost ridicat, dar caracterizat printr-o modalitate mai puțin "sofisticată" și "competentă" a băutului. Ulterior, asistăm la o creștere progresivă a calității în producția de băuturi alcoolice (în special în ceea ce privește vinurile și, recent, berea), precum și a distribuției acestora (calitatea la consumator). Prin urmare, cumpărătorul a devenit mai exigent față de produs. Această atitudine față de alcool a combinat exigențele privind sănătatea publică și individuală cu interesele relevante ale producătorilor de vin.

Astfel, actualmente nu restricțiile în a consuma alcool sunt cele care influențează în general cantitatea/modul de consum, ci probabil dezvoltarea acestei conștientizări și competențe relativ noi.

În rândul tinerilor, asistăm la un fenomen contrar: omniprezența spațiilor pentru consum colectiv (pub-uri, discoteci și baruri) unde sunt deseori observate comportamente specifice de grup (chiar dacă încă în limitele legii) face ca logica grupului să prevaleze față de alegerea individuală eventual mai cumpătată.

Chiar și în acest caz însă, limitarea disponibilității alcoolului ar necesita studierea prealabilă a nevoilor și motivațiilor părților interesate: consumatori în căutare de mijloace de agregare (și omologare) socială ce ar putea reduce inhibițiile prin scăderea pragurilor de auto-control, distribuitorii dornici să-și sporească numărul clienților și producătorii care doresc să crească vânzările.

Ne putem imagina, cu titlu experimental, acțiuni de coordonare între interesele aflate în joc, astfel că "limitarea disponibilității" alcoolului să nu fie în conflict cu cerințele actorilor în domeniu. În acest fel limitarea disponibilității nu ar fi transmisă exclusiv, sau în primul rând, printr-o formă de restricție prin norme legale, ci printr-o mai cuprinzătoare competență a consumului respectând sănătatea individuală și colectivă.

Astfel, în viziunea colegilor italieni, ar fi interesant de studiat modul în care țările din Europa de Est, cu reglementări puternice anti-alcool, ar putea redirecționa politicile naționale către acordarea unei atenții sporite modurilor/stilului de consum, precum și către calitatea producerii, a distribuției și a disponibilității alcoolului (în termeni de locații, orare, zile ale săptămânii încurajând degustarea, consumul responsabil, savurarea și descurajând beția). În acest fel, interesele producătorilor s-ar putea corela cu cele ale sănătății publice și ale cetățenilor liberi în a-și alege propriul stil de viață.

*

Contrastul tineret – adulți privind consumul de alcool în Italia sugerează că actualmente ceva (deosebit de ce se întâmplă în Est) intervine în atitudinea tineretului italian față de alcool pe măsura trecerii către vârsta adultă. Colegii italieni vorbesc, am menționat deja, despre o condiționare socio-culturală (SCC) exprimată prin tranziția de la cantitate la calitate, de la băuturi spirtoase (tării) la cele în care nu gradele alcoolice ci savoarea prevalează, de la brut la rafinat, de la ingestie fără discernământ la consumul avizat/«competent» .

SCC presupune probabil un exercițiu îndelungat al unei democrații liberale prosperă.

Cum ar putea Estul grăbi pasul (sau "arde etapele") pentru a declanșa un proces similar de-a lungul unei singure generații (timp dovedit insuficient pentru recuperarea decalajului față de Vest în privința prosperității)?

Pariul nostru ar fi pe educația formală, sistematică pentru sănătate/stil de viață în școală și comunitate. Altfel spus, ceea ce italienii au asimilat treptat prin școala vieții (modele, morală, opinie publică activă, etos social), esticii vor avea de dobândit în regim de urgență prin învățare intensivă/organizată în școli sau similare, adică prin condiționare educațională. Atmosfera integratoare a UE - deplasarea liberă a esticilor în Europa, urmată de expunerea parțială la o SCC de tip italian) - nu poate decât accelera dobândirea unor asemenea deprinderi.

*

Ar putea fi educația intensivă suficientă pentru a curba frecvența episoadelor de beție în rândul tinerilor, în est și în vest deopotrivă? Probabil că nu, întrucât Estul se confruntă cu o SCC în sens opus celui italian (către beție) după modelul adult al locurilor, în timp ce în Vest fenomenul exces-de-libertate, statornic de decenii, frânează adoptarea modelului de temperanță oferit de adulți. Legea concepută și aplicată inteligent rămâne soluția adjunctă ce va urmări reducerea disponibilității alcoolului prin reglementări inteligente inspirate de cele mai bune practici din lume; menționăm în acest sens practica americană a vânzării alcoolului în magazine separate (față de cele alimentare) cu program restrâns zilnic și mai ales în week-end, sau cea finlandeză în care raioanele cu alcool din magazinele generale sunt «sigilate» la orele 21.

*

Aplicabilitatea și eficiența reglementărilor anti-alcool în România.

Am argumentat mai sus caracterul mai cuprinzător al cadrului juridic anti-alcool în Europa de Est în comparație cu cel din Vest. De ce aceste prevederi legale mai stricte nu sunt fructuoase are legătură cu raportarea esticilor la Lege, condiționată istoric și geopolitic.

De exemplu, vânzările de alcool către minori sunt o practică obișnuită în multe zone rurale din România unde mijloacele de supraveghere și de retorsiune legală a contravențiilor lipsesc. Cauzate de nivelul scăzut al conștiinței civice, aceste evenimente sunt chiar în multe zone urbane serios subraportate către Agenția pentru Protecția Consumatorilor - responsabilă cu aplicarea legii. Același lucru este valabil și pentru consumul de băuturi alcoolice în spații neautorizate pentru vânzare/ consum de alcool sau în vecinătatea lor. Conducerea auto după consum de alcool nu este atât de rară cât ne-am aștepta dată fiind strictețea legii. Consumul moderat este separat de abuzul de alcool printr-o fâșie fragilă și însoțeste, fără speranță de schimbare în viitorul previzibil, principalele evenimente de viață precum ceremonii de botez, nunți, funeralii, zile de naștere sau de nume.

Rădăcinile lipsei de respect față de Lege sunt istorice - subiect de analiză pentru istorici & sociologi - și nu sunt ușor corectabile pe termen scurt/mediu.

Tot ce putem face acum este să mobilizăm știința noastră de sănătate publică pentru a colecta și analiza experiența altor socio-culturi în scopul de a reformula (completa sau eventual simplifică) cadrul nostru legal cu prevederi acceptabile și aplicabile în România.

Este un obiectiv dificil, dar tangibil dată fiind de înclinația multor români lucrând sau care au lucrat afară de a reflecta asupra modului de viață prin care occidentalii au ajuns la bunăstare.

*

În România suntem confrunțați cu probleme speciale legate de alcool la populația Rroma. Într-un studiu recent de chestionar pe 654 subiecți, din cei 50% respondenți numai 17% au declarat consum regulat de alcool, în timp ce 70% au negat orice fel de consum în viața lor (!). Un procent foarte mic au declarat că au fost consiliați cel puțin o dată în viață pe probleme legate de alcool. Dincolo de statutul psiho-social precar al subiecților, rezultatele par a nu fi de încredere din cauza limitărilor cunoscute ale aplicării neghitate a chestionarului [5]. Totuși, un alt studiu indică proporția consumului regulat de alcool în rândul rromilor la nivelul 15-18% [6]. Însfârșit, circa jumătate din 67 adolescenți rromi intervievați într-un studiu UNICEF au declarat că au consumat alcool cel puțin o dată în viață, în timp ce mai puțin de 50% au primit consiliere legată de alcool [7].

Un grup defavorizat de interes aparte în România este format din copii și tinerii crescuți de aparținători vârstnici, de regulă bunici săraci, în timp ce părinții lor sunt plecați la muncă pentru mult timp în părți mai prospere ale UE. A priori, dintre ei se recrutează "campionii" la consumul de alcool și episoade de beție. Până acum niciun studiu capabil să atragă măsuri de protecție nu s-a aplecat asupra lor.

*

Aproximativ 1/3 din cantitatea totală de alcool ingerată la noi se produce în gospodăria (acasă) și de obicei scapă de înregistrare, fiscalizare și controlul calității [8]. Acest fapt subvaluează cifrele oferite de România pentru statisticile internaționale. Legislația este destul de permisivă [9] și încurajează abuzul, incluzând accesul tinerilor la spirtoase (rachiuri, palinca) ce încurajează beția.

6. Concluzii

Consumul de alcool în UE prezintă pe alocuri accente grave, cu precădere în țările membre din Europa de Est.

România se găsea în 2010 practic pe locul 2/28 țări UE în privința consumului total de alcool la adulți 15+, pe locul 6/13 în țările UE din centru-est în privința consumului de spirtoase și, în același context, pe locul 1/13 în privința consumului total de alcool la cohorta 15-19 ani.

Italia se găsea de departe în cea mai bună poziție UE în privința consumului total de alcool la adulți, cu unele îngrijorări privind dinamica consumului de alcool la tineri în prima decadă a anilor 2000.

Analiza comparată efectuată de noi în privința reglementărilor anti-alcool în 8 țări din Vest și 3 din Est (incluzând România), a permis o fundamentare formală de primă instanță a sugestiei inspirate de studii de caz punctuale cum că Estul (atât adulții cât și mai cu seamă tineretul) bea mai mult, în ciuda reglementărilor anti-alcool mai stricte decât în Vest.

În privința Italiei, colegii nostri vorbesc despre o condiționare socio-culturală (SCC) exprimată prin tranziția de la cantitate la calitate, de la ingestie fără discernământ la consumul avizat/«competent», de la tarie la savoare. O asemenea atitudine ar permite împăcarea exigențelor privind sănătatea publică și individuală cu interesele relevante ale producătorilor de vin, dar presupune, credem noi, exercițiul îndelungat al unei democrații liberale prospere.

Cum ar putea Estul arde etapele pentru a declanșa un proces similar de-a lungul unei singure generații (de-a lungul căreia decalajul față de Vest în privința prosperității nu se va fi recuperat) rămâne neclar. Pariul nostru ar fi pe educația formală, sistematică pentru sănătate/stil de viață în școală și comunitate. Altfel spus, ceea ce italienii au asimilat treptat prin școala vieții (modele, morală, opinie publică activă, etos social), esticii vor avea de dobândit în regim de urgență prin învățare intensivă/organizată în școli sau similare, adică prin condiționare socio-educatională.

Mulțumiri sunt adresate Dr. Sarvary Atila (Debrecen – Ungaria) și Dnei Grazina Belian (Vilnius - Lituania) pentru informații privind reglementările anti-alcool în țările lor. De asemenea exprimăm mulțumiri Conf dr Șerban Dincă-Panaitescu (York University – Toronto) pentru operarea testelor statistice aferente capitolului 4.

7. Bibliografie:

[1]. *** WHO: 2014 WHO Global Status Report on Alcohol and Health (p. 301).

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

[2]. *** Censis Report 2011- "ALCOHOLIC BEVERAGES IN ITALY 1991-2010: CONSUMPTION AND SOCIAL CHANGE"/" BEVANDE ALCOLICHE IN ITALIA 1991-2010: CONSUMI E MUTAMENTI SOCIALI"

- [3]. Site-ul official European Alcohol Policy Alliance:
http://www.eurocare.org/resources/database_of_alcohol_regulations
- [4]. Negoescu R., Di Stefano A. Sarvary A., Belian G., Kolaric B., Bănăţeanu M, Niţulescu D., Bălan C. Narrative description of the ACAP project (unpublished manuscript). National Institute of Public Health, Bucharest Regional Center Bucharest, September 2015
- [5]. Evaluare de nevoi și comportamente la risc pentru sănătate în 45 de comunități de romi: Galan A, Rădulescu S, Cucu A et al: <http://insp.gov.ro/sites/2/wp-content/uploads/2015/03/Rezumat-raport-cercetare-17-04-2015-v2.pdf>
- [6]. Site-ul oficial SRAP-Project.eu: <http://srap-project.eu/files/2013/09/SRAP-WP6-Handbook-RO.pdf>
- [7]. Site-ul oficial UNICEF.ro: <http://www.unicef.ro/wp-content/uploads/Studiu-privind-situatia-adolescentilor-din-Romania.pdf>
- [8]. Site-ul Mediafax.ro: <http://www.mediafax.ro/economic/o-treime-din-alimentele-si-bauturile-alcoolice-consumate-de-romani-sunt-din-gospodaria-proprrie-7840071>;
- [9] Site-ul oficial ANAF:
https://static.anaf.ro/static/10/Anaf/Legislatie_R/%20Cod_fiscal_norme_%202014.htm#_Toc304300010
- [10] Health at a Glance: Europe 2012. OECD iLibrary:
http://www.oecd-ilibrary.org/sites/9789264183896-en/02/06/g2-06-01.html?contentType=%2fns%2fStatisticalPublication%2c%2fns%2fChapter&itemId=%2fcontent%2fchapter%2f9789264183896-25_en&mimeType=text%2fhtml&containerItemId=%2fcontent%2fserial%2f23056088&accessItemIds=&_csp_ =d7de50255b70066c8dcdcdfa77251ce4
- [11] Health at a Glance: Europe 2014 (p.51): http://ec.europa.eu/health/reports/docs/health_glance_2014_en.pdf
 OECD alcohol consumption among adults.
- [12]. WHO “Global Health Observatory Data Repository (European Region):
<http://apps.who.int/gho/data/node.main.euro.A1208?lang=en&showonly=GISAH>
- [13]. <http://www.rarha.eu/Resources/Publications/Documents/Policy-Brief-Tackling-harmful-alcohol-use.pdf>
 Policy Brief Tackling Harmful Alcohol Use Economics and Public Health Policy May 2015 (p. 5)
- [14]. *** ESPAD - “The European School Survey Project on Alcohol and Other Drug”:
<http://www.espad.org/romania>
- [15] OECD iLibrary: : http://www.oecd-ilibrary.org/sites/9789264183896-en/02/01/g2-01-02.html?contentType=%2fns%2fStatisticalPublication%2c%2fns%2fChapter&itemId=%2fcontent%2fchapter%2f9789264183896-20-en&mimeType=text%2fhtml&containerItemId=%2fcontent%2fserial%2f23056088&accessItemIds=&_csp_ =55452f2a98d51d300665e6a63593b859

8. Anexa

Fig. 1. Consumul de alcool în UE, la adulții + 15 ani, litri/capita în 2010 și schimbările % 1980 – 2010 [11]

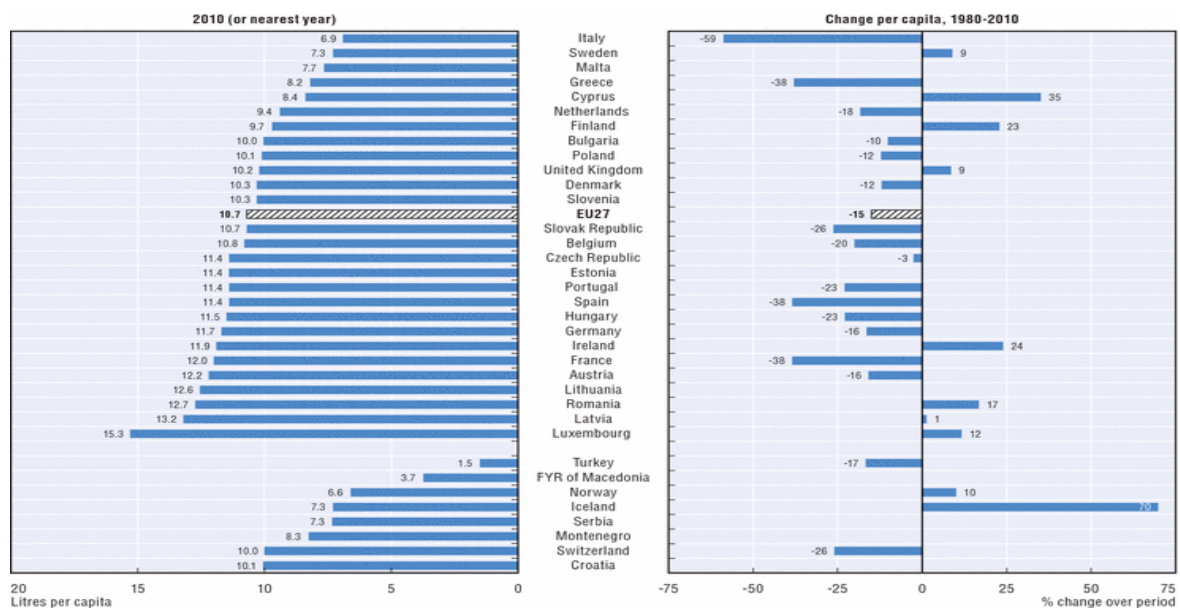


Fig. 2. Dinamica consumului de alcool în unele țări UE 1980-2012 [12]

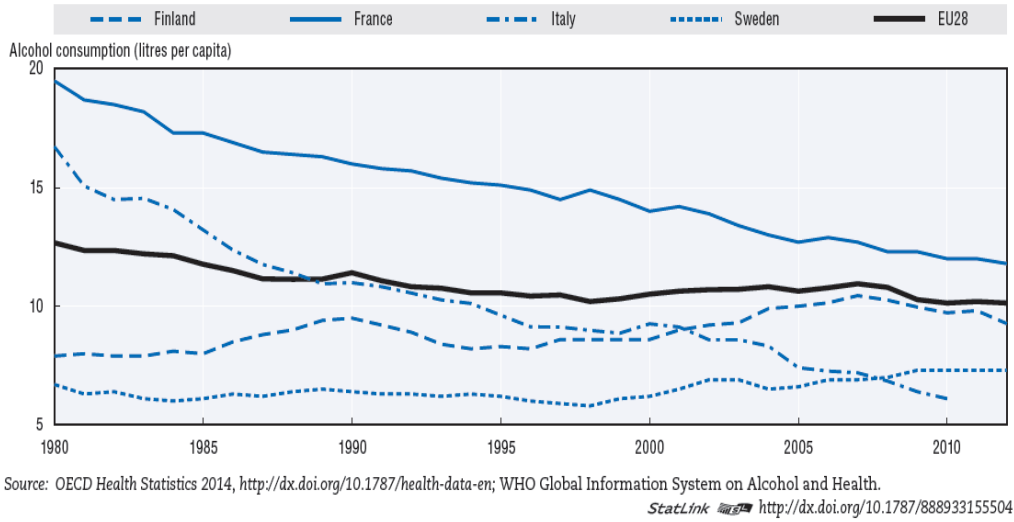


Fig. 3. Consumul de spirtoase în UE la adulții de + 15 ani, 2010; compilație PromoSan-CRSP București după [1]

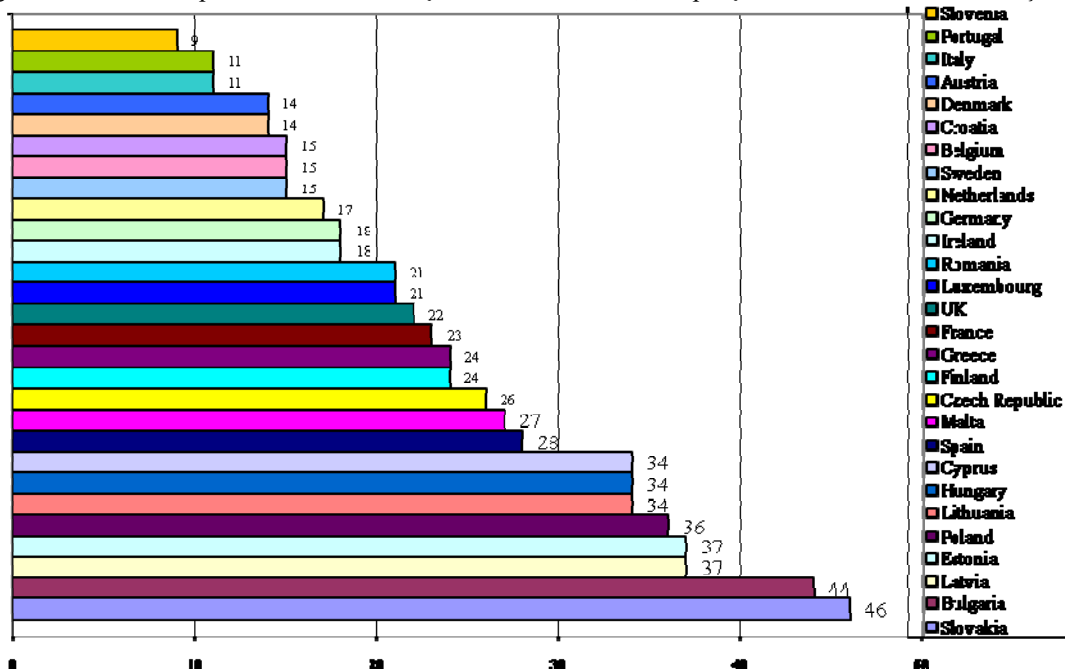


Fig. 4. Consumul de alcool în UE, la tinerii 15-19 ani, litri/capita în 2010 ; compilație PromoSan-CRSP București, după [12]

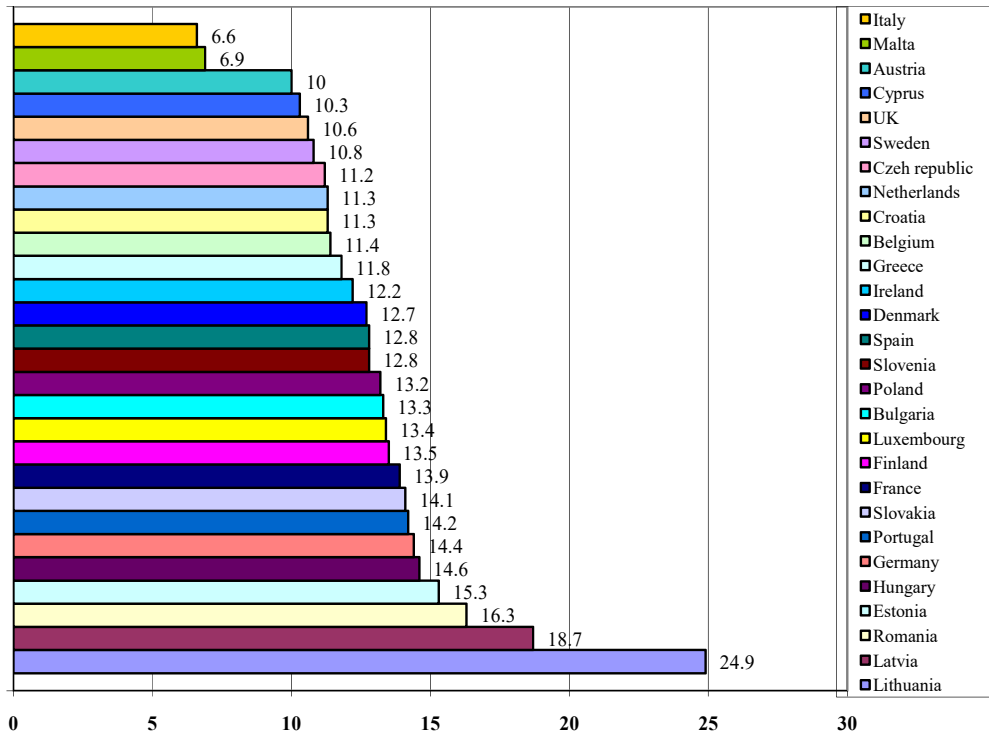
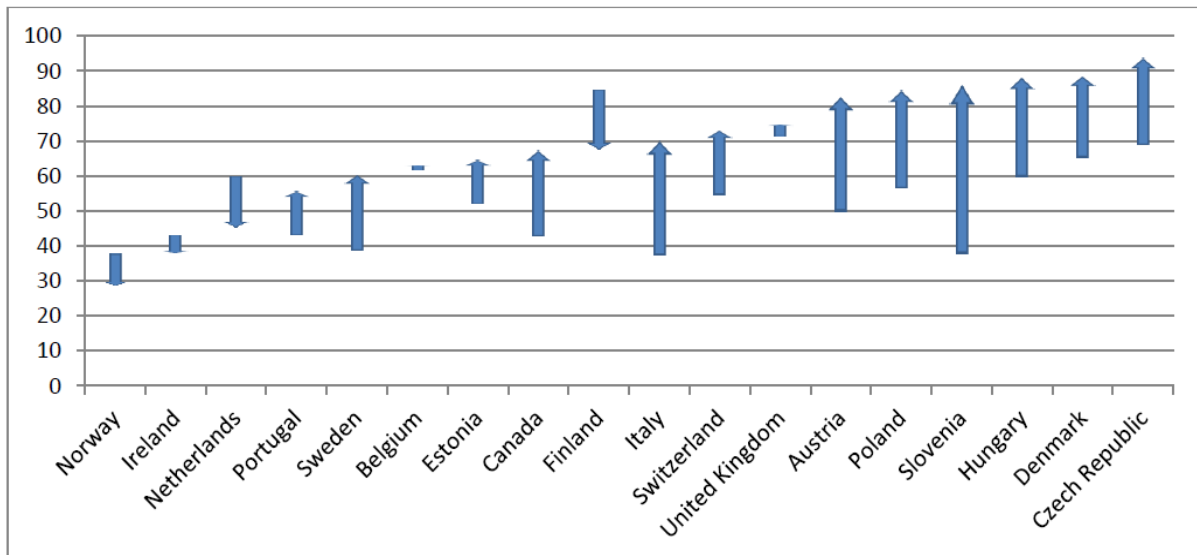


Fig. 5. Schimbări în procentajul tinerilor de 15 ani care au declarat consum de alcool, 2002-2010 [13]



Source: Health Behaviours in School-aged Children survey, 2001-02 and 2009-10.

Fig. 6. Prevalența (%) volumului de alcool în ultima zi de consum (centilitri) și prevalența (%) a unor episoade de beție, a fumatului în ultimele 30 zile, precum și a consumului de droguri (cel puțin o dată) de-a lungul vieții, la adolescenții 15-16 ani, România vs media europeană, 2011 [14].

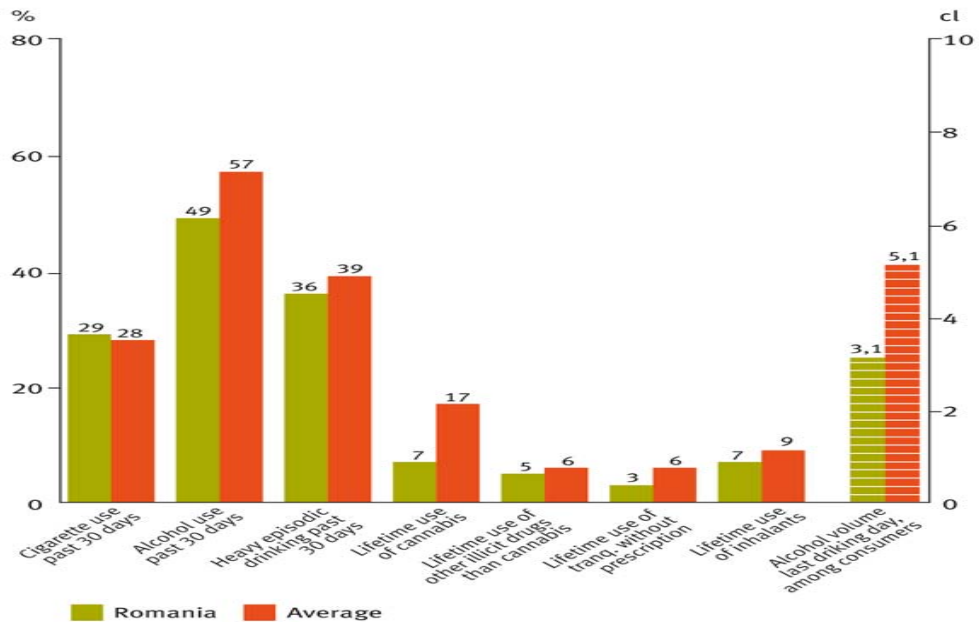


Fig. 7 Episoade de beție declarate de tinerii de 15 ani, 2009-10 (cel puțin două episoade de beție în decursul vieții) [15]

