



Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΡΕΥΝΑ για την ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ και τη συνδεδεμένη ΒΛΑΒΗ στο γενικό ΠΛΗΘΥΣΜΟ

Ελληνικό σκέλος της πρότυπης Πανευρωπαϊκής Έρευνας για το Αλκοόλ και τη Συνδεδεμένη Βλάβη, RARHA-SEAS που υλοποιήθηκε στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης για τον περιορισμό της Βλάβης από το Αλκοόλ (European Joint Action on reducing alcohol related harm, RARHA, 2014-2016, www.rarha.eu)



ΕΚΘΕΣΗ ΚΥΡΙΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

Αθήνα, Μάρτιος 2017

ΠΡΟΦΙΛ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τίτλος:	Πανελλήνια έρευνα για την κατανάλωση οινοπνευματωδών και τη συνδεόμενη βλάβη στο γενικό πληθυσμό
Πλαίσιο	Ελληνικό σκέλος της πρότυπης Πανευρωπαϊκής Έρευνας για το Αλκοόλ και τη Συνδεόμενη Βλάβη στον Πληθυσμό, RARHA-SEAS
Φορέας:	Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)
Έτος:	2015
Δείγμα:	N=1519, πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού ηλικίας 18-64 ετών
Μέθοδος:	Τηλεφωνικές συνεντεύξεις στο νοικοκυριό (διενέργεια από Public Issue)

ΚΥΡΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Τους 12 τελευταίους μήνες ...

- 8,0%** Δεν κατανάλωσαν αλκοόλ, σε υψηλότερο ποσοστό γυναίκες και άτομα ηλικίας 50-64 ετών.
- 44,0%** Κατανάλωσαν αλκοόλ σε εβδομαδιαία βάση, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και κατηγορίες του πληθυσμού με συγκριτικά υψηλότερο εισόδημα.
- 10,5%** Ήπιαν καθημερινά, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 50-64 ετών (συγκριτικά μόνο με τους νεαρούς ενήλικες).
- 163 cl** καθαρής αλκοόλης σε κρασί, 112 cl σε μπύρα, 73 cl σε ούζο ή τσίπουρο και 40 cl σε άλλα βαριά οινοπνευματώδη καταναλώθηκαν συνολικά από το μέσο συμμετέχοντα στην έρευνα.
- 38,7%** Έφεραν τον τελευταίο χρόνο στο νοικοκυριό τους αλκοόλ από ανεπίσημες πηγές παραγωγής και διάθεσης (ιδιαίτερα στις περιοχές εκτός Αθήνας και Θεσσαλονίκης).
- 21,8%** Ήπιαν υπερβολικά* τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο χρόνο (* ≥ 6 ή 4 ποτά για άνδρες και γυναίκες, αντίστοιχα, σε μία μόνο περίπτωση), σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 7,3%** Ήπιαν υπερβολικά κάθε μήνα του προηγούμενου χρόνου, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 20,1%** Μέθυσαν έστω και μία φορά τον τελευταίο χρόνο, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 2,4%** Μέθυσαν κάθε μήνα του προηγούμενου χρόνου, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 7,4 cl** καθαρής αλκοόλης κατά μέσο όρο οδήγησε σε μέθη όσους μέθυσαν τον τελευταίο χρόνο.
- 2,8%** Ανέφεραν τον τελευταίο χρόνο ≥ 2 βιώματα-δείκτες παθολογικής χρήσης αλκοόλ, κυρίως ενοχές και αδυναμία ανάκλησης γεγονότων, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες.
- 23,3%** Έζησαν ως παιδιά ή έφηβοι με άτομο που έπινε υπερβολικά. Το 14,8% ανέφεραν ότι η ζωή τους έχει επηρεαστεί από το γεγονός αυτό.
- 54,5%** Ένωσαν τον τελευταίο χρόνο ενόχληση από τουλάχιστον ένα περιστατικό που συνδέεται με την κατανάλωση αλκοόλ από τρίτους, σε υψηλότερο ποσοστό άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 10,8%** Υπήρξαν τον τελευταίο χρόνο επιβάτες σε όχημα με οδηγό που είχε πει πολύ, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα ηλικίας 18-34 ετών.
- 97,5%** Συμφωνούν με την άποψη ότι η εκπαίδευση και η ενημέρωση των πολιτών αποτελεί το πιο σημαντικό μέτρο πρόληψης των κινδύνων που συνεπάγονται από την κατανάλωση αλκοόλ.

Συγκριτικά με το μέσο όρο των χωρών RARHA-SEAS: Σε υψηλότερο ποσοστό έχουν πρόσβαση και έχουν καταναλώσει αλκοόλ στην Ελλάδα, αλλά σε χαμηλότερο ποσοστό αναφέρουν υπερβολική χρήση ή έχουν προβλήματα από το αλκοόλ

Περιεχόμενα

1.	ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ RARHA (REDUCING ALCOHOL RELATED HARM).....	5
1.1.	Κοινή Δράση για τον περιορισμό της βλάβης από το αλκοόλ.....	5
1.2.	Η πρότυπη Ευρωπαϊκή έρευνα για το αλκοόλ, RARHA-SEAS.....	5
2.	ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	5
2.1.	Το πρωτόκολλο	5
2.2.	Δειγματοληπτικό πλαίσιο – δειγματοληψία	6
2.3.	Η περίοδος της υλοποίησης.....	6
2.4.	Η συλλογή των στοιχείων	6
2.5.	Το δείγμα της έρευνας.....	7
2.6.	Χρηματοδότηση της έρευνας.....	7
2.7.	Η παρουσίαση των ευρημάτων	7
3.	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	9
3.1.	Αποχή από την κατανάλωση οινοπνευματωδών	9
3.2.	Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών	10
3.3.	Είδη οινοπνευματωδών.....	11
3.4.	Πλαίσιο εβδομαδιαίας κατανάλωσης οινοπνευματωδών	12
3.5.	Υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ.....	13
3.6.	Μέθη.....	14
3.7.	Προβληματική κατανάλωση αλκοόλ.....	15
3.8.	Υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ στο άμεσο κοινωνικό περιβάλλον	16
3.9.	Περιστατικά που συνδέονται με τη χρήση οινοπνευματωδών από άλλους.....	17
3.10.	Αντιλήψεις σχετικά με την πολιτική για τα οινοπνευματώδη	18
3.11.	Ανεπίσημες πηγές πρόσκτησης (αδήλωτο) αλκοόλ.....	19
4.	Η ΕΛΛΑΔΑ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΕΣΟ ΟΡΟ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΗΣ RARHA-SEAS.....	20
5.	ΣΥΝΟΨΗ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ	21

Για αναφορά

Κοκκέβη Α, Φωτίου Α, & Καναβού Ε. (2017). Πανελλήνια Έρευνα για την Κατανάλωση Οινοπνευματωδών και τη Συνδεόμενη Βλάβη στο Γενικό Πληθυσμό 2015 — Έκθεση Κύριων Ευρημάτων. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

Kokkevi, A., Fotiou, A., & Kanavou, E. (2017). Greek Nationwide Survey on Alcohol and Alcohol-related Harm in the General Population 2015 — Report of Main Findings. Athens: University Mental Health Research Institute.

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος	8
--	---

Κατάλογος Γραφημάτων

Γράφημα 1. Λόγοι αποχής από την κατανάλωση αλκοόλ (%)	9
Γράφημα 2. Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών τους 12 τελευταίους μήνες (%).....	10
Γράφημα 3. Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών, ανά είδος ποτού (%).....	11
Γράφημα 4. Πλαίσιο εβδομαδιαίας κατανάλωσης οινοπνευματωδών	12
Γράφημα 5. Υπερβολική —σε μία περίπτωση— κατανάλωση οινοπνευματωδών (%).....	13
Γράφημα 6. Μέθη τους τελευταίους 12 μήνες (%)	14
Γράφημα 7. Προβληματική κατανάλωση αλκοόλ, στο σύνολο και ανά φύλο (%).....	15
Γράφημα 8. Άτομα στο κοινωνικό περιβάλλον που πίνουν υπερβολικά (%).....	16
Γράφημα 9. Αρνητικές εμπειρίες από την κατανάλωση αλκοόλ από άλλους (%)	17
Γράφημα 10. «Συμφωνούν» με πολιτικές για τα οινοπνευματώδη (%).....	19
Γράφημα 11. Η Ελλάδα σε σύγκριση με το μέσο όρο των χωρών της έρευνας RARHA-SEAS	21

1. ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ RARHA (REDUCING ALCOHOL RELATED HARM)

1.1. Κοινή Δράση για τον περιορισμό της βλάβης από το αλκοόλ

Το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ) συμμετείχε την περίοδο 2014-2016 στο Ευρωπαϊκό πρόγραμμα RARHA — Reducing Alcohol Related Harm, μέρος της Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης για τον περιορισμό της Βλάβης από το Αλκοόλ (www.rarha.eu). Το πρόγραμμα RARHA ακολουθεί την κοινοτική στρατηγική για το αλκοόλ και έχει ως στόχο να υποστηρίξει τα κράτη-μέλη στην πρόληψη της κατάχρησης αλκοόλ και των συνεπειών της στην υγεία των πολιτών της Ε.Ε.

Το Ευρωπαϊκό πρόγραμμα RARHA περιλάμβανε τρεις (3) βασικές δράσεις:

- I. Την επιδημιολογική παρακολούθηση στις χώρες της Ε.Ε. της χρήσης και της κατάχρησης αλκοόλ με την εφαρμογή κοινών μεθοδολογικών εργαλείων ώστε να συλλέγονται συγκρίσιμα στοιχεία.
- II. Τη δημιουργία Οδηγιών Κατανάλωσης του Αλκοόλ με σκοπό την αποφυγή και τον περιορισμό της επικίνδυνης χρήσης.
- III. Τη δημιουργία εργαλειοθήκης (Tool-kit) η οποία περιλαμβάνει παραδείγματα καλής πρακτικής αποτελεσματικών προγραμμάτων που έχουν εφαρμοστεί σε κάποιες χώρες της Ε.Ε. και τα οποία θα μπορούσαν να επεκταθούν και σε άλλες.

1.2. Η πρότυπη Ευρωπαϊκή έρευνα για το αλκοόλ, RARHA-SEAS

Η Δράση I του προγράμματος RARHA 2014-2016 περιελάμβανε τη διεξαγωγή εθνικής επιδημιολογικής έρευνας σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού είκοσι (20) ευρωπαϊκών χωρών / περιοχών, στη βάση πρότυπης τυποποιημένης μεθοδολογίας μέτρησης (Standardised European Alcohol Survey, RARHA-SEAS). Σκοπός της έρευνας ήταν η καταγραφή της κατανάλωσης οινοπνευματωδών και της συνδεόμενης βλάβης στον πληθυσμό και η αποτύπωση των στάσεων και των αντιλήψεων του πληθυσμού απέναντι στο αλκοόλ.

2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1. Το πρωτόκολλο

Στο σχεδιασμό της έρευνας προβλεπόταν για όλες τις χώρες η συλλογή στοιχείων με τη μέθοδο της προσωπικής ή της τηλεφωνικής συνέντευξης σε αντιπροσωπευτικό δείγμα τουλάχιστον 1 500 ατόμων από το γενικό πληθυσμό ηλικίας 18-64 ετών με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου.

2.2. Δειγματοληπτικό πλαίσιο – δειγματοληψία

Στην Ελλάδα, η έρευνα κάλυψε τον γενικό πληθυσμό ηλικίας 18-64 ετών, δηλαδή άτομα με έτος γέννησης από το 1951 έως και το 1997. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛ.ΣΤΑΤ.), ο πληθυσμός αναφοράς της έρευνας ανερχόταν το 2015 στα 6.817.309 άτομα.

Ως δειγματοληπτικό πλαίσιο της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το ενημερωμένο αρχείο σταθερών τηλεφώνων της εταιρίας Public Issue (βλ. § 2.4. *Η συλλογή των στοιχείων*). Για τις περιοχές που διεξήχθη η έρευνα, χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον τηλεφωνικοί αριθμοί που παράχθηκαν τυχαία (Random Digit Dial). Σύμφωνα με στοιχεία της Έρευνας Οικογενειακού Προϋπολογισμού της ΕΛ.ΣΤΑΤ. το 2013, το ποσοστό των νοικοκυριών που διέθεταν σταθερό τηλέφωνο ανερχόταν στο 81,6%.

Για την επιλογή του δείγματος χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της πολυσταδιακής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας, η οποία είναι και η πλέον ενδεδειγμένη με βάση τη διαθέσιμη σχετική βιβλιογραφία και την ερευνητική εμπειρία, και η οποία προσιδιάζει στα ειδικά χαρακτηριστικά του διαθέσιμου δειγματοληπτικού πλαισίου και διασφαλίζει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Στρώματα του δείγματος αποτέλεσαν η γεωγραφική περιοχή (εκτός από τις 13 διοικητικές περιφέρειες, περιλήφθησαν ως αυτοτελή στρώματα και τα Πολεοδομικά Συγκροτήματα της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης) και η αστικότητα της περιοχής του νοικοκυριού των ερωτώμενων. Επιπλέον εφαρμόστηκαν ποσοστώσεις φύλου και ηλικίας.

2.3. Η περίοδος της υλοποίησης

Στην Ελλάδα η έρευνα πραγματοποιήθηκε την περίοδο Μαΐου-Ιουνίου 2015, ταυτόχρονα με το σύνολο σχεδόν των ευρωπαϊκών χωρών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα.

2.4. Η συλλογή των στοιχείων

Η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη μέθοδο της τηλεφωνικής συνέντευξης στα νοικοκυριά στη βάση δομημένου ερωτηματολογίου. Τη διενέργεια των τηλεφωνικών συνεντεύξεων ανέλαβε για λογαριασμό του ΕΠΙΨΥ η εταιρία Public Issue.

Πραγματοποιήθηκαν συνολικά 4 871 κλήσεις. Παρουσιάστηκαν 3 249 αρνήσεις (72,2% γυναίκες). Το ποσοστό απόκρισης ανήλθε στο 31,3% με βάση τον υπολογισμό της εταιρίας (μεταξύ 26-27% σύμφωνα με τους ορισμούς της Αμερικανικής Ένωσης για την Έρευνα Κοινής Γνώμης, AAPOR).

Πραγματοποιήθηκαν 1 519 ολοκληρωμένες συνεντεύξεις. 103 συνεντεύξεις διεκόπησαν έχοντας συγκεντρώσει στοιχεία κάτω από 50% και, για το λόγο αυτό, δεν συμπεριλήφθησαν στο τελικό δείγμα. Οι βασικοί λόγοι διακοπής της συνέντευξης ήταν το μέγεθος του ερωτηματολογίου και η έλλειψη χρόνου των ερωτώμενων, καθώς και κόπωση που προκλήθηκε από την προσπάθεια υπολογισμού της ποσότητας των διαφορετικών ειδών αλκοόλ που κατανάλωσαν. Η ανάλυση των στοιχείων στην ερώτηση για τη συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ στις ολοκληρωμένες και τις μη-ολοκληρωμένες συνεντεύξεις έδειξε πως οι ερωτώμενοι που δεν ολοκλήρωσαν τη συνέντευξη κατανάλωναν οινοπνευματώδη λιγότερο συχνά ή δεν ήταν σε θέση να υπολογίσουν τη συχνότητα κατανάλωσης, σε σύγκριση με εκείνους που την ολοκλήρωσαν.

Η μέση διάρκεια της τηλεφωνικής συνέντευξης ανήλθε σε 15,2 λεπτά, εύρος 7,4-37,7 λεπτά. Η διάμεσος και η επικρατούσα τιμή της διάρκειας της συνέντευξης υπολογίσθηκε σε 14,8 και 14,9 λεπτά, αντιστοίχως.

2.5. Το δείγμα της έρευνας

Στην έρευνα συμμετείχε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 1 519 ατόμων ηλικίας 18-64 ετών. Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

2.6. Χρηματοδότηση της έρευνας

Το Ευρωπαϊκό πρόγραμμα RARHA προέβλεπε για κάθε χώρα τη συγχρηματοδότηση της έρευνας με πόρους από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΕΕ) και τα αρμόδια υπουργεία των κρατών-μελών. Στην Ελλάδα το εθνικό σκέλος της χρηματοδότησης δεν χορηγήθηκε στο ΕΠΙΨΥ από το αρμόδιο Υπουργείο (Υγείας), ενώ το ποσό της ευρωπαϊκής χρηματοδότησης δαπανήθηκε εξ ολοκλήρου για τη συλλογή των στοιχείων της έρευνας (φάση έρευνας πεδίου). Οι λοιπές δράσεις πραγματοποιήθηκαν αποκλειστικά με την εθελοντική συνδρομή του προσωπικού του ΕΠΙΨΥ.

2.7. Η παρουσίαση των ευρημάτων

Τα κύρια ευρήματα της Πανελλήνιας έρευνας για την κατανάλωση οινοπνευματωδών και τη συνδεόμενη βλάβη στο γενικό πληθυσμό παρουσιάζονται ακολούθως με τη μορφή συχνοτήτων (%) ή μέσων τιμών για το σύνολο του δείγματος, και ανά φύλο, ηλικιακή ομάδα (18-34, 35-49 και 50-64 ετών), επίπεδο του μηνιαίου εισοδήματος του νοικοκυριού (χαμηλό 25%, μέσο 50% και υψηλό 25% της κατανομής · στο εξής, χαμηλό, μέσο και υψηλό εισόδημα, αντίστοιχα) και ξεχωριστά για το πολεοδομικό συγκρότημα της Αθήνας (στο εξής, Αθήνα), το πολεοδομικό συγκρότημα της Θεσσαλονίκης (στο εξής, Θεσσαλονίκη) και τις λοιπές περιοχές (στο εξής, Λοιπές περιοχές).

Οι διαφορές μεταξύ των φύλων, των ηλικιακών ομάδων, των κατηγοριών εισοδήματος και των περιοχών παρουσιάζονται μόνο όταν είναι στατιστικά σημαντικές σε επίπεδο $\alpha = 0,05$.

Σε ειδικό πλαίσιο στο κείμενο σχολιάζονται επιπλέον και οι διαφορές της Ελλάδας με το μέσο όρο των χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα.

Τα αναλυτικά αποτελέσματα για κάθε μία από τις μεταβλητές που σχολιάζονται στην παρούσα Έκθεση για την Ελλάδα είναι διαθέσιμα από το ΕΠΙΨΥ κατόπιν αιτήματος.

Η παρούσα έκθεση, καθώς και η έκθεση με τα ευρωπαϊκά δεδομένα (συμπεριλαμβανομένων των ελληνικών) με τίτλο: «*Comparative Monitoring of Alcohol Epidemiology Across the EU. Baseline Assessment and Suggestions for Future Action. Synthesis Report*» (Moskalewicz J., Room R., Thom B. eds., 2016), είναι προσβάσιμες από την ιστοσελίδα του ΕΠΙΨΥ, www.epipsi.gr.

Πίνακας 1. Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

	Σύνολο (N=1519, 100%)	Άνδρες (N=757, 49,8%)	Γυναίκες (N=762, 50,2%)
Ηλικία			
Μέση ηλικία	41,7 έτη (13,1)	41,4 έτη (13,3)	42,0 έτη (12,9)
Διάμεσος ηλικία	43 έτη	42 έτη	43 έτη
18-34 ετών	30,5%	32,0%	29,1%
35-49 ετών	39,8%	39,4%	40,3%
50-64 ετών	29,6%	28,7%	30,6%
Οικογενειακή κατάσταση			
Έγγαμος/-η	60,3%		
Άγαμος	33,3%		
Διαζευγμένος / σε διάσταση	3,5%		
Χήρος/-α	2,2%		
Μέγεθος νοικοκυριού			
Μέσος # ατόμων στο νοικοκυριό	3,4 άτομα (1,3)		
Ποσοστό νοικοκυριών με ένα άτομο	7,0%		
Αστικότητα			
Πόλη > 1.000.000 κατοίκων	28,9%		
Πόλη 250.000-1.000.000 κατοίκων	10,4%		
Πόλη 50.000-250.000 κατοίκων	12,4%		
Πόλη < 50.000 κατοίκων	26,9%		
Χωριό	21,3%		
Εκπαιδευτικό επίπεδο			
Δημοτικό ή Γυμνάσιο	14,1%		
Λύκειο	49,6%		
Πανεπιστήμιο	36,3%		
Επαγγελματική κατάσταση			
Απασχολούμενος	50,1%		
Φοιτητής / Μαθητής	9,4%		
Άνεργος	17,8%		
Συνταξιούχος / Σε αδυναμία εργασίας / Άεργος	13,3%		
Οικιακία	8,3%		
Άλλο	1,1%		

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3.1. Αποχή από την κατανάλωση οινοπνευματωδών

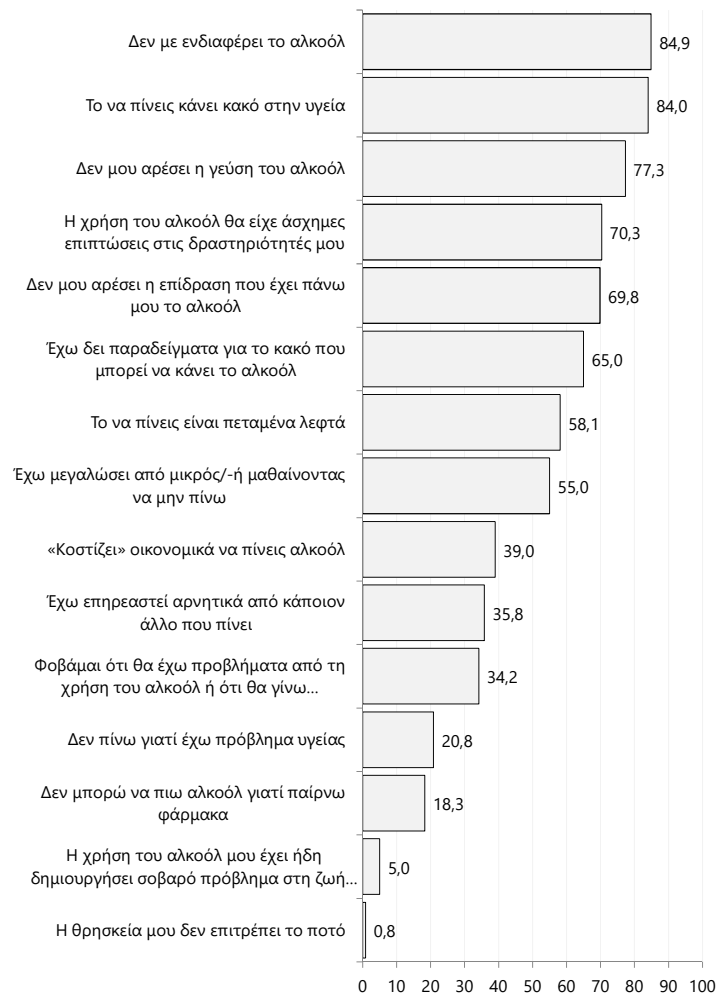
Αποχή από την κατανάλωση οινοπνευματωδών αναφέρθηκε σε ποσοστό 8,0% (2,5% ανέφεραν ότι δεν είχαν καταναλώσει αλκοόλ ποτέ σε όλη τους τη ζωή και 5,5% τους τελευταίους 12 μήνες), σε υψηλότερο ποσοστό οι γυναίκες (11,0%, έναντι 4,9% των ανδρών), η ηλικιακή ομάδα των 50-64 ετών (12,9%, έναντι 7,8% και 3,4% των ομάδων 35-49 και 18-34 ετών, αντίστοιχα).

Ως λόγους αποχής από τα οινοπνευματώδη, οι ερωτώμενοι επέλεξαν σε υψηλότερο ποσοστό λόγους που δείχνουν μία γενικότερη απόρριψη του αλκοόλ, π.χ., «Δεν με ενδιαφέρει το αλκοόλ» (84,9%, σε υψηλότερο ποσοστό οι γυναίκες) ή «Δεν μου αρέσει η γεύση του αλκοόλ» (77,3%) ή λόγους που συνδέουν το αλκοόλ με επιπτώσεις για την υγεία, π.χ., «Το να πίνεις κάνει κακό στην υγεία» (84,0%) ή «Δεν μου αρέσει η επίδραση που έχει πάνω μου το αλκοόλ» (70,3%) (Γράφημα 1).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα, στην Ελλάδα παρατηρήθηκε το 2^ο χαμηλότερο ποσοστό αποχής από το αλκοόλ (8,0%, έναντι 15,3% του μέσου όρου των χωρών).

Γράφημα 1. Λόγοι αποχής από την κατανάλωση αλκοόλ (%)



3.2. Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών

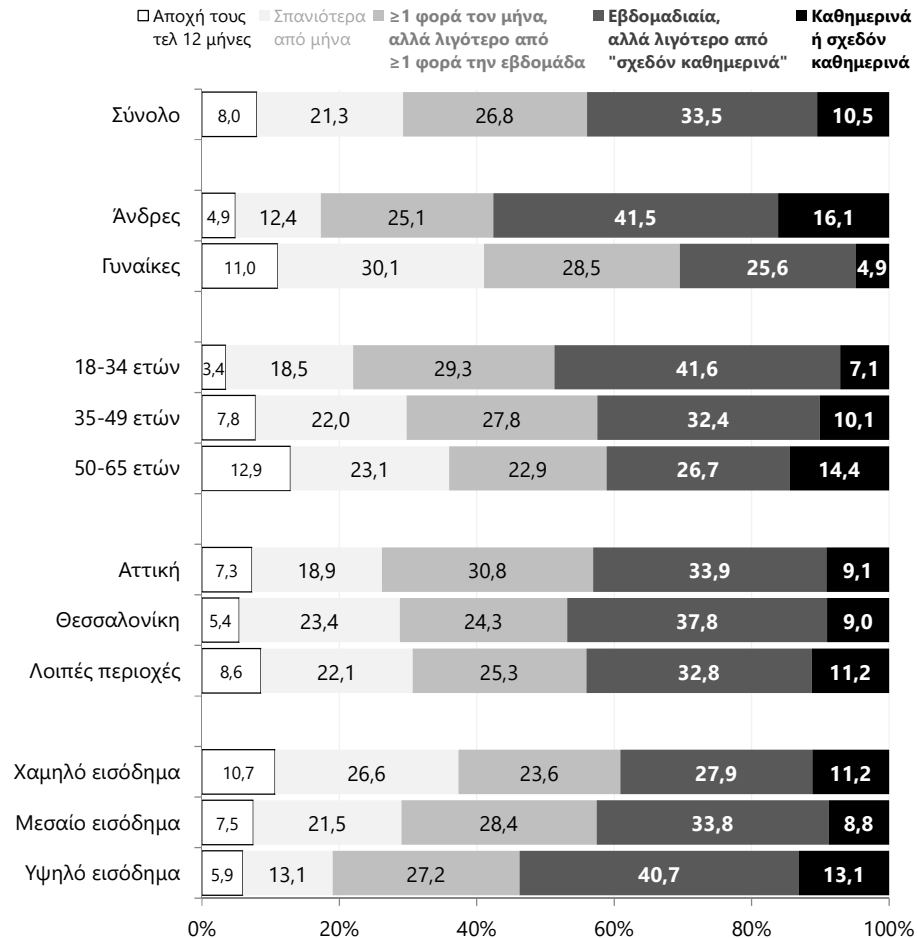
Εβδομαδιαία κατανάλωση οινοπνευματωδών (τουλάχιστον μία ημέρα την εβδομάδα) ανέφερε σχεδόν ο ένας στους 2 ερωτώμενους (44,0%), σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες (57,6%, έναντι 30,4% των γυναικών) και τα άτομα με συγκριτικά υψηλό εισόδημα (53,8%, έναντι 42,6% και 39,1% εκείνων με μέσο και χαμηλό εισόδημα, αντίστοιχα) (Γράφημα 2).

Καθημερινή κατανάλωση οινοπνευματωδών ανέφερε ένας στους 10 (10,5%), σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες (16,1%, έναντι 4,9% των γυναικών) και τα άτομα 50-64 ετών (14,4%), συγκριτικά με τα άτομα 18-34 ετών (7,1%) (Γράφημα 2).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Τα ποσοστά της εβδομαδιαίας και της καθημερινής κατανάλωσης οινοπνευματωδών στην Ελλάδα βρίσκονται κοντά στο μέσο όρο των χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα RATHA-SEAS.

Γράφημα 2. Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών τους 12 τελευταίους μήνες (%)



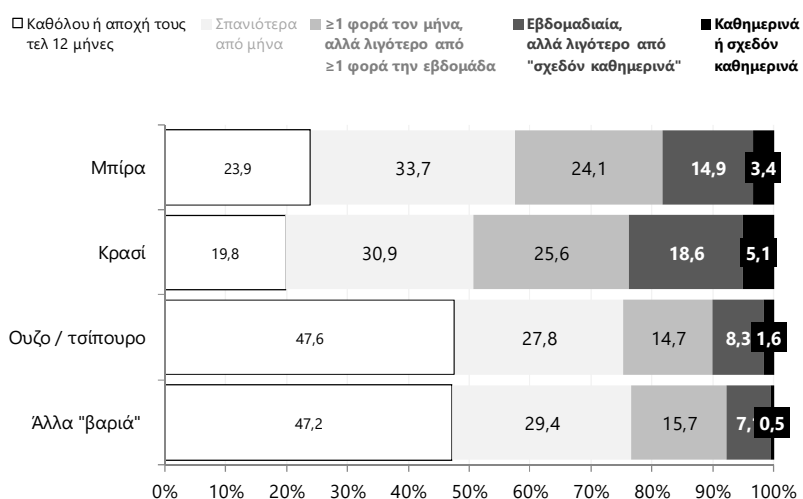
3.3. Είδη οινοπνευματωδών

Εβδομαδιαία κατανάλωση κρασιού ανέφερε το 23,7% (σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες, τα άτομα ≥ 35 ετών και τα άτομα με συγκριτικά υψηλό εισόδημα), μπίρας το 18,3% (σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες και οι 18-34 και 35-49 ετών), ούζου ή τσίπουρου το 9,9% (σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες και τα άτομα ≥ 50 ετών) και κάποιου άλλου δυνατού αλκοολούχου ποτού (π.χ., βότκα, τζιν, ούισκι, ρούμι, μπράντι, κλπ) το 7,6% (σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες και τα άτομα 18-34 ετών) (Γράφημα 3).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των 20 χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα, στην Ελλάδα παρατηρήθηκε το 6^ο υψηλότερο ποσοστό εβδομαδιαίας κατανάλωσης κρασιού και το 2^ο χαμηλότερο εβδομαδιαίας κατανάλωσης μπίρας κατά τους τελευταίους 12 μήνες.

Γράφημα 3. Συχνότητα κατανάλωσης οινοπνευματωδών, ανά είδος ποτού (%)



Σε μία τυπική ημέρα των 12 τελευταίων μηνών, στην οποία οι ερωτώμενοι κατανάλωσαν το συγκεκριμένο είδος ποτού, ο/η κάθε ένας/μία κατανάλωσε κατά μέσον όρο 3,5 εκατοστόλιτρα (cl) καθαρής αλκοόλης σε κρασί, 2,2 cl σε μπίρα, 3,2 cl σε ούζο ή τσίπουρο και 2,1 cl σε κάποιο άλλο βαρύ οινοπνευματώδες ποτό. Για όλα τα είδη ποτών, οι ποσότητες κατανάλωσης καθαρής αλκοόλης σε μία τυπική ημέρα ήταν υψηλότερες στους άνδρες, συγκριτικά με τις γυναίκες. Μεγαλύτερη κατά μέσο όρο κατανάλωση καθαρής αλκοόλης σε μπίρα έκαναν τα άτομα 18-49 ετών (συγκριτικά με τα άτομα 50-64 ετών), σε ούζο ή τσίπουρο τα άτομα 18-34 ετών (συγκριτικά με τα άτομα 50-64 ετών) και σε άλλα βαριά οινοπνευματώδη τα άτομα 18-34 ετών (συγκριτικά με τις άλλες δύο ηλικιακές κατηγορίες).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Η Ελλάδα εμφάνισε από τα χαμηλότερα επίπεδα μέσης κατανάλωσης καθαρής αλκοόλης (σε cl), ανά τυπική ημέρα κατανάλωσης σε κάθε ποτό ξεχωριστά. Εξάιρεση αποτελεί το κρασί, για το οποίο η Ελλάδα βρίσκεται κοντά στο μέσο ευρωπαϊκό

Συνολικά, τους 12 τελευταίους μήνες, ο μέσος ερωτώμενος κατανάλωσε: 163 cl καθαρής αλκοόλης σε κρασί, 112 cl σε μπίρα, 73 cl σε ούζο ή τσίπουρο και 40 cl σε άλλα βαριά οινοπνευματώδη (συνολικά 388 cl ανεξαρτήτως τύπου αλκοολούχου). Σημαντικά υψηλότερες ποσότητες κατανάλωσαν για όλα τα είδη αλκοόλ οι άνδρες, για το κρασί τα άτομα ηλικίας 50-64 ετών και οι υψηλού εισοδήματος και για τα βαριά οινοπνευματώδη (εκτός ούζου ή τσίπουρου) τα άτομα ηλικίας 18-34 ετών και υψηλού εισοδήματος.

3.4. Πλαίσιο εβδομαδιαίας κατανάλωσης οινοπνευματωδών

Μεταξύ όσων κατανάλωσαν οινοπνευματώδη τους 12 τελευταίους μήνες, με κάποιο γεύμα κατανάλωσαν οινοπνευματώδη εβδομαδιαία ένας στους 4 ερωτώμενους (24,2%) (Γράφημα 4). Παρέα με φίλους, γνωστούς ή συναδέλφους κατανάλωσε οινοπνευματώδη εβδομαδιαία ένας στους 5 (20,5%) και σε παρόμοιο ποσοστό (19,7%) ανέφεραν κατανάλωση με την οικογένεια · μόνοι κατανάλωσαν αλκοόλ σε εβδομαδιαία βάση σε ποσοστό 7,9%.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

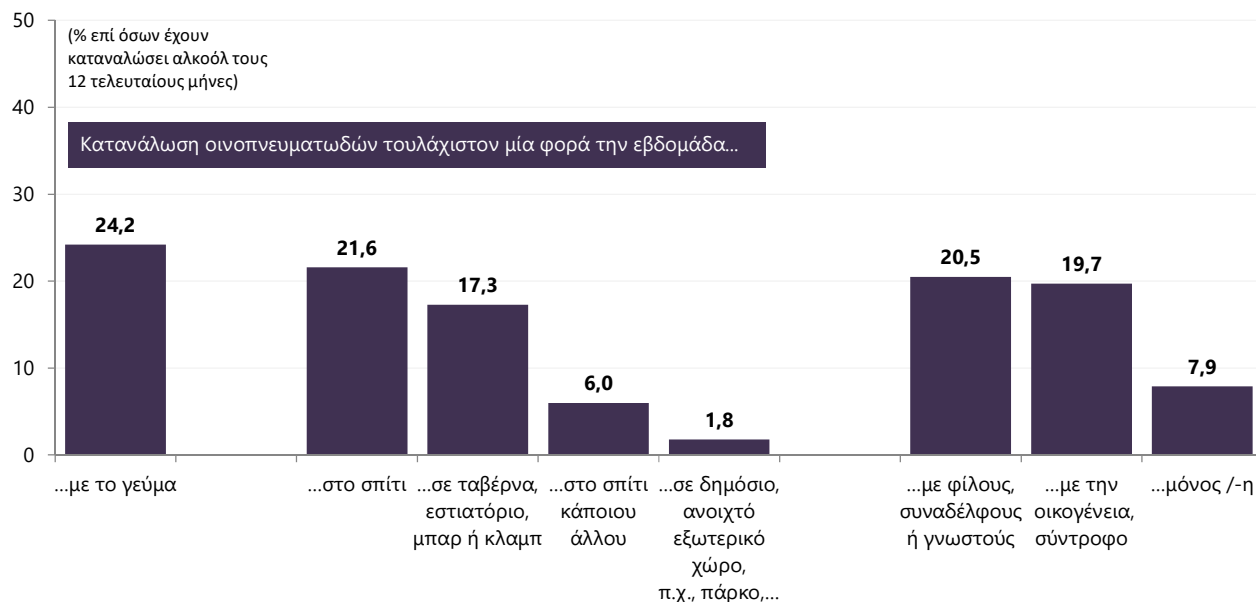
Στην Ελλάδα παρατηρήθηκε το χαμηλότερο ποσοστό εβδομαδιαίας κατανάλωσης οινοπνευματωδών στο σπίτι, ενώ το ποσοστό κατανάλωσης σε ταβέρνα, εστιατόριο, κλαμπ ήταν πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Στο σπίτι ανέφεραν ότι ήπιαν συχνά οινοπνευματώδη το 21,6% και σε ταβέρνες, εστιατόρια, μπαρ το 17,3% · σε ποσοστό 1,8% αναφέρθηκε εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ σε δημόσιο ανοιχτό χώρο, όπως πάρκο, πλατεία ή πεζόδρομο (Γράφημα 4).

Επιπλέον,

- Σε όλα τα πλαίσια κατανάλωσης οινοπνευματωδών, οι άνδρες ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό εβδομαδιαία κατανάλωση, συγκριτικά με τις γυναίκες.
- Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία (≥35 ετών) ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό εβδομαδιαία κατανάλωση οινοπνευματωδών με το φαγητό στο σπίτι ή μόνοι (συγκριτικά με τους νεότερους), ενώ οι 18-34 ετών ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό ταβέρνες, εστιατόρια, κλαμπ κτλ και κατανάλωση με φίλους συγκριτικά με τις υπόλοιπες κατηγορίες, και στο σπίτι κάποιου άλλου συγκριτικά μόνο με τους 50-64 ετών. Μόνοι κατανάλωσαν αλκοόλ σε υψηλότερο ποσοστό τα άτομα 50-64 ετών.
- Τα άτομα με υψηλότερο εισόδημα ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ στο σπίτι, σε ταβέρνες, εστιατόρια, κλαμπ κτλ, και με φίλους, γνωστούς ή συναδέλφους (συγκριτικά με τα άτομα μέσου και χαμηλού εισοδήματος).

Γράφημα 4. Πλαίσιο εβδομαδιαίας κατανάλωσης οινοπνευματωδών



3.5. Υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ

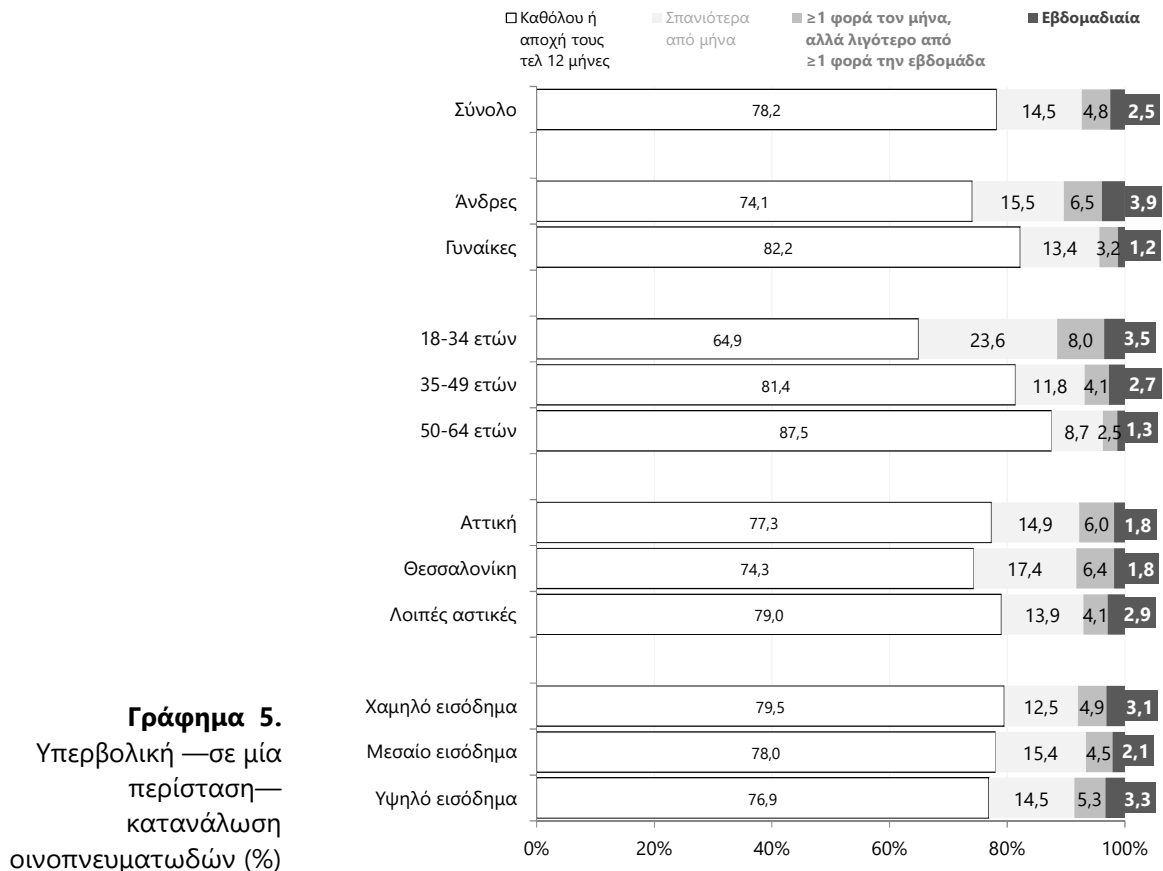
Υπερβολική, σε μία περίπτωση, κατανάλωση οινοπνευματωδών (≥ 6 ποτά στη σειρά ή 7,5 cl καθαρής αλκοόλης για τους άνδρες και ≥ 4 ποτά ή 5 cl καθαρής αλκοόλης για τις γυναίκες) έστω και μία φορά μέσα στους τελευταίους 12 μήνες ανέφερε το 21,8% των ερωτώμενων, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες (25,9%, έναντι 17,8% των γυναικών) και άτομα 18-34 ετών (35,1%, έναντι 18,6% και 12,5% των ατόμων 35-49 και 50-64 ετών, αντίστοιχα) (Γράφημα 5). Κατανάλωση ≥ 12 ποτών στη σειρά (άνδρες) ή ≥ 8 ποτών (γυναίκες) αναφέρθηκε από το 4,2% των ερωτώμενων.

Υπερβολική κατανάλωση οινοπνευματωδών έστω και μία φορά το μήνα μέσα στους τελευταίους 12 μήνες αναφέρθηκε από το 7,3% του δείγματος σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες (10,4%, έναντι 4,3% των γυναικών) και 18-34 ετών (11,5%, έναντι 6,8% και 3,8% των 35-49 και 50-64 ετών, αντίστοιχα) (Γράφημα 5).

Η μέγιστη ποσότητα καθαρής αλκοόλης που καταναλώθηκε στην ίδια περίπτωση μέσα τους τελευταίους 12 μήνες, ήταν κατά μέσον όρο 4,8 cl, διπλάσια στους άνδρες (6,2 cl, σε σύγκριση με 3,3 cl στις γυναίκες) και μεγαλύτερη στους 18-34 (6,1 cl, έναντι 4,4 cl στους 35-49 και 3,9 cl στους 50-64 ετών).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των 20 χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα, η Ελλάδα εμφάνισε από τα χαμηλότερα επίπεδα μέγιστης ποσότητας καθαρής αλκοόλης που αναφέρθηκε ότι καταναλώθηκε σε μια περίπτωση μέσα τους τελευταίους 12 μήνες.



Γράφημα 5.
Υπερβολική —σε μία περίπτωση— κατανάλωση οινοπνευματωδών (%)

3.6. Μέθη

Μέθη έστω και μία φορά τους τελευταίους 12 μήνες ανέφερε ένας στους 5 (20,1%), σημαντικά υψηλότερο ποσοστό ανδρών (27,4%, έναντι 12,7% των γυναικών) και ατόμων 18-34 ετών (41,0%, έναντι 13,6% και 7,0% των ατόμων 35-49 και 50-64 ετών, αντίστοιχα) (Γράφημα 6).

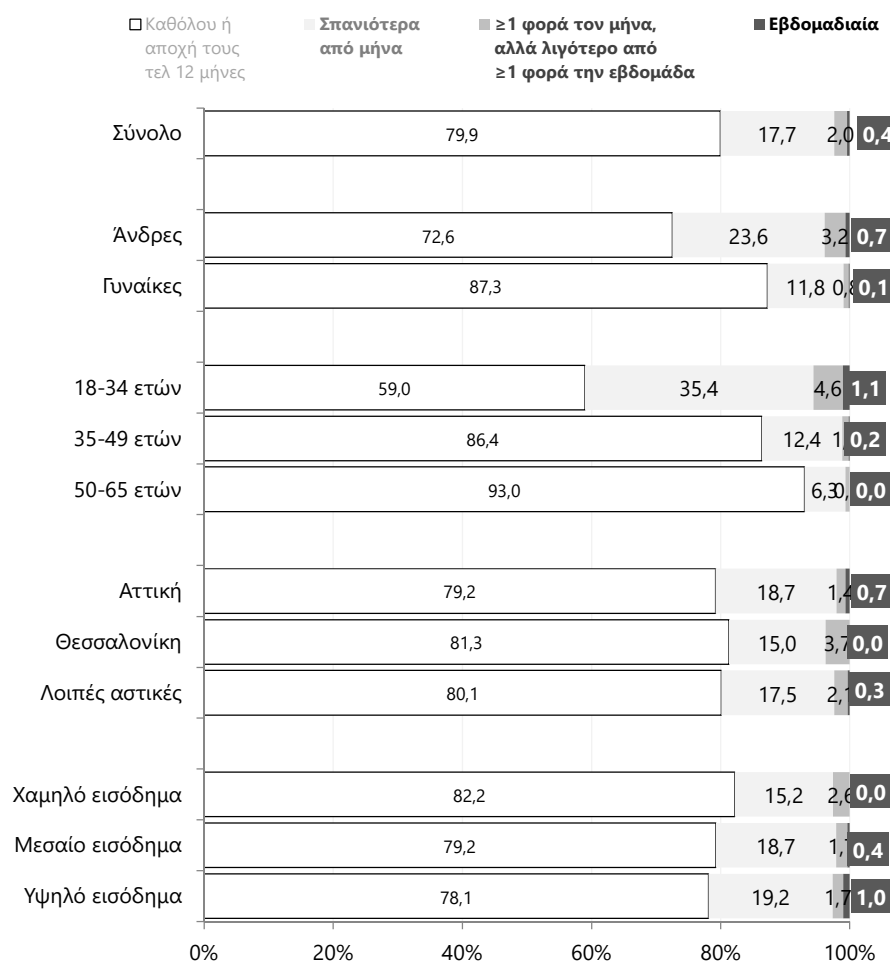
Μέθη τουλάχιστον μια φορά το μήνα αναφέρθηκε από το 2,4% του δείγματος, υψηλότερο ποσοστό ανδρών (3,9%, έναντι 0,9% των γυναικών) και ατόμων 18-34 ετών (5,6%, έναντι 1,2% και 0,7% των ατόμων 35-49 και 50-64 ετών, αντίστοιχα) (Γράφημα 6).

Μεταξύ όσων ανέφεραν ότι έχουν μεθύσει έστω και μία φορά τους τελευταίους 12 μήνες, η μέση ποσότητα καθαρής αλκοόλης που οδήγησε σε μέθη ήταν 7,4 cl, μεγαλύτερη για τους άνδρες (8,1 cl) από ότι τις γυναίκες (5,8 cl).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των 20 χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα, στην Ελλάδα παρατηρήθηκαν από τα χαμηλότερα ποσοστά μέθης και από τους χαμηλότερους μέσους όρους ποσότητας αλκοόλης και αριθμού ημερών μέθης κατά τους 12 τελευταίους μήνες.

Γράφημα 6. Μέθη τους τελευταίους 12 μήνες (%)



3.7. Προβληματική κατανάλωση αλκοόλ

Τους τελευταίους 12 μήνες, ένας στους 11 (8,8%) ερωτώμενους ανέφερε ότι έχει νιώσει ενοχές μετά από την κατανάλωση αλκοόλ, σε ποσοστό 3,9% ανέφεραν ότι κάποιιο κοντινό τους πρόσωπο τούς μίλησε για πράγματα που είπαν ή έκαναν υπό την επήρεια αλκοόλ και τα οποία δεν θυμόνταν, σε ποσοστό 1,7% ανέφεραν ότι σε τουλάχιστον μία περίπτωση δεν κατάφεραν να κάνουν αυτά που έπρεπε εξαιτίας της κατανάλωσης αλκοόλ, ενώ σε ποσοστό 0,8% ανέφεραν ότι μερικές φορές πίνουν ένα ποτό το πρωί, αμέσως με το που ξυπνούν (Γράφημα 7).

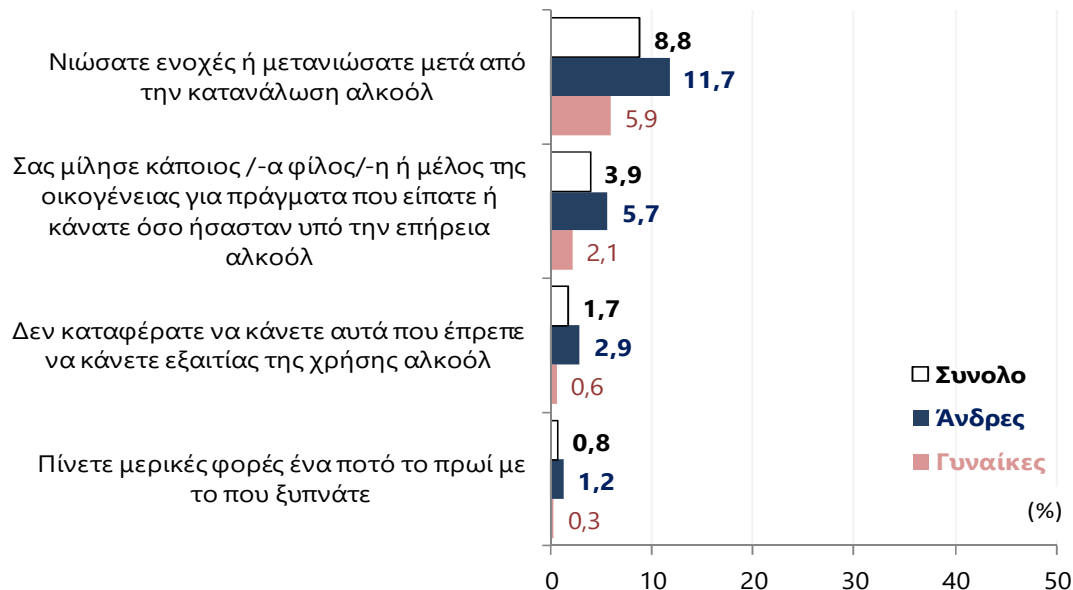
Οι άνδρες (σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις) και οι νεότεροι σε ηλικία (18-34 ετών, στις περιπτώσεις της ενοχής και της αδυναμίας ανάκλησης γεγονότων υπό την επήρεια αλκοόλ) ανέφεραν σε υψηλότερα ποσοστά προβληματική κατανάλωση αλκοόλ, συγκριτικά με τις γυναίκες και τους μεγαλύτερους σε ηλικία, αντίστοιχα.

Τα παραπάνω βιώματα περιλαμβάνονται στην κλίμακα Ταχείας Ανίχνευσης Προβληματικής Κατανάλωσης Αλκοόλ (RAPS-Rapid Alcohol Problem Screen) και αποτελούν δείκτες προβληματικής κατανάλωσης ή πιθανής εξάρτησης από το αλκοόλ. Τουλάχιστον ένα από τα βιώματα-δείκτες προβληματικής κατανάλωσης που περιλαμβάνονται στην κλίμακα ανέφεραν για τους τελευταίους 12 μήνες το 11,7% των ερωτώμενων, ενώ τουλάχιστον 2 συμπτώματα ανέφεραν το 2,8%, σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες (4,4%, έναντι 1,1% των γυναικών).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των 20 χωρών της πανευρωπαϊκής έρευνας, η Ελλάδα ήταν από τις χώρες με τα χαμηλότερα ποσοστά ατόμων που ανέφεραν προβληματική κατανάλωση αλκοόλ (βάσει της κλίμακας Ταχείας Ανίχνευσης Προβληματικής Κατανάλωσης Αλκοόλ, RAPS).

Γράφημα 7. Προβληματική κατανάλωση αλκοόλ, στο σύνολο και ανά φύλο (%)



3.8. Υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ στο άμεσο κοινωνικό περιβάλλον

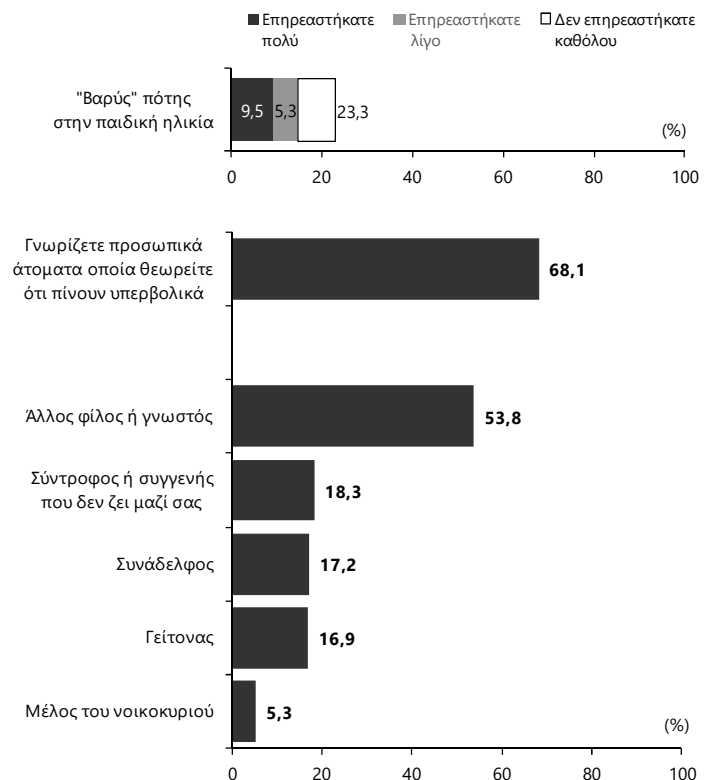
Σχεδόν ένας στους 4 ερωτώμενους (23,3%) ανέφερε ότι έζησε ως παιδί ή έφηβος με κάποιον που έπινε υπερβολικά (Γράφημα 8). Εξ' αυτών, σχεδόν οι δύο στους τρεις (ή 14,8% του δείγματος) ανέφεραν ότι η ζωή τους επηρεάστηκε (λίγο ή πολύ) από το γεγονός αυτό, σε υψηλότερο ποσοστό τα άτομα χαμηλού (18,0%) συγκριτικά με τα άτομα υψηλού εισοδήματος (12,2%).

Περισσότεροι από δύο στους 3 (68,1%) ανέφεραν ότι γνωρίζουν άτομα στον κοινωνικό τους περίγυρο τα οποία είναι «βαριά ποτήρια», στην πλειονότητά τους (53,8% του δείγματος) φίλοι ή γνωστοί (Γράφημα 8). Την ύπαρξη ατόμου που πίνει υπερβολικά στο περιβάλλον τους ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες (συγκριτικά με τις γυναίκες), τα άτομα ηλικίας 50-64 ετών (συγκριτικά με τους 35-49 ετών) και οι κάτοικοι των Λοιπών περιοχών και της Θεσσαλονίκης (συγκριτικά με την Αθήνα).

Επιπλέον:

- Οι γυναίκες ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό ότι άτομο που πίνει υπερβολικά υπάρχει στο συγγενικό περιβάλλον (εντός ή εκτός του νοικοκυριού), ενώ οι άνδρες ανέφεραν συχνότερα ότι το άτομο αυτό είναι συνάδελφος ή γνωστός.
- Τα άτομα 18-34 ετών ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό (έναντι των ατόμων ≥ 35 ετών) την ύπαρξη τέτοιου ατόμου στο εργασιακό περιβάλλον, ενώ οι μεγαλύτεροι ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό την ύπαρξή του στη γειτονιά.
- Τα άτομα στο χαμηλό 25% της κλίμακας εισοδήματος ανέφεραν σε υψηλότερο ποσοστό την ύπαρξη ατόμου που πίνει υπερβολικά στο νοικοκυριό τους.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο
Ως παιδιά ή έφηβοι έζησαν στο νοικοκυριό με κάποιον που έπινε υπερβολικά στην Ελλάδα σε παρόμοια ποσοστό με το μέσο όρο των χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα RATHA-SEAS (23% και 20% αντίστοιχα).



Γράφημα 8. Άτομα στο κοινωνικό περιβάλλον που πίνουν υπερβολικά (%)

3.9. Περιστατικά που συνδέονται με τη χρήση οινοπνευματωδών από άλλους

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ρωτήθηκαν εάν μέσα στο διάστημα των τελευταίων 12 μηνών είχαν βιώσει περιστατικά τα οποία οφείλονταν στην κατανάλωση αλκοόλ από άλλους και τα οποία τους ενόχλησαν ή τους έθεσαν σε κίνδυνο. Τα περιστατικά τα οποία συχνότερα αναφέρθηκαν από τους ερωτώμενους ήταν κατά σειρά: άτομα που έκαναν εμετό, ουρούσαν ή λέρωναν (31,0%), το αίσθημα ανασφάλειας σε δημόσιους χώρους και μέσα μεταφοράς (28,3%, σε υψηλότερο ποσοστό οι γυναίκες και τα άτομα 18-34 ετών), το γεγονός ότι κάποιος που είχε πει τους μίλησε άσχημα ή τους έβρισε (16,5%) και ότι έμειναν ξύπνιοι τη νύχτα εξαιτίας κάποιου που είχε πει αλκοόλ (13,4%, σε υψηλότερο ποσοστό οι γυναίκες και τα άτομα 18-34 ετών).

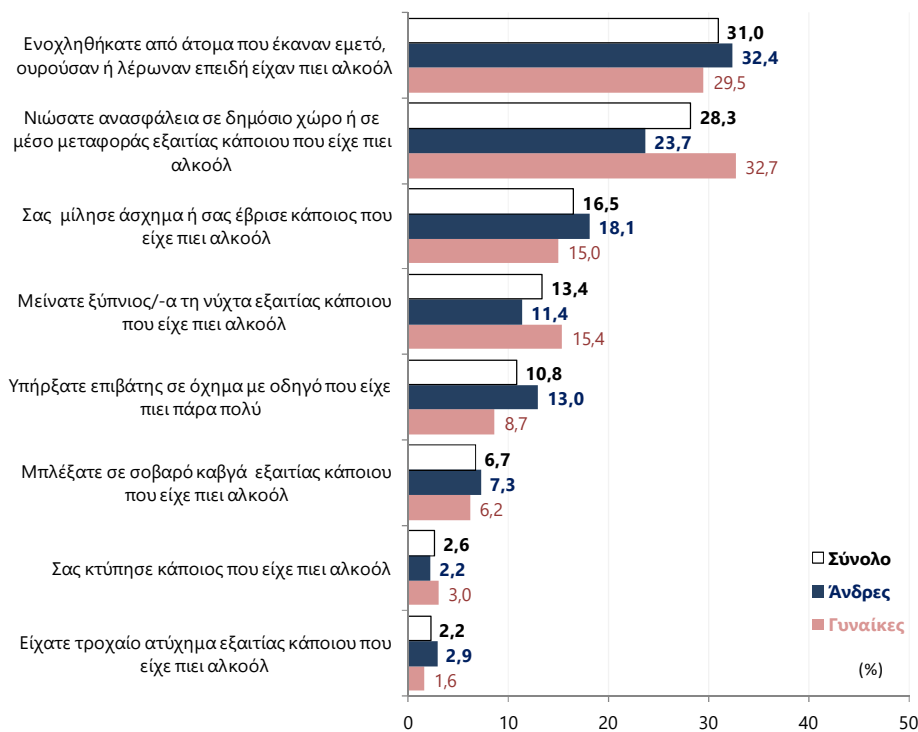
Σε χαμηλότερα ποσοστά αναφέρθηκαν περιστατικά με πιο σημαντικές επιπτώσεις όπως ότι υπήρξαν επιβάτες σε όχημα με οδηγό που είχε πει πάρα πολύ (10,8%, περισσότερο οι άντρες και οι 18-34 ετών) ή είχαν τροχαίο ατύχημα εξαιτίας αυτού (2,2%), καθώς και ότι ενεπλάκησαν σε σοβαρό καβγά εξ' αιτίας κάποιου που είχε πει (6,7%) ή δέχτηκαν χτυπήματα από το άτομο αυτό (2,6%, σε υψηλότερο ποσοστό τα άτομα συγκριτικά χαμηλού εισοδήματος) (Γράφημα 9).

Περισσότεροι από ένας στους 2 ερωτώμενους (54,5%) βίωσαν έστω και ένα περιστατικό που συνδεόταν με την κατανάλωση αλκοόλ από τρίτους, σε υψηλότερο ποσοστό άτομα 18-34 ετών (64,7%, έναντι των άλλων ηλικιακών ομάδων). Ένας στους 6 (17,7%) ανέφερε ότι βίωσε έστω και ένα περιστατικό με πιο σημαντικές επιπτώσεις.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα, η Ελλάδα ήταν η χώρα με το 4^ο υψηλότερο ποσοστό ατόμων που ανέφεραν ότι υπήρξαν επιβάτες σε όχημα του οποίου ο οδηγός είχε καταναλώσει πολύ αλκοόλ.

Γράφημα 9.
Αρνητικές εμπειρίες από την κατανάλωση αλκοόλ από άλλους (%)



3.10. Αντιλήψεις σχετικά με την πολιτική για τα οινοπνευματώδη

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ρωτήθηκαν για το βαθμό στον οποίο συμφωνούν ή διαφωνούν σε μια σειρά από απόψεις σχετικά με την πολιτική του κράτους για τα οινοπνευματώδη (Βλ. [Γράφημα 10](#)).

Στη συντριπτική τους πλειονότητα οι ερωτώμενοι συμφώνησαν με τις απόψεις ότι η εκπαίδευση και η ενημέρωση των πολιτών αποτελεί το σημαντικότερο μέτρο πρόληψης (97,5%, περισσότερο οι γυναίκες), ότι θα πρέπει να επιτρέπεται στην Τροχαία να κάνει τυχαίους ελέγχους αλκοτέστ στους οδηγούς ακόμη κι αν δεν υπάρχει κάποια ένδειξη οδήγησης υπό την επήρεια (95,9%) και ότι οι ετικέτες στις συσκευασίες των οινοπνευματωδών θα πρέπει να περιλαμβάνουν προειδοποιήσεις για τους κινδύνους από την κατανάλωση (90,4%, περισσότερο γυναίκες και κάτοικοι Λοιπών περιοχών) ([Γράφημα 10](#)).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Και για τις τρεις παραπάνω προτάσεις-μέτρα πολιτικής για τη μείωση του κινδύνου από την κατανάλωση αλκοόλ, τα ποσοστά υποστήριξης στην Ελλάδα ήταν από τα υψηλότερα μεταξύ των 20 χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα.

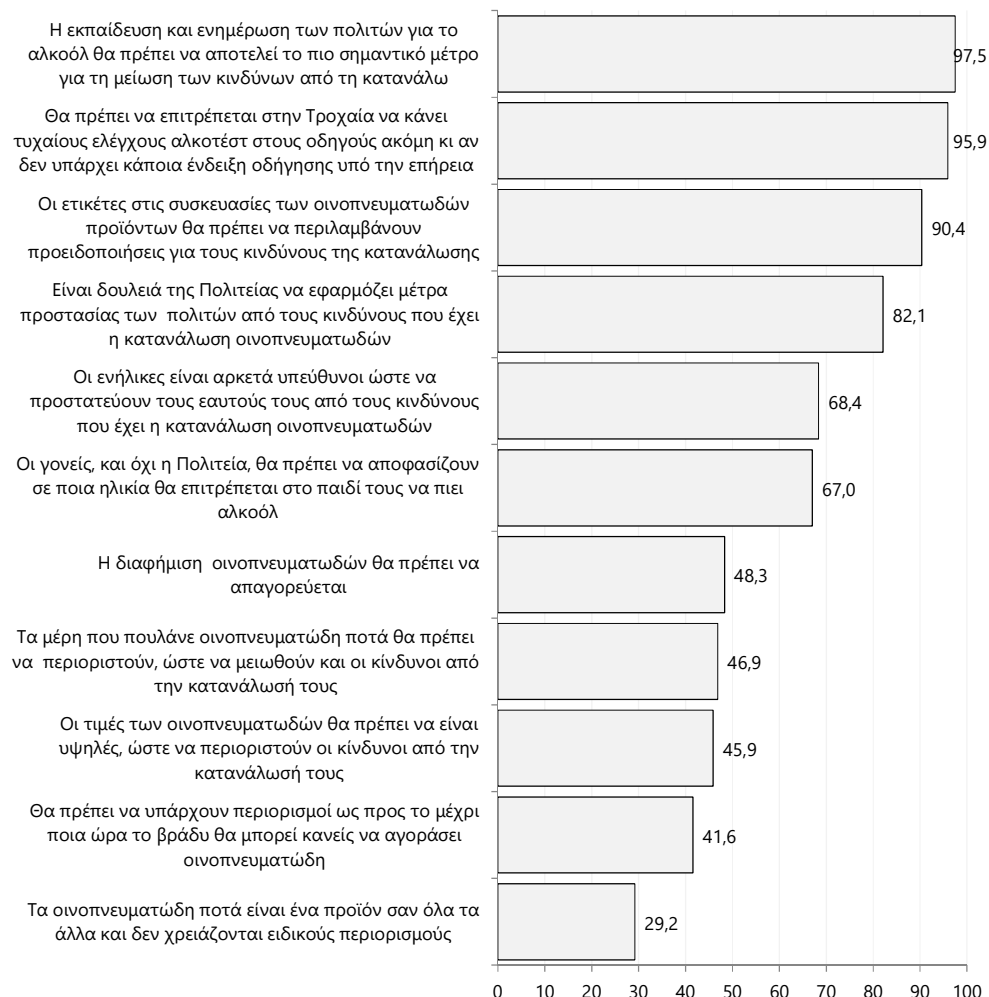
Σε υψηλό ποσοστό οι συμμετέχοντες στην έρευνα συμφώνησαν επίσης με την άποψη ότι θα πρέπει να αποτελεί κύρια μέριμνα της Πολιτείας η εφαρμογή μέτρων προστασίας από τους κινδύνους από την κατανάλωση αλκοόλ (82,1%).

Χαμηλό, συγκριτικά, ποσοστό ερωτώμενων υποστήριξαν την άποψη ότι, όπως και τα άλλα εμπορικά προϊόντα, τα οινοπνευματώδη δεν χρειάζονται ειδικούς περιορισμούς (29,2%, σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες).

Επιπλέον,

- τα άτομα ηλικίας 50-64 υποστήριξαν σε υψηλότερο ποσοστό (συγκριτικά με τους 18-34 και 35-49 ετών) τις απόψεις ότι: οι ενήλικες είναι αρκετά υπεύθυνοι ώστε να προστατεύουν τους εαυτούς τους από τους κινδύνους που έχει η κατανάλωση οινοπνευματωδών, ότι θα πρέπει να απαγορεύεται η διαφήμιση οινοπνευματωδών και ότι οι γονείς, και όχι η Πολιτεία, θα πρέπει να αποφασίζουν σε ποια ηλικία θα επιτρέπεται στο παιδί τους να πιει αλκοόλ.
- Οι κάτοικοι των Λοιπών περιοχών υποστήριξαν σε υψηλότερο ποσοστό (συγκριτικά με τους κατοίκους της Αθήνας) τις απόψεις ότι: τα μέρη που πουλάνε οινοπνευματώδη θα πρέπει να περιοριστούν, ώστε να μειωθούν και οι κίνδυνοι από την κατανάλωσή τους, ότι θα πρέπει να υπάρχουν περιορισμοί ως προς το μέχρι ποια ώρα το βράδυ θα μπορεί κανείς να αγοράσει οινοπνευματώδη και ότι οι ετικέτες στις συσκευασίες των οινοπνευματωδών προϊόντων θα πρέπει να περιλαμβάνουν προειδοποιήσεις για τους κινδύνους από την κατανάλωση.
- Τα άτομα στο χαμηλό 25% της κατανομής του εισοδήματος υποστήριξαν σε υψηλότερο ποσοστό (συγκριτικά με τα άτομα του μέσου 50% και του υψηλού 25%) τις απόψεις ότι: οι γονείς, και όχι η Πολιτεία, θα πρέπει να αποφασίζουν σε ποια ηλικία θα επιτρέπεται στο παιδί τους να πιει αλκοόλ και ότι θα πρέπει να υπάρχουν περιορισμοί ως προς το μέχρι ποια ώρα το βράδυ θα μπορεί κανείς να αγοράσει οινοπνευματώδη.

Γράφημα 10. «Συμφωνούν» με πολιτικές για τα οινοπνευματώδη (%)



3.11. Ανεπίσημες πηγές πρόσκτησης (αδήλωτο) αλκοόλ

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ρωτήθηκαν εάν, κατά την περίοδο των τελευταίων 12 μηνών, έφεραν στο νοικοκυριό τους αλκοόλ το οποίο προερχόταν είτε από τη δική τους, σπιτική παραγωγή είτε από την παραγωγή κάποιου άλλου, συγγενή, φίλου, γνωστού ή αγνώστου, δηλαδή από ανεπίσημες πηγές.

Περισσότεροι από ένας στους 3 (38,7%, σε υψηλότερο ποσοστό από περιοχές εκτός Αθήνας και Θεσσαλονίκης) ανέφεραν την πρόσκτηση οινοπνευματωδών από ανεπίσημες πηγές μέσα στους τελευταίους 12 μήνες. Στο μέσο νοικοκυριό, στο οποίο αναφέρθηκε πρόσκτηση αλκοόλ, υπήρχαν τον τελευταίο χρόνο κατά μέσον όρο 68,1 λίτρα κρασιού (ή 8,9 λίτρα καθαρής αλκοόλης) και 13,6 λίτρα τσίπουρου (ή 5,4 λίτρα καθαρής αλκοόλης).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Μεταξύ των 6 χωρών που συνέλλεξαν στοιχεία για την πανευρωπαϊκή έρευνα, η Ελλάδα εμφάνισε τα υψηλότερα ποσοστά ατόμων που ανέφεραν πρόσκτηση οινοπνευματωδών από μη-δηλωμένες πηγές τους 12 τελευταίους μήνες.

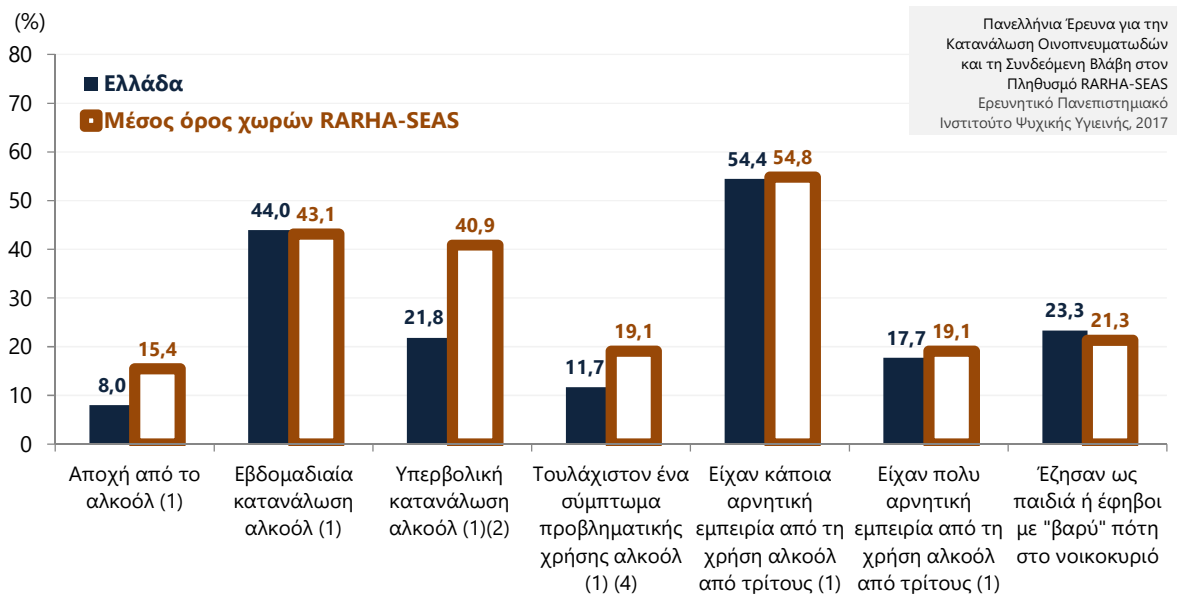
4. Η ΕΛΛΑΔΑ ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΕΣΟ ΟΡΟ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΗΣ RARHA-SEAS

Η κατάσταση στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα παρουσιάζεται λεπτομερώς στην Έκθεση του ευρωπαϊκού προγράμματος με τίτλο «Comparative Monitoring of Alcohol Epidemiology Across the EU. Baseline Assessment and Suggestions for Future Action. Synthesis Report», προσβάσιμη στην ιστοσελίδα του www.epipsi.gr και του ευρωπαϊκού προγράμματος στο www.rarha.eu.

Από τις αναλύσεις των διακρατικών στοιχείων προκύπτει συνοπτικά ότι (**Γράφημα 11**):

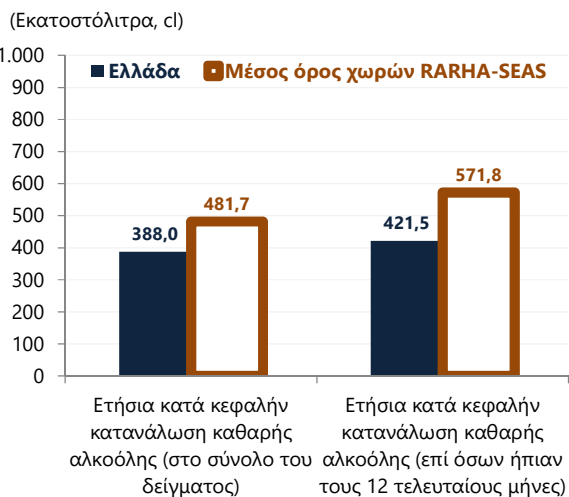
- Στην Ελλάδα παρατηρήθηκε το 2^ο χαμηλότερο ποσοστό αποχής από το αλκοόλ (8,0%, έναντι 15,4% του μέσου όρου των χωρών), ενδεικτικό κοινωνικής αποδοχής και εύκολης πρόσβασης στο αλκοόλ από μεγάλη μερίδα του πληθυσμού στη χώρα μας.
- Μεταξύ των 6 χωρών που συνέλλεξαν σχετικά στοιχεία, η Ελλάδα εμφάνισε τα υψηλότερα ποσοστά ατόμων που ανέφεραν πρόσκτηση οινοπνευματωδών από μη-δηλωμένες πηγές τους 12 τελευταίους μήνες.
- Ως προς το περιβάλλον κατανάλωσης αλκοόλ, στην Ελλάδα παρατηρείται το χαμηλότερο ποσοστό εβδομαδιαίας κατανάλωσης στο σπίτι, ενώ το ποσοστό κατανάλωσης σε ταβέρνα, εστιατόριο, κλαμπ βρίσκεται πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.
- Τα ποσοστά της εβδομαδιαίας και της καθημερινής κατανάλωσης οινοπνευματωδών στην Ελλάδα βρίσκονται κοντά στο μέσο όρο των χωρών που συμμετείχαν στην πανευρωπαϊκή έρευνα. Ωστόσο, στην Ελλάδα παρατηρήθηκαν,
 - από τα χαμηλότερα επίπεδα μέσης κατανάλωσης καθαρής αλκοόλης (σε cl), ανά τυπική ημέρα κατανάλωσης σε κάθε ποτό ξεχωριστά (με εξαίρεση το κρασί, για το οποίο η Ελλάδα ήταν κοντά στο μέσο ευρωπαϊκό όρο),
 - από τα χαμηλότερα επίπεδα μέγιστης ποσότητας καθαρής αλκοόλης που αναφέρθηκε ότι καταναλώθηκε σε μια περίσταση μέσα τους τελευταίους 12 μήνες,
 - από τα χαμηλότερα ποσοστά μέθης και από τους χαμηλότερους μέσους όρους ποσότητας αλκοόλης και αριθμού ημερών μέθης κατά τους 12 τελευταίους μήνες και
 - από τα χαμηλότερα ποσοστά ατόμων που ανέφεραν προβληματική κατανάλωση αλκοόλ (βάσει της Κλίμακας Ταχείας Ανίχνευσης Προβληματικής Κατανάλωσης Αλκοόλ, RAPS).
- Στην Ελλάδα παρατηρήθηκε το 4^ο υψηλότερο ποσοστό ατόμων που ανέφεραν ότι υπήρξαν επιβάτες σε όχημα του οποίου ο οδηγός είχε καταναλώσει πολύ αλκοόλ.
- Τέλος, ως προς τις πολιτικές για το αλκοόλ, η Ελλάδα είναι μεταξύ των χωρών με τα υψηλότερα ποσοστά υποστήριξης πολιτικών μέτρων που στοχεύουν στην εκπαίδευση και την ενημέρωση του πληθυσμού για την αποφυγή των κινδύνων από την κατανάλωση αλκοόλ, καθώς και μέτρων που έχουν τιμωρητικό χαρακτήρα, όπως το αλκοτέστ.

Γράφημα 11. Η Ελλάδα σε σύγκριση με το μέσο όρο των χωρών της έρευνας RARHA-SEAS



Πανελλήνια Έρευνα για την Κατανάλωση Οινόπνευματων και τη Συνδεόμενη Βλάβη στον Πληθυσμό RARHA-SEAS
Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, 2017

Σημειώσεις: (1) Τους 12 τελευταίους μήνες. (2) Μεταξύ όσων κατανάλωσαν αλκοόλ τους 12 τελευταίους μήνες. (3) ≥5 (άνδρες) ή ≥4 ποτά (γυναίκες) σε μία περίπτωση, ≥ 1 φορά. (4) Κλίμακα RAPS.



5. ΣΥΝΟΨΗ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

Η Πανελλήνια έρευνα για την κατανάλωση οινόπνευματων και τη συνδεόμενη βλάβη στον πληθυσμό υλοποιήθηκε από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ) την άνοιξη του 2015. Η συλλογή των στοιχείων στη χώρα μας έγινε μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 1519 ατόμων του γενικού πληθυσμού της χώρας ηλικίας 18-64 ετών. Η έρευνα αποτέλεσε το ελληνικό σκέλος της πρότυπης Πανευρωπαϊκής Έρευνας για την Κατανάλωση Αλκοόλ και τη Συνδεόμενη Βλάβη στον Πληθυσμό (RARHA-SEAS), στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης για το αλκοόλ και τον περιορισμό της βλάβης.

Από τα ευρήματα της έρευνας στην Ελλάδα προκύπτει ότι:

- Η συντριπτική πλειονότητα (92,0%) του πληθυσμού 18-64 ετών κατανάλωσε αλκοόλ τους τελευταίους 12 μήνες, και σχεδόν ένας στους 2 (44,0%) κατανάλωσε αλκοόλ σε εβδομαδιαία βάση, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και κατηγορίες του πληθυσμού με συγκριτικά υψηλότερο εισόδημα. Όσοι δεν κατανάλωσε αλκοόλ τους 12 τελευταίους μήνες (8,0%, σε υψηλότερο ποσοστό γυναίκες και άτομα ηλικίας 50-64 ετών) ανέφεραν κυρίως λόγους που αφορούν είτε μια γενικότερη απόρριψή του (π.χ., «Δεν με ενδιαφέρει το αλκοόλ» «Δεν μου αρέσει η γεύση του») είτε τη σύνδεσή του με αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία (π.χ., «Το να πίνεις κάνει κακό στην υγεία» «Δεν μου αρέσει η επίδραση που έχει»).
- Ένα στα 10 άτομα (10,5%) πίνει αλκοόλ καθημερινά, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και άτομα της ηλικιακής κατηγορίας 50-64 ετών (συγκριτικά μόνο με τους νεαρούς ενήλικες).
- Πρώτο σε κατανάλωση τοποθετείται το κρασί και ακολουθούν η μπύρα, το ούζο ή το τσίπουρο και τα άλλα «βαριά» οινοπνευματώδη. Η μέση κατά κεφαλήν κατανάλωση μέσα στους 12 τελευταίους μήνες ανέρχεται σε 163 εκατοστόλιτρα (cl) καθαρής αλκοόλης σε κρασί, 112 cl σε μπύρα, 73 cl σε ούζο ή τσίπουρο και 40 cl σε άλλα βαριά οινοπνευματώδη.
- Περίπου ένα στα 5 άτομα (21,8%) 18-64 ετών ήπιαν υπερβολικά τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο χρόνο, ήπιαν δηλαδή στην ίδια κατάσταση τουλάχιστον 6 ποτά (οι άνδρες) ή 4 ποτά (οι γυναίκες). Σε παρόμοια αναλογία (20,1%) ανέφεραν επίσης ότι μέθυσαν τουλάχιστον μία φορά κατά την ίδια περίοδο.
- Σε ποσοστό 7,3% (ένα στα 14 άτομα) ήπιαν υπερβολικά και το 2,4% μέθυσαν όλους τους μήνες του προηγούμενου χρόνου. Σε όλες τις περιπτώσεις ήπιαν υπερβολικά ή / και μέθυσαν σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες και οι νεαροί ενήλικες. Η μέση ποσότητα καθαρής αλκοόλης που οδήγησε σε μέθη ήταν 7,4 cl (δηλαδή 6 ποτήρια από κάποιο αλκοολούχο ποτό), και ήταν μεγαλύτερη για τους άνδρες από ότι για τις γυναίκες.
- Μέσα στους 12 τελευταίους μήνες, ποσοστό 2,8% του πληθυσμού 18-64 ετών (σε υψηλότερο ποσοστό οι άνδρες) ανέφεραν τουλάχιστον δύο βιώματα-δείκτες παθολογικής χρήσης αλκοόλ, συχνότερα ενοχές μετά από την κατανάλωση ή να μη θυμούνται πράγματα που έκαναν υπό την επήρειά του.
- Περισσότεροι από ένας στους 3 (38,7%, σε υψηλότερο ποσοστό από περιοχές εκτός Αθήνας και Θεσσαλονίκης) ανέφεραν ότι κατά τους τελευταίους 12 μήνες έφεραν στο νοικοκυριό τους αλκοόλ από ανεπίσημες πηγές, αλκοόλ που προερχόταν από τη δική τους, σπιτική παραγωγή ή από την παραγωγή κάποιου άλλου, συγγενή, φίλου, γνωστού ή αγνώστου.
- Σχεδόν ένας στους 4 (23,3%) ανέφερε ότι έζησε ως παιδί ή έφηβος με κάποιον που έπινε υπερβολικά · εξ' αυτών σχεδόν δύο στους 3 (το 14,8% του δείγματος) ανέφεραν ότι η ζωή τους έχει επηρεαστεί από το γεγονός αυτό.
- Περισσότεροι από ένας στους 2 ερωτώμενους (54,5%, κυρίως νεαροί ενήλικες) ανέφεραν ότι τον τελευταίο χρόνο ένωσαν ενόχληση από τουλάχιστον ένα περιστατικό που συνδέεται με την κατανάλωση αλκοόλ από τρίτους, (π.χ., εμετό, ούρηση κλπ., ανασφάλεια σε δημόσιους, θύμα άσχημης ή βίαιης συμπεριφοράς, επιβάτες σε όχημα με μεθυσμένο οδηγό, τροχαίο ατύχημα κτλ).
- Ένα στα 11 άτομα (10,8%, σε υψηλότερο ποσοστό άνδρες και νεαροί ενήλικες) υπήρξαν επιβάτες σε όχημα του οποίου ο οδηγός είχε πει πολύ.
- Από πλευράς πολιτικής για τον περιορισμό των κινδύνων από τη χρήση αλκοόλ, οι ερωτώμενοι στην Ελλάδα υποστηρίζουν σε πολύ υψηλό ποσοστό την άποψη ότι θα

πρέπει να αποτελεί κύρια μέριμνα της Πολιτείας η εφαρμογή μέτρων προστασίας από τους κινδύνους από την κατανάλωση αλκοόλ. Ιδιαίτερα δημοφιλή μέτρα ήταν μέτρα που στοχεύουν στην εκπαίδευση και την ενημέρωση των πολιτών, —όπως «η εκπαίδευση και η ενημέρωση των πολιτών αποτελεί το πιο σημαντικό μέτρο πρόληψης» και «οι ετικέτες στις συσκευασίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν προειδοποιήσεις για τους κινδύνους από την κατανάλωση»— και ατομικά τιμωρητικά μέτρα όπως να επιτρέπεται στην Τροχαία να κάνει τυχαίους ελέγχους αλκοτέστ στους οδηγούς. Χαμηλό, συγκριτικά, ποσοστό συμμετεχόντων υποστήριξαν την άποψη ότι όπως και τα άλλα εμπορικά προϊόντα τα οινοπνευματώδη δεν χρειάζονται ειδικούς περιορισμούς.



Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής
Σωρανού του Εφεσίου 2, 11527 Αθήνα
Τ: +30.210.61.70.014 | Φ: +30.210.65.37.273
URL: www.epipsi.gr