

EVROPSKÁ KONFERENCE O ZDRAVÍ, SPOLEČNOSTI ALKOHOLU, PAŘÍŽ 12. – 14. 12. 1995

Evropský akční plán o alkoholu iniciovala Evropská úřadovna Světové zdravotnické organizace. Schválil ho v roce 1992 její regionální výbor za účasti 32 ministrů zdravotnictví. Hlavním cílem tohoto celoevropského plánu je snížit spotřebu alkoholu v Evropě do roku 2000 o 25 %. Prokázalo se totiž, že celková spotřeba alkoholu a zdravotní, a jiné škody, které alkohol působí, spolu úzce souvisejí. Evropský akční plán o alkoholu také zahrnuje snižování mimořádně škodlivých způsobů požívání (např. u lidí trpících určitými nemocemi, vykonávajících činnost, při které by mohli ohrozit sebe nebo druhé apod.). Tento plán je mimořádně důležitý. Evropa je kontinentem s největší spotřebou, výrobou i vývozem alkoholu. Škody, které alkohol působí v různých oblastech (včetně zdravotní), podstatně převyšují zisky ze zdanění alkoholických nápojů. Existují prokázané souvislosti mezi zneužíváním alkoholu a hypertenzí, cévními mozkovými příhodami, zhoubnými nádory, cirhózou, duševními chorobami, závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách, úrazy a behaviorálními poruchami. Kromě toho se zneužívání alkoholu podstatnou měrou podílí na trestné činnosti, zejména u násilných trestných činů. Škodlivé požívání alkoholu vede často k problémům v rodinách a nedostatečné péči o děti a k nízké produktivitě práce. Problémy působené alkoholem se netýkají pouze závislosti na alkoholu, ale nastávají už při ještě kontrolovaném konzumu alkoholu, jaký je v Evropě častý. Právě osoby konzumující alkohol ještě kontrolované vzhledem k tomu, že je jich mnoho, představují pro prevenci významnou oblast. Cílem zmíněné konference bylo pracovat na 1. a 2. strategickém cíli Evropského akčního plánu o alkoholu, jež se týkají snižování dostupnosti alkoholu (např. věková omezení, daňová regulace, omezení míst a doby prodeje) a spolu práce v tomto směru na mezinárodní úrovni.

Konference se konala v předvánočním čase, kdy vrcholila ve Francii stávka. Přesto se na konferenci ve významném počtu zúčastnily významné politické osobnosti z východní i ze západní Evropy (slovenskou delegaci vedl ministr zdravotnictví, českou vedl velvyslanec ve Francii). Na konferenci byl jednohlasně přijat zásadní dokument, jehož překlad zde

uvádím v příloze. Tento dokument by se měl stát základem národních protialkoholních politických programů. Ze zajímavých momentů konference bych se zmínil o sdělení dr. J. E. Asvalla. Ten kromě negativního efektu alkoholu na řadu onemocnění zdůraznil souvislost mezi konzumem alkoholu a násilím v rodinách, jímž trpí nejčastěji ženy a děti. Uvedl odhad, podle něhož pokles spotřeby alkoholu o 10 % snižuje mortalitu u mužů o 20 %. Známý britský odborník profesor G. Edwards hovořil mimo jiné o iracionalitě zakořeněných postojů k tradičním alkoholickým nápojům (ve Francii víno). Za nejúčinnější strategii snižující problémy působené alkoholem považuje zdanění a cenovou regulaci, omezení míst, kde se alkohol prodává a systematicky prováděnou prevenci u řidičů. Jedním z důvodů, proč v řadě vyspělých zemích spotřeba alkoholu klesá, může být větší příklon k zdravému způsobu života. Na jiném místě konference zazněl názor, že cenová regulace ovlivní spotřebu všech alkoholických nápojů, nejvíce pak spotřebu destilátů. Italští autoři se zamýšleli nad poklesem spotřeby alkoholu v jižní Evropě. Význam zde mohla mít nižší reklama vína, nové nápoje (např. rozšíření konzumu minerálních vod, koly, džusů atd.), snižování dostupnosti alkoholických nápojů (věková omezení, zákaz alkoholu v pracovním prostředí), ekonomické faktory, cenová politika a tlak veřejného mínění.

Práce dr. A. Ramelsja se zabývala souvislostmi mezi alkoholem a trestnou činností. Řada studií prokázala častý výskyt ovlivnění alkoholem jak u pachatelů, tak i u obětí zejména násilných trestných činů. Procento alkoholem ovlivněných pachatelů i jejich obětí se pohybuje v různých studiích kolem 40 %, což zhruba odpovídá situaci u vražd v České republice. Dlouhodobě vysoká spotřeba alkoholu rovněž zvyšuje riziko trestné činnosti i násilné smrti. Trestná činnost související s alkoholem s sebou přináší ohromné ekonomické škody. Mechanismus, jímž se účinek alkoholu uplatňuje, zahrnuje zejména pokles pozornosti a opatrnosti a zvýšenou agresivitu. Existuje také prokázaná souvislost mezi vysokou spotřebou alkoholu a sebevražedným jednáním.

Dr. M. Molmila referovala o škodách působených alkoholem na úrovni rodiny. Ty za-

hrnují ekonomické problémy, hrozby, hádky, násilí, zanedbávání rodiny i vlastní osoby, chorobnou žárlivost, sexuální problémy, sociální izolaci, stigmatizaci, negativní změny osobnosti nadměrně pijícího člena rodiny, narušení životního stylu rodiny a nerovnoměrné rozdělování zodpovědnosti za provoz domácnosti. Uvedené negativní vlivy zasahují i děti. Ty jsou často zanedbávány, trpí neshodami v rodině, hůře se soustřeďují na školní povinnosti, musí přebírat zodpovědnosti dospělých, jejich sociální život bývá omezen, mají často obavy o život rodičů, trpívají pocity méněcennosti a obávají se, že problém rodičů prozradí navenek. Nejlepší prevencí je samozřejmě pomoci rodičům překonat problémy s alkoholem.

Profesor Saxena vyzval k celosvětové iniciativě ke snížení spotřeby alkoholu. Při trvajícím poklesu spotřeby alkoholu pouze v Evropě by se totiž výrobci alkoholu mohli přeorientovat na rozvojové země. Doporučil také mezinárodní obchod s alkoholem více regulovat. Narůst spotřeby alkoholu se v kombinaci

s nedostatečným stavem výživy a chudobou projevuje zvláště dramaticky.

Zajímavé byly závěry některých pracovních skupin. Jedna z nich upozornila na okolnost, že 1 – 2 % evropské populace trpí vážnou duševní nemocí a že problémy s alkoholem a jinými drogami se právě mezi nimi znepokojivě šíří. Prevenci i léčbě u těchto pacientů je třeba věnovat větší pozornost. Jiná skupina poukázala na důležitost časné intervence u problémů působených alkoholem a další doporučila, aby poskumnistické země neváhaly s přijímáním energičtějších omezujících opatření nežli stabilizované demokracie západní Evropy. Co se mé aktivní účasti na konferenci týče, aktivně jsem se zapojil do práce skupiny týkající se prevence u dětí a dospívajících. S preventivními programy za aktivní účasti vrstevníků (peer programy), které byly na konferenci demonstrovány dánským týmem, máme vlastní zkušenosti. Zapojil jsem se do diskuse během plenárního zasedání.

Příloha

EVROPSKÁ CHARTA O ALKOHOLU PŘIJATÁ ZÁSTUPCI VLÁD EVROPSKÝCH ZEMÍ 14. 12. 1995 V PAŘÍŽI

Etické zásady a cíle

Pařížská konference v souladu s Evropským akčním plánem o alkoholu žádá všechny členské země, aby připravily všestranné politické kroky a uskutečňovali programy, které budou s ohledem na jejich rozdílná kulturní, sociální, právní a ekonomická prostředí naplňovat následující etické principy a cíle. Rozumí se, že tento dokument si nečiní právní nároky.

1. Všichni lidé mají právo na život v rodině, společnosti a v pracovním prostředí, kde budou chráněni před úrazu, násilím a dalšími negativními důsledky konzumu alkoholu.

2. Všichni lidé mají od časného věku právo na nestranné informace a vzdělávání týkající se následků konzumu alkoholu na zdraví, pro rodinu i pro společnost.

3. Všechny děti a všichni dospívající mají právo vyrůstat v prostředí, které je chráněno před negativními důsledky konzumu alkoholu a pokud možno i před propagováním alkoholických nápojů.

4. Všichni lidé, kteří rizikově nebo škodlivě požívají alkoholické nápoje, mají spolu se svými rodinnými příslušníky právo na dostupnou léčbu a péči.

5. Všichni lidé, kteří si nepřejí požívat alkoholické nápoje, nebo kteří je požívat nemohou ze zdravotních nebo jiných důvodů, mají právo být chráněni před tlakem alkoholické nápoje pit. Při odmítání alkoholu by se jim mělo dostávat podpory.

Deset strategií týkajících se alkoholu

Výzkum i úspěšné příklady z různých zemí ukazují, že v evropském regionu lze dosáhnout velkého zdravotního a ekonomického prospěchu, jestliže se podaří realizovat následujících deset strategií podporujících zdraví. Tyto strategie naplňují výše zmíněné etické principy a cíle v souladu s rozdílnými kulturními a sociálními, právními a ekonomickými prostředními v každém členském státě.

1. Informovat lidi o důsledcích konzumu alkoholu pro zdraví, rodinu a společnost a o účinných opatřeních, která předejdou škodám nebo je sníží na minimum. Vytvářet vzdělávací programy počínající v časném dětství.

2. Podporovat vznik veřejných, soukromých a pracovních prostředí chráněných před úrazu, násilnostmi a dalšími negativními důsledky konzumu alkoholu.

3. Vytvářet a prosazovat zákony, které budou účinně odrazovat od řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu.

4. Podporovat zdraví regulací dostupnosti alkoholu, např. u mladých lidí, a ovlivňovat jeho cenu, např. zdaněním.

5. Berouc na vědomí existující omezení nebo zákazy v některých zemích, prosazovat striktní regulaci přímé i nepřímé reklamy alkoholických nápojů. Zajišťovat, aby žádná forma reklamy alkoholických nápojů nebyla speciálně zaměřena na mládež např. spojováním alkoholu a sportu.

6. Zajišťovat dostupné a účinné léčebné a rehabilitační služby s dobře připravenými pracovníky pro lidi, kteří pijí rizikovým nebo škodlivým způsobem a pro členy jejich rodin.

7. Zvyšovat vědomí etické i právní zodpovědnosti u lidí, kteří se zabývají prodejem alkoholických nápojů nebo obsluhou. Zajišťo-

vat striktní kontrolou bezpečnosti produktu a uskutečňovat přiměřená opatření proti ilegální výrobě a ilegálnímu prodeji alkoholu.

8. Zvyšovat schopnost společnosti zvládat záležitosti kolem alkoholu prostřednictvím přípravy profesionálních pracovníků v různých oblastech jakou je zdravotnictví, sociální služby, vzdělávání a soudnictví spolu s posilováním rozvoje společnosti i jejího vedení.

9. Podporovat nevládní organizace a svépomocná hnutí, které podporují zdraví způsob života, zvláště ty, jež mají za cíl předcházet škodám působeným alkoholem nebo tyto škoby snižovat.

10. Formulovat široce založené programy v členských zemích berouc v úvahu existující Evropskou chartu o alkoholu, specifikovat jasné cíle a indikátory výsledků, monitorovat pokrok a zajišťovat periodickou aktualizaci programů založenou na vyhodnocování.

MUDr. K. Nešpor, CSc.

ČASOPIS VENOVANÝ ALKOHOLIZMU A INÝM TOXIKOMÁNIÁM

je maďarský časopis SZENVEDÉLYBETEGÉ-GEK s podtitulom Addictologia Hungarica, ktorý vydáva Národný alkoholický ústav v spolupráci s protialkoholickou nadáciou. V roku 1993 vyšlo prvé číslo prvého ročníka. Časopis sa venuje alkoholovej a drogovej závislosti, tabakizmu, hráčstvu, sexuálnym problémom a suicidológii.

V prvom čísle sú dva články venované drogovým závislostiam (Drogy a ľudské práva od francúzskeho autora Valleura a Drogy a výskum od Gerevicha). Tri články sú venova-

né alkoholizmu (intervencia v rodine alkoholika, schizofrémia a alkoholizmus, poznámky k Wernicke-Korsakovovmu syndrómu). Dva články sú venované suicidologickej problematike. Okrem toho časopis uvereňuje správy z ciest a recenzie kníh.

Prvé číslo má 80 strán veľkého formátu, kvalitnú tlač a stojí 200 forintov. Šéfredaktorom je Dr. Béla Buda, známy aj čitateľom nášho časopisu. Adresa redakcie pre záujemcov je: Dr. Béla Buda, NEVI, Andrassy út 82, 1062 Budapest.

V. Novotný