

CONSUMUL DE ALCOOL. CARACTERISTICI EPIDEMIOLOGICE ȘI IMPLICAȚII MEDICO-SOCIALE

SANDA DURA¹

¹Doctorand Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Cuvinte cheie: alcool, violență, Europa, România
Rezumat: În prezent, alcoolismul este toxicomania cu expansiunea cea mai mare în toate grupurile de populație, fiind recunoscută de specialiștii din diverse domenii drept o adevărată "pandemie toxică". Alcoolul și drogurile sunt principalii vinovați pentru creșterea ratei criminalității. Statisticile arată că, consumul de alcool este corelat cu 50% din cazurile de sinucideri, 80% din crime, 30% din accidentele rutiere grave și circa 15% din cazurile de înec. Scopul lucrării este de a oferi o imagine asupra nivelului și tendinței consumului de alcool în Europa și România pe baza statisticilor efectuate în ultimul deceniu.

Keywords: alcohol, violence, Europe, Romania
Abstract: Today, alcohol addiction has the largest expansion in all population groups, as recognized by the experts in various fields as a true "pandemic toxic". Alcohol and drugs are the main causes for the increase of the crime rate. Statistics show that alcohol consumption is correlated with 50% of suicide cases, 80% of crimes, 30% of serious traffic accidents and 15% of drowning cases. The paper aims at providing an insight into the level and trend of alcohol consumption in Europe and Romania based on the statistics of the last decade.

Consumul de alcool și comportamentul social

Abordarea științifică medicală a acestui secol consideră sănătatea individului ca o rezultată a efectului medico-social al sănătății colectivităților umane. Sănătatea umană este un concept global multifactorial în care determinanții stilului de viață au o importanță covârșitoare. În prezent, alcoolismul este toxicomania cu expansiunea cea mai mare în toate grupurile de populație, fiind recunoscută de specialiștii din diverse domenii (medical, social, economic, juridic) drept o adevărată "pandemie toxică". Alcoolul reprezintă un pericol social atât prin potențialul său toxic (ca toxic asociat), cât și ca declanșator al comportamentelor agresive. Alcoolul afectează în mod egal indivizii cu personalitate corect structurată și pe cei cu personalitate labilă. Ambele categorii pot manifesta comportamente agresive în urma consumului de alcool. Alcoolul și drogurile sunt principalii vinovați pentru creșterea ratei criminalității. Statisticile arată că consumul de alcool este corelat cu 50% din cazurile de sinucideri, 80% din crime, 30% din accidentele rutiere grave și circa 15% din cazurile de înec.

Consumul de alcool în statele UE

Europa este regiunea cu cel mai ridicat consum de alcool pe locuitor din lume.(7) Conform Ministerului Sănătății, anual, UE cheltuie 125 mld. Euro (echivalentul a 1,3% din PIB) din cauza accidentelor, crimelor, îmbolnăvirilor, rănilor și pierderilor cauzate de consumul de alcool.(2) Aproximativ 9 milioane de copii trăiesc în familii afectate de consumul de alcool, conform aceleiași surse.

Consumul total de alcool în Regiunea Europeană OMS este de 12,18 litri alcool pur per capita 15 ani +, din care 2,67 litri alcool (21,9%) consum neînregistrat de alcool.(3)

"Special Eurobarometer 331. EU Citizens' attitudes towards alcohol" (7) identifică principalele caracteristici ale consumului de alcool în 27 de state ale Uniunii Europene în anul 2009 comparativ cu anul 2006:

- în medie, 76% din cetățeni au consumat alcool în ultimele

12 luni (84% fiind bărbați și 68% femei), fără diferențe semnificative statistic față de studiul anterior (75% în 2006);

- consumul de alcool este relativ constant pe durata anului (88% dintre consumatorii de alcool din ultimele 12 luni au consumat alcool și în cursul ultimelor 30 zile ale intervalului. În anul 2006, procentul acestora era de 87%);
- proporția europenilor care consumă alcool ocazional este relativ redusă (12% dintre consumatori);
- nivelele cele mai ridicate ale consumului de alcool s-au înregistrat în Danemarca (93%), Suedia (90%) și Olanda (88%). Cele mai scăzute nivele ale consumului de alcool s-au identificat în Portugalia (58%), Italia (60%) și Ungaria (64%);
- în țările cu nivelele cele mai înalte ale consumului de alcool a fost raportată o frecvență a consumului de alcool de 1-3 ori/săptămână (50%), în timp ce în țările cu un consum redus de alcool, consumatorii au indicat un consum zilnic (43% în Portugalia, 25% în Italia);
- persoanele în vârstă de 55 ani + prezintă o frecvență mai mare a consumului de alcool/săptămână (25%) în comparație cu tinerii (3%);
- tinerii consumă cantități mai mari de alcool (25% dintre persoanele în vârstă de 15-24 ani consumă mai mult de 5 doze de alcool în cadrul unui episod) față de persoanele mai în vârstă (11%);
- bărbații sunt mai predispuși unui consum constant de alcool (92%) față de femei care sunt mai degrabă băutoare ocazionale.

Consumul de alcool în România

Datele existente în România pentru monitorizarea consumului de alcool sunt extrem de sărace și discontinui. Ultima anchetă a Ministerului Sănătății asupra determinanților stării de sănătate datează din 1997. Singurele studii care s-au

¹Autor corespondent: Sanda Dura, Str. Luptei, Nr. 21, 550330 Sibiu, România, E-mail: sandadura@yahoo.com, Tel: +40728 856116
Articol intrat în redacție în 18.04.2012 și acceptat spre publicare în 22.06.2012
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2012;2(3):4-6

efectuat în România în ultimii 10 ani au fost studii internaționale precum ESPAD („Anchetă în școlile europene privind consumul de alcool și alte droguri”) sau HBSC („Comportamente legate de sănătate la copiii școlari”), conform.(8)

În “European Status Report on Alcohol and Health 2010” (5) este prezentat un profil de țară. Conform acestui raport, în perioada 2003-2005, în România, consumul înregistrat de alcool la adulți (persoane 15 ani +) este de aproximativ 11,3 litri de alcool pur pe cap de locuitor pe an și are o tendință stabilă pe perioada de studiu, dar s-a dublat față de ultimele trei decenii. La acest consum se adaugă un consum neînregistrat de alcool de aproximativ 4 litri de alcool pur pe cap de locuitor pe an, ajungându-se în final la un consum total de 15,3 litri de alcool pur. Prin comparație, consumul total de alcool în țările europene în perioada de referință este de 12,2 litri alcool pur pe locuitor 15 ani + pe an.

Nivelul consumului de alcool exprimat în litri per capita (unitate de măsură care depinde de numărul populației adulte indiferent de comportamentul față de alcool) nu oferă dimensiunea reală a consumului de alcool de către persoanele care se autodeclară băutoare. Consumul de alcool realizat numai de către persoanele 15 ani+ care se declară băutoare indică un consum total de 24,48 litri alcool pur per capita, din care 31,75 litri alcool pur consumat de către bărbați, iar 15,02 litri alcool pur consumat de către femei.(5)

În același document, citat de Centrul de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate (8) în ceea ce privește modelele de consum pentru anul 2005, OMS identifică următorul model de consum în România:

- un consum de băuturi alcoolice reprezentat de bere și băuturi spirtoase în mod egal (câte 39% dintre consumatori), respectiv vin (22% dintre consumatori);
- abștinenți (persoane care nu au băut în ultimele 12 luni) 37,5%, din care 24,4% foști băutoari și 13,1% nebăutoari (persoane care nu au consumat alcool în timpul vieții);
- dintre abștinenți, 22,1% sunt bărbați, iar 51,6% sunt femei;
- structura populației abștinate de sex masculin cuprinde 15,6% foști băutoari și numai 6,5% nebăutoari, valoare care atenționează asupra numărului redus de persoane care au optat pentru un stil de viață responsabil, refuzând consumul de alcool;
- structura populației abștinate de sex feminin cuprinde 32,5% foste consumatoare de alcool, respectiv 19,1% nebăutoare.

Studiile efectuate de către Agenția Națională Antidrog (4) privind cunoștințele, practicile și atitudinile populației generale (15ani+) în legătură cu consumul de droguri (ANA 2007 și ANA 2004) au descris următoarele tendințe ale consumului de alcool

- O scădere a prevalenței consumului de alcool la categoria de vârstă 25-34 ani, sex masculin, de la 94,8% (2004) la 92,8 % (2007);
- O creștere a prevalenței consumului de alcool la categoria de vârstă 25-34 ani, sex feminin, de la 73,7% (2004) la 82,9% (2007);
- Prevalența consumului de alcool de-a lungul vieții în categoria de vârstă menționată a scăzut de la 89% (2004) la 83,4% (2007);
- La categoria de vârstă 35-44 ani, se constată o scădere a prevalenței consumului de alcool de-a lungul vieții de la 91,1% (2004) la 84,7% (2007). Secvențial, pe categoria sex se constată o scădere;
- La categoria de vârstă 45-54 ani se manifestă o scădere a prevalenței de la 88,4% (2004) la 86,5% (2004);
- Datele din cele două anchete (2004 și 2007) conduc la

concluzia că pe ansamblul populației consumul de alcool a scăzut, aproximativ cu cinci procente, pentru toate perioadele de referință;

- O asociere intensă între consumul de alcool și nivelul socio-economic, persoanele cu venit ridicat având o probabilitate mai mare de a consuma alcool decât populația cu venit scăzut;
- O asociere între consumul de alcool și statutul marital, subiecții căsătoriți prezintă un risc relativ de a consuma alcool decât cei necăsătoriți;
- O asociere intensă statistic semnificativă între consumul de alcool și nivelul de studii;
- O asociere intensă statistic semnificativă între consumul de alcool și statutul de fumător, consumul de alcool în populația de fumători fiind mai ridicat;
- Nu au fost observate asocieri statistice semnificative între consumul de alcool și următoarele variabile: mărirea localității și etnie.

Rezultate similare au fost raportate de către Ministerul Sănătății și Centrul Regional de Sănătate Publică Sibiu în anul 2005, în studiul “Atitudinii și comportamente legate de stilul de viață sănătos”.(1)

Conform studiului menționat anterior, analiza tipului de consumator din perspectiva echivalentului volumului de alcool ne indică următoarele:

- 43% dintre repondenți nu au consumat băuturi alcoolice în ultima săptămână;
- 18,4% din consumatori sunt băutoari „light” (ușor), cu un consum săptămânal echivalent alcoolului conținut de maxim 2 sticle de bere;
- 27% sunt băutoari „medium” (mediu), care consumă săptămânal echivalentul alcoolului conținut de 2-7 sticle de bere;
- 11% băutoari „hard” (greu), care consumă săptămânal echivalentul alcoolului conținut de peste 7 sticle de bere.

Pe măsură ce crește intensitatea consumului de alcool, crește și ponderea bărbaților în cadrul categoriei respective, consumul fiind puternic dependent de genul persoanei. Dacă băutoarii „light” sunt reprezentați mai degrabă de persoane de sex feminin (68% dintre consumatori), băutoarii „medium” (71% dintre consumatori) și „hard” (94% dintre consumatori) sunt persoane de sex masculin.

Similar consumului de tutun, consumul de alcool cunoaște o evoluție diacronică, cu un consum diferențiat în funcție de grupa de vârstă. Astfel, dacă băutoarii „light” se regăsesc în toate grupele de vârstă, consumatorii „medium” se întâlnesc predominant în segmentul 30-39 ani, iar cei „hard” în segmentul 40-49 ani. .

Influența culturală în funcție de regiunile geografice de rezidență e semnificativă în cazul intensității consumului de alcool. Dacă în rândul transilvănenilor se întâlnesc într-o mai mare măsură abștinenți, bucureștenii sunt mai degrabă consumatori „light”, iar moldovenii și muntenii sunt mult mai prezenți în zona consumului „medium” și „hard”. Mai mult de jumătate dintre băutoarii „hard” (52%) sunt fumători zilnici, în timp ce 58% dintre consumatorii „medium” și 69% dintre consumatorii „light” nu fumează deloc.

Mai mult de jumătate din consumatorii „light” de băuturi alcoolice (57%), 64% dintre consumatorii „medium” și 68% din cei „hard” își apreciază starea de sănătate ca fiind „bună” și/sau „destul de bună”, majoritatea considerând că, în ultimii trei ani, starea de sănătate este stabilă. Dacă introducem și criteriul vârstă, se constată că în cazul categoriei 30-39 ani, consumatorii „hard” acuză, într-o măsură mai mare decât celelalte grupe de vârstă, dureri în piept, spate, articulații și insomnie. Consumatorii de alcool, de altfel și mari fumători,

prezintă tuse cu expectorație. Din punct de vedere al evoluției greutății corporale, categoria băutorilor „hard” este singura care se caracterizează prin stabilitate. (Ibidem)

Morbiditatea generată de consumul de alcool în România

Datorită fragmentării sistemului informațional privind morbiditatea și a inconsistenței datelor despre consum, se cunosc doar estimări realizate în studii internaționale, care au utilizat în special datele referitoare la mortalitate. Din punct de vedere al poverii bolii atribuibile consumului de alcool, România se caracterizează printr-un risc mediu (scor 3 pe o scală de la 1 la 5).(8)

Conform unei estimări prezentate de Ministerul Sănătății: „în România mor anual peste 17.000 de oameni datorită consumului de alcool, iar peste jumătate dintre aceștia mor în perioada activă a vieții lor (între 20 și 64 de ani). Mortalitatea la vârsta adultă (20-64 de ani) atribuibilă consumului de alcool este de trei ori mai mare la bărbați și respectiv de 1,5 ori mai mare la femei, în România comparativ cu UE 15 (statele membre până în 2004). Între cauzele de mortalitate atribuibile consumului de alcool se numără accidentele (mortalitate de trei ori peste media UE 15), bolile cardiovasculare (mortalitate de două ori media UE10 - statele membre noi - și de opt ori media UE15) și ciroza hepatică (mortalitate peste dublul țărilor UE15)”.

Ratele standardizate ale mortalității la persoanele 15 ani+ (la 100.000 locuitori) înregistrează următoarele valori pentru intervalul 2000-2005:

- Ciroză hepatică: între 60,2-71,6 la bărbați, 28,1-33,1 la femei;
- Boala alcoolică a ficatului: 6,1-9,2 la bărbați, 1,8-2,4 la femei;
- Accidente de trafic rutier: 19,4-21,5 la bărbați, 5,4-6,8 la femei;
- Otrăviri: 5,7-7,8 la bărbați, 2,7-3,6 la femei;
- Violențe: 4,2-6,6 la bărbați, 1,4-2,3 la femei.(8)

REFERINȚE

1. Domnariu C, Frâncu V, Dura S. Atitudini și comportamente legate de stilul de viață sănătos (II). Consumul de alcool, Acta Medica Transilvanica. 2007;4:17-19.
2. <http://www.ms.gov.ro/?pag=62&id=6258&pg=>; accesat la 06.06.2011.
3. http://ec.europa.eu/health/alcohol/docs/ebs_331_en.pdf. Global Status Report on Alcohol and Health 2011, accesat la 12.06.2011.
4. http://www.ana.gov.ro/rom/upl/Prezentare_campanie_alcool.ppt; Agenția Națională Antidrog; accesat la 11.06.2011.
5. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/12806/5/e94533.pdf; European Status Report on Alcohol and Health 2010, pg.285-286, accesat la 10.06.2011.
6. <http://www.insp.gov.ro/cnepss/wpcontent/themes/PressBlue/pdf/profil%20alcohol.pdf>; Traducere după Raportul Stării Privind Alcoolul și Sănătatea la Nivel European 2010 al OMS, Centrul de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate, accesat la 12.06.2011.
7. <http://www.ms.gov.ro/?pag=62&id=6258&pg=1> Special Barometer 331. EU Citizens' attitudes towards alcohol, TNS Opinion & Social, 2009, pg.4; accesat la 09.06.2011.
8. Ministerul Sănătății. Direcția de Sănătate Publică și Control în Sănătatea Publică, Cabinet Ministru; Notă Referitoare la problematica consumului de alcool ca factor de risc asupra sănătății: situația actuală și obiective; 2011.
9. Problematika consumului de alcool ca factor de risc asupra sănătății: situația actuală și obiective; 2011.