

Οικονομική κρίση και αλκοολισμός

Δημήτριος Ξυθάλης

Νοσηλεύτης TE, MEd, PGCEd, MSc (c), Κέντρο Υγείας Κορωπίου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή. Σε περιόδους οικονομικής κρίσης όπως η τρέχουσα, η αύξηση της ανεργίας, η επιδείνωση των εργασιακών συνθηκών και η μείωση των δαπανών υγείας έχει αρνητικές επιπτώσεις τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία του γενικού πληθυσμού. Οι επιπτώσεις που αφορούν στην ψυχική υγεία είναι συνηθέστερα τα αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, αυτοκτονικότητας και αυτοκτονίας, καθώς και χρήσης ουσιών, όπως το αλκοόλ.

Σκοπός. Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση της οικονομικής κρίσης με την κατανάλωση αλκοόλ στο γενικό πληθυσμό.

Μέθοδος. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Science Direct δημοσιευμένων μελετών από το 2000 έως το 2015.

Αποτελέσματα. Η οικονομική κρίση φαίνεται να συνδέεται με τον αλκοολισμό προκαλώντας αύξηση της βαριάς χρήσης αλκοόλ και της σχετιζόμενης θνησιμότητας. Παράγοντες κινδύνου αποτελούν κυρίως η μακροχρόνια ανεργία και η σημαντική συσσώρευση ατομικών οικονομικών χρεών που παρατηρείται σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Άλλοι παράγοντες κινδύνου είναι η έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο των ατόμων, με τους άνδρες να κινδυνεύουν περισσότερο από τις γυναίκες. Η παρατηρούμενη μείωση της χρήσης αλκοόλ στην αρχή των περιόδων οικονομικής κρίσης είναι προσωρινή και οφείλεται στη αύξηση των τιμών πώλησης του αλκοόλ, αλλά σταδιακά καθιερώνεται η χρήση φθηνών και κακής ποιότητας οινοπνευματωδών ποτών, που επιδεινώνουν το πρόβλημα.

Συμπέρασμα. Το φαινόμενο χρήσης/κατάχρησης αλκοόλ φαίνεται να αυξάνεται κατά τις περιόδους οικονομικής κρίσης και ταυτόχρονα έχει αρνητική επίπτωση στην υγεία των πολιτών. Γι αυτό η εγρήγορση των αρμοδίων φορέων των χωρών που πλήττονται από οικονομική κρίση είναι αναγκαία, ώστε το φαινόμενο να επιτηρείται προσεκτικά και μακροχρόνια, περιορίζοντας έτσι την έξαρση των προβλημάτων που συνδέονται με το αλκοόλ στο προσεχές μέλλον.



Λέξεις Ευρετηρίου: αλκοόλ, αλκοολισμός, οικονομική κρίση, ψυχική υγεία.



Παραπομπή

Δ. Ξυθάλης. Οικονομική κρίση και αλκοολισμός. *Επιστημονικά Χρονικά* 2016;21(2): 147-157

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Η οικονομική κρίση που πλήττει την Ευρώπη από το 2008, εκτός των άλλων, έχει εγείρει ανησυχίες σχετικά με τις συνέπειες που μπορεί να έχει και στην υγεία των ανθρώπων. Η τρέχουσα οικονομική κρίση μπορεί να συγκριθεί με τις μεγαλύτερες οικονομικές κρίσεις του παρελθόντος. Οι τρεις σοβαρότερες υφέσεις κατά την τελευταία εκατονταετία ήταν το «Κραχ» του 1929 στις ΗΠΑ, η οικονομική κατάρρευση των πρώην Σοβιετικών χωρών στις αρχές της δεκαετίας του 1990 και η ασιατική οικονομική κρίση του 1998.

Στην Ελλάδα λόγω της οικονομικής κρίσης, η ανεργία εκτοξεύτηκε από το 12,6% το 2010 στο 27,35 το 2013 και το ΑΕΠ την ίδια περίοδο συρρικνώθηκε κατά 22% [1].

Η οικονομική κρίση στο μακροοικονομικό επίπεδο προκαλεί κυρίως αύξηση της ανεργίας και επιδείνωση των εργασιακών συνθηκών όπως η ημιαπασχόληση, οι αναγκαστικές άδειες άνευ αποδοχών, οι πολύ αυξημένες ευθύνες, η απασχόληση σε δουλειές άσχετες με την προηγούμενη εκπαίδευση του ατόμου. Επίσης η οικονομική κρίση οδηγεί σε κατασχέσεις περιουσίας, αύξηση του οικογενειακού ή ατομικού χρέους, απώλεια αποταμιεύσεων, μείωση μισθών και συντάξεων [2].

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Παρά τα 100 και περισσότερα χρόνια έρευνας σχετικά με την οικονομική κρίση και τις επιπτώσεις της στην υγεία, η σχέση μεταξύ

τους δεν είναι ακόμη πλήρως κατανοητή [3]. Αν και υπάρχουν διφορούμενες απόψεις για τις επιπτώσεις στη γενική υγεία, όλοι σχεδόν οι ερευνητές συμφωνούν ότι η ψυχική υγεία επηρεάζεται αρνητικά σε περιόδους οικονομικών κρίσεων.

Στην παρούσα παγκόσμια οικονομική κρίση, έχουν καταρχήν επηρεαστεί τα συστήματα υγείας των χωρών που έχουν πληγεί από τη κρίση αυτή. Συγκεκριμένα, παρατηρείται στις χώρες αυτές αύξηση της φορολογίας του αλκοόλ και του καπνού για να μειωθούν οι δαπάνες υγείας που σχετίζονται με τους παράγοντες αυτούς, μείωση των μισθών των επαγγελματιών υγείας, πάγωμα προσλήψεων υγειονομικών και γενική περικοπή δαπανών υγείας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των δομών υγείας, γεγονός το οποίο δημιουργεί δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας των πολιτών, ειδικά των ευάλωτων ομάδων (ανέργων, οικονομικών μεταναστών, χαμηλόμισθων κλπ).

Ο αντίκτυπος των οικονομικών κρίσεων στη γενική υγεία ποικίλει, αφού εξαρτάται από διάφορους παράγοντες. Κάποιοι ερευνητές τονίζουν ότι οι βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις μιας οικονομικής κρίσης στη γενική υγεία ενδέχεται να είναι και θετικές. Για παράδειγμα, έρευνες σε ΗΠΑ και Ευρώπη έδειξαν αύξηση της θνησιμότητας κατά την οικονομική ανάπτυξη και μείωση κατά την οικονομική ύφεση [3]. Συγκεκριμένα, η ύφεση φαίνεται πως σχετίζεται με λιγότερους θανάτους από τροχαία ατυχήματα, αύξηση σωματικής άσκησης στον ελεύθερο χρόνο και λιγότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

Άλλες έρευνες σε ευρωπαϊκές χώρες που διερεύνησαν τις οικονομικές διακυμάνσεις, με δείκτες όπως το ποσοστό ανεργίας και η μεταβολή του ΑΕΠ, βρήκαν ότι για κάθε 1% αύξηση της ανεργίας αυξάνεται σημαντικά το ποσοστό αυτοκτονιών και δολοφονιών, ενώ αύξηση της ανεργίας κατά 3% αυξάνει σημαντικά τα ποσοστά αλκοολισμού [4]. Το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο του ατόμου, όπως αυτό προσδιορίζεται από το χαμηλό εισόδημα, τη χαμηλή εκπαίδευση, την εργασία χαμηλών δεξιοτήτων και τον κοινωνικό αποκλεισμό, συνδέεται με κακή σωματική υγεία, κακή ψυχολογική και συναισθηματική υγεία και αυξημένο κίνδυνο θνησιμότητας [5].

Ακόμα και όταν οι συνολικοί δείκτες υγείας, όπως η γενική θνησιμότητα και το προσδόκιμο επιβίωσης δεν επηρεάζονται [6], τα ποσοστά ειδικών αιτιών θνησιμότητας και επιβίωσης δείχνουν να επηρεάζονται από τη σοβαρότητα της κρίσης.

Στην Ελλάδα φαίνεται ότι υπάρχει ισχυρή συσχέτιση της χρήσης υπηρεσιών υγείας και της αυτοαξιολόγησης του επιπέδου της υγείας με το εισόδημα [7]. Συγκεκριμένα, το 2006 το 20,3% του πληθυσμού της χώρας ανήκε σε νοικοκυριά με χαμηλό εισόδημα και δήλωνε ότι έχει χειρότερη υγεία σε σχέση με το παρελθόν. Ειδικότερα, ο φτωχός πληθυσμός είχε κάποιο χρόνιο πρόβλημα κατά 35% περισσότερο από το μη φτωχό πληθυσμό.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των πολιτών από τις οικονομικές καταστροφές έχουν βεβαίως πολλές ομοιότητες από χώρα σε χώρα, έχουν όμως και αρκετές διαφορές.

Σε επίπεδο προσωπικής νοσηρότητας, οι επιπτώσεις αφορούν στην κακή ψυχική υγεία γενικώς, στην κατάθλιψη, την αυτοκτονικότητα και την αυτοκτονία [6], την ανθρωποκτονία, την κατάχρηση ουσιών και την αναμενόμενη αύξηση της συχνότητας των υποτροπών [8].

Από τη διεθνή βιβλιογραφία, όπως αναφέρθηκε ήδη, οι οικονομικές κρίσεις συνδέονται με ανεργία, οικονομικά προβλήματα, εισοδηματικές ανισότητες, υποβάθμιση του επιπέδου διαβίωσης του πληθυσμού, και παράπλευρες συνέπειες όπως π.χ. η υποβάθμιση του επιπέδου εκπαίδευσης. Όλοι αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν και στην κακή ψυχική υγεία του πληθυσμού. Ιδιαίτερη σημασία έχει αποδοθεί στις επιπτώσεις που έχουν για την ψυχική υγεία η φτώχεια και το χρέος (διαπολιτισμικά και διαχρονικά). Υποστηρίζεται μάλιστα ότι τα υψηλά εισοδήματα παρέχουν κάποιον βαθμό προστασίας έναντι της αυτοκτονίας, ενώ η φτώχεια και ιδίως το χρέος δημιουργούν συνθήκες ιδιαίτερης ευαλωτότητας.

Σε ένα άλλο επίπεδο, σε κοινωνίες όπου παραδοσιακά ο άνδρας έχει κυρίαρχο ρόλο, η απώλεια της εργασίας του δημιουργεί προβλήματα τόσο σε οικογενειακό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο, με αποτέλεσμα την αύξηση των περιπτώσεων οικογενειακών προβλημάτων, των διαζυγίων, των περιστατικών βίας και την αύξηση της κατάθλιψης των ανδρών [8]. Είναι πιθανό τα οικονομικά προβλήματα να οδηγούν στην κατάχρηση ουσιών όπως για παράδειγμα το

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

αλκοόλ, αλλά και το αντίστροφο, δηλαδή ο προϋπάρχων αλκοολισμός να επιδεινώνει τα ήδη υπάρχοντα οικονομικά προβλήματα, δημιουργώντας έτσι έναν φαύλο κύκλο [9].

Η υποχρηματοδότηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που συνήθως ακολουθεί μια οικονομική κρίση, σε συνδυασμό με την αυξημένη ζήτησή τους εξαιτίας της κρίσης, οδηγεί το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε σοβαρές δυσλειτουργίες που φθάνουν μέχρι σημείου αποδιοργάνωσης, ιδίως στις περιπτώσεις όπου το σύστημα είναι ήδη ατελώς οργανωμένο.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Η χρήση του αλκοόλ ξεκινά συνήθως μέσα από την κοινωνική συναναστροφή, την οικογένεια και στις χειρότερες περιπτώσεις το άτομο καταλήγει να ζει μόνο για να πίνει. Η κατάχρηση και εξάρτηση από το αλκοόλ είναι μια εξελικτική διαδικασία, η οποία ενέχει την θετική προδιάθεση του ατόμου στο αλκοόλ, στη συνέχεια το άτομο πειραματίζεται με τη συχνή του χρήση, κατόπιν η χρήση γίνεται υπερβολική και τέλος το άτομο αποκτά εξάρτηση από το αλκοόλ [10]. Μελέτες υποστηρίζουν ότι υπάρχει προδιάθεση σε ορισμένους ανθρώπους για τη χρήση και κατάχρηση του αλκοόλ, δεδομένου ότι η κατανάλωση αλκοόλ είναι χαρακτηριστικό ολόκληρων οικογενειών και έτσι οι απόγονοί τους, όπως και οι συγγενείς ανθρώπων με πρόβλημα αλκοολισμού, έχουν διπλάσια ποσοστά υπέρχρησης αλκοόλ.

Από την άλλη πλευρά σε αντίθεση με την γενετική προδιάθεση, το πρόβλημα του

αλκοόλ περιγράφεται ως ψυχολογική αδυναμία, που τείνει να αναπαράγεται σε συγκεκριμένα πρότυπα συμπεριφοράς και ιδιαίτερα όταν συνυπάρχουν ψυχολογικά προβλήματα. Μια βασική αιτία κατανάλωσης του αλκοόλ είναι το άγχος, με το αλκοόλ να αποτελεί αγχολυτικό παράγοντα οπότε η χρήση του πολλές φορές κρίνεται επιβεβλημένη, ειδικά από τους άνδρες που αντιμετωπίζουν πίεση και στρες, χρησιμοποιώντας το ως μέσο αποφόρτισης και χαλάρωσης. Επίσης το αλκοόλ καταναλώνεται πολύ συχνά ως μέσο για να αλλάξουν τα άτομα την διάθεσή τους προς το καλύτερο και για να βιώσουν θετικά συναισθήματα ξεπερνώντας τα αρνητικά και δυσάρεστα που τους απασχολούν. Ακόμα, η επικρατούσα επιστημονική άποψη είναι πλέον ότι γενικότερα οι ουσίες χρησιμοποιούνται συχνά ως μέσον αυτό-ίασης ή «μουδιάσματος» του ψυχικού πόνου από ανθρώπους που υποφέρουν από ψυχικές διαταραχές όπως είναι η κατάθλιψη, διαταραχές προσωπικότητας, διαταραχή μετατραυματικού στρες κα. ή από ανθρώπους που βρίσκονται σε πένθος [11].

Η αρχική επενέργεια του αλκοόλ στον ανθρώπινο οργανισμό είναι η διέγερση που προκαλεί σε ευαίσθητα σημεία του εγκεφάλου και στο νευρικό σύστημα. Ο άνθρωπος που κάνει χρήση βιώνει ένα αίσθημα ευεξίας και ευφορίας σε συνδυασμό με θετική διάθεση και έντονα ευχάριστη κοινωνικότητα. Σε αντιδιαστολή με τα παραπάνω, η χρόνια υπερκατανάλωση αλκοόλ προκαλεί σοβαρές και πολλές φορές ανεπανόρθωτες βλάβες στο ανθρώπινο σώμα. Πρώτιστα κινδυνεύει το ήπαρ, ενώ βλάβες προκαλούνται στο πάγκρεας, στην καρδιά ενώ συχνές είναι οι στυτικές δυσλειτουργίες, οι βλάβες στον

εγκέφαλο που επηρεάζουν την ικανότητα μνήμης και πολλά άλλα [9].

Αναφέρονται στη βιβλιογραφία δύο τύποι υπερκατανάλωσης αλκοόλ. Το μοντέλο της Βόρειας Ευρώπης με εντατική κατανάλωση ποτών με μεγάλη περιεκτικότητα σε αλκοόλ, όπως βότκα, ουίσκι, μπίρα κλπ (binge drinkg) και το μοντέλο της Νότιας Ευρώπης με καθημερινή χρήση κυρίως κρασιού. Ειδικότερα σε χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ, επικρατεί η συνήθεια βαριάς κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών που παρασκευάζονται στο σπίτι, παράνομα και με επιβλαβείς ουσίες για τον οργανισμό [12]. Είναι χαρακτηριστικό, ότι στις χώρες αυτές που πρόσφατα εντάχθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), το ποσοστό θανάτων από χρήση αλκοόλ είναι μέχρι και διπλάσιο από αυτό των χωρών της υπόλοιπης ΕΕ, λόγω ακριβώς της χρήσης των παράνομων αυτών ποτών.

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί επιπλέον την αιτία ενός μεγάλου αριθμού τροχαίων, εργατικών και άλλων ατυχημάτων, τραυματισμών ή εγκληματικών πράξεων, επεισοδίων ενδοοικογενειακής βίας, πτώσεων και δηλητηριάσεων. Μελέτες αναφέρουν ότι στον αλκοολισμό και τις επιπλοκές του οφείλεται το 3% των θανάτων παγκοσμίως [12]. Στις ΗΠΑ το κόστος των υπηρεσιών υγείας από τη χρήση αλκοόλ ανέρχεται στο 1% του ΑΕΠ και είναι η 3η συχνότερη αιτία θανάτων που θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί [6].

Στην Ελλάδα 3 στους 4 κάνουν αναφέρουν χρήση αλκοόλ, με το 10% από αυτούς να αναφέρουν περιστατικό κατάχρησης αλκοόλ τον τελευταίο μήνα [10]. Σε μελέτη του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού

Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ) το 2011 [13], 2 στα 5 αγόρια (43%) και ένα στα 3 κορίτσια (33,1%) ηλικίας 15 ετών έχουν πει κάποιο οινοπνευματώδες ποτό τουλάχιστον 3 φορές τον τελευταίο μήνα. Επίσης, 1 στα 4 αγόρια (26,3%) και 1 στα 5 κορίτσια (19,6%) ηλικίας 15 ετών πίνουν τουλάχιστον 3 ποτά σε μία συνηθισμένη τους έξοδο. Το 5,7% και το 2,3% των 15χρονων αγοριών και κοριτσιών αντίστοιχα, ανέφεραν τουλάχιστον 3 περιστατικά μέθης τις τελευταίες 30 μέρες [13].

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Science Direct δημοσιευμένων μελετών από το 2000 έως το 2015. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις-κλειδιά αλκοόλ, αλκοολισμός, οικονομική κρίση, ψυχική υγεία alcohol, alcoholism, economic crisis, mental health.

Σε μελέτη που έγινε σε 29 Ευρωπαϊκές χώρες [4], παρατηρήθηκε ότι αύξηση της ανεργίας κατά 3% αυξάνει τη θνησιμότητα από χρήση αλκοόλ κατά 28%, συνδέοντας σαφώς την οικονομική κρίση με τη βαριά χρήση αλκοόλ.

Άλλη μελέτη με τηλεφωνικές συνεντεύξεις στις ΗΠΑ, έδειξε ότι η οικονομική κρίση αυξάνει τη συχνότητα των συνδεόμενων με αυτή στρεσογόνων παραγόντων (ανεργία, εργασιακή ανασφάλεια κλπ), προκαλώντας προβλήματα υγείας στον πληθυσμό. Αυτά τα προβλήματα υγείας οδηγούν σε αυξημένη χρήση αλκοόλ

τους άνδρες όχι όμως και τις γυναίκες [11]. Αυτό οφείλεται στις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ των φύλων ως προς την αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. Οι άνδρες λόγω του κοινωνικού τους ρόλου προσπαθούν μέσω του αλκοόλ να θεραπευθούν μόνοι τους, σε αντίθεση με τις γυναίκες οι οποίες ευκολότερα απευθύνονται σε ειδικούς για τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν, λόγω του ότι κάτι τέτοιο είναι περισσότερο κοινωνικά αποδεκτό απ'ότι στην περίπτωση των ανδρών [5].

Σε έρευνα που έγινε στη Σλοβακία, υπήρξε σαφής συσχέτιση της ανεργίας και του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου με τους θανάτους που οφείλονταν στο αλκοόλ [12]. Αντιθέτως παράγοντες όπως το ύψος του εισοδήματος και οι μειονότητες (Ρομά) δεν φάνηκε να επηρεάζουν τα ποσοστά θανάτων οφειλόμενων στην κατάχρηση αλκοόλ. Και στη συγκεκριμένη μελέτη φάνηκαν υψηλότερα ποσοστά κατάχρησης μεταξύ των ανδρών.

Στην Αργεντινή πραγματοποιήθηκε, στα πλαίσια μια παγκόσμιας μελέτης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η έρευνα GENACIS (Alcohol and Culture: An International Study), [8]. Η Αργεντινή είναι μια χώρα που χτυπήθηκε σκληρά από την οικονομική κρίση, χρεοκοπώντας το 2001 κι έχοντας προβλήματα μέχρι και σήμερα. Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου με δυνατότητα παράθεσης σχολίων από τους ερωτηθέντες. Μελετήθηκε η επίδραση της οικονομικής κρίσης στη χρήση του αλκοόλ, δίνοντας βάση και στις διαφορές μεταξύ των 2 φύλων. Τα ευρήματα ανέδειξαν αύξηση της χρήσης αλκοόλ στο σπίτι, με ταυτόχρονη στροφή σε φθηνότερα ποτά λόγω της οικονομικής ανέχειας. Οι γυναίκες

επισημάναν την αύξηση των περιπτώσεων χρήσης αλκοόλ για «απόδραση» από την σκληρή πραγματικότητα και την επιθυμία τους οι οικογενειακές δαπάνες για αγορά αλκοόλ να μειωθούν. Όσοι είχαν στο περιβάλλον τους άτομα με προβλήματα χρήσης αλκοόλ, θεώρησαν σημαντική την επίδραση της οικονομικής κρίσης στο γεγονός αυτό, με τις γυναίκες να «ηθικολογούν» περισσότερο από τους άνδρες στο θέμα του αλκοολισμού γενικότερα.

Στη Ρωσία όπου διαχρονικά υπάρχει μεγάλο πρόβλημα αλκοολισμού με μεγάλο ποσοστό θνησιμότητας λόγω βαριάς χρήσης αλκοόλ, το φαινόμενο επιδεινώθηκε την περίοδο της οικονομικής κρίσης του 1998. Σε μελέτη που έγινε με προσωπικές συνεντεύξεις φάνηκε ότι οι άνδρες είναι πιο ευάλωτοι στη βαριά χρήση αλκοόλ όταν αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες [9]. Οι γυναίκες αντιθέτως δεν κάνουν βαριά χρήση αλκοόλ σε αντίστοιχες περιπτώσεις, χαρακτηριστικό που παρατηρείται γενικά σε κοινωνίες ανδροκρατούμενες όπως αυτή της Ρωσίας και των περισσότερων Ανατολικο-ευρωπαϊκών χωρών. Ευάλωτες ομάδες εκτός των ανδρών φάνηκε να είναι και αυτοί που ζουν μόνοι χωρίς ιδιαίτερες κοινωνικές επαφές καθώς και τα μέλη προβληματικών οικογενειών. Το ανησυχητικό είναι η σταδιακή αύξηση στη διάρκεια της οικονομικής κρίσης της χρήσης αλκοόλ μεταξύ των γυναικών και των νέων.

Άλλη έρευνα στη Ρωσία [14], έδειξε παροδική πτώση της κατανάλωσης αλκοόλ μετά το 1998, αλλά μια σταθερή αύξηση της κατανάλωσης στο σπίτι χαμηλής ποιότητας ποτών. Πιο ευάλωτοι στη βαριά χρήση αλκοόλ ήταν οι μεσήλικες άνδρες χαμηλής μόρφωσης που είχαν χάσει τη δουλειά τους ή είχαν οικονομικά προβλήματα. Η αύξηση της

τιμής πώλησης του αλκοόλ δεν φάνηκε να συμβάλλει στη μείωση του προβλήματος.

Στις ΗΠΑ σε μια πρωτότυπη μέθοδο συλλογής δεδομένων, χρησιμοποιήθηκαν οι αναζητήσεις στο διαδίκτυο πληροφοριών σχετικών με τον αλκοολισμό προκειμένου να μελετηθεί η σχέση της επιδείνωσης των οικονομικών συνθηκών και του αλκοολισμού [6]. Πλεονέκτημα της συγκεκριμένης μεθόδου, όπως αναφέρουν οι ερευνητές, αποτέλεσε η αμεσότητα της συλλογής των στοιχείων καθώς και η αξιοπιστία τους, αφού η αναζήτηση των ενδιαφερομένων γίνεται ανώνυμα, χωρίς να στιγματίζονται με την ταμπέλα του αλκοολικού, όπως συμβαίνει σε έρευνες με προσωπικές συνεντεύξεις ή ερωτηματολόγια. Στη διάρκεια της τρέχουσας οικονομικής κρίσης παρατηρήθηκε 20% αύξηση των αναζητήσεων στο διαδίκτυο πληροφοριών σχετικών με το αλκοόλ και τη χρήση του. Άλλο σημαντικό εύρημα ήταν ότι για κάθε αύξηση της ανεργίας κατά 5%, οι αναζητήσεις για το αλκοόλ αυξάνονταν κατά 15% μέσα στους 12 επόμενους μήνες.

Σε μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση της σχέσης οικονομικών προβλημάτων και ψυχοσωματικής υγείας [5], παρατηρήθηκε 2,5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα προβλημάτων σχετικών με το αλκοόλ στα άτομα που έχουν μη εξυπηρετούμενα οικονομικά χρέη.

Σύμφωνα με τη μελέτη για τη χρήση και κατάχρηση αλκοόλ στην Ελλάδα [10], βάσει των δεδομένων του Προγράμματος «ΑΘΗΝΑ» κατά τη διάρκεια της δεκαπενταετίας (1998-2013), παρατηρήθηκαν τα εξής: (α) σταδιακά αυξανόμενος αριθμός γυναικών με πρόβλημα χρήσης αλκοόλ, (β) αυξανόμενο ποσοστό νεαρών ατόμων που

κάνουν χρήση πολλαπλών ουσιών και συνυπάρχει κάποια ψυχική διαταραχή, (γ) αυξανόμενος αριθμός ενηλίκων με καθημερινή χρήση/κατάχρηση αλκοόλ, (δ) μειούμενο ποσοστό μεσήλικων ατόμων με χρόνιο πρόβλημα κατάχρησης και εξάρτησης από το αλκοόλ, με έναρξη σε νεαρότερη ηλικία και αργή εξέλιξη των σχετιζόμενων προβλημάτων, και (ε) αυξανόμενος αριθμός ηλικιωμένων με χρόνια εξάρτηση από το αλκοόλ και παράλληλες σοβαρές νευρολογικού τύπου επιπλοκές.

Στην Ελλάδα αν και η μέση οικογενειακή δαπάνη για αγορά αλκοόλ-καπνού έπεσε το πρώτο χρόνο μετά την οικονομική κρίση, έκτοτε παρουσιάζει μια σταδιακά ανοδική πορεία φτάνοντας στο 3,8% το 2013 από το 3,2% που ήταν το 2008 [1].

Η μόνη χώρα στην οποία παρατηρήθηκε μείωση της χρήσης αλκοόλ και γενικότερα υπήρξε βελτίωση της υγείας του πληθυσμού μετά από οικονομική κρίση ήταν η Ισλανδία. Η χώρα αυτή βέβαια αποτελεί εξαίρεση στον κανόνα, διότι διαθέτει ισχυρό δίκτυο κοινωνικής πρόνοιας και φρόντισε στη διάρκεια της κρίσης (2009) να αυξήσει κι όχι να μειώσει τις δαπάνες υγείας [15].

Σε δημοσιευμένο της σχόλιο, η Pacula το 2011 [16] δίνει μια διαφορετική διάσταση, αναφέροντας ότι η κατάχρηση αλκοόλ δεν συνδέεται με την επιδείνωση των οικονομικών συνθηκών, αλλά ότι παρατηρείται αύξηση μόνο της κατανάλωσης ποτών μικρής περιεκτικότητας σε αλκοόλ. Σχολιάζει ότι υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ του τύπου χρήστη αλκοόλ (βαριά ή περιστασιακή χρήση) και προσθέτει και τη διαφοροποίηση του επιπέδου ανάπτυξης της

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

χώρας που γίνεται η μελέτη, αν δηλαδή είναι αναπτυγμένη ή αναπτυσσόμενη. Τα σχόλια αυτά όμως βασίζονται στη μελέτη μέρους της βιβλιογραφίας και συγκεκριμένα των οικονομικών επιστημών, καθιστώντας τα συμπεράσματα μη γενικεύσιμα, αναδεικνύοντας ταυτόχρονα την έλλειψη ισχυρής τεκμηρίωσης για τη σχέση κατανάλωσης αλκοόλ και οικονομικής κρίσης.

Αυτό όμως που τελικά μοιάζει πιθανότερο, είναι ότι όσοι είναι μακροχρόνια άνεργοι είναι πιο επιρρεπείς στην κατάχρηση αλκοόλ, απ'ότι όσοι εργάζονται ή παραμένουν άνεργοι για μικρό χρονικό διάστημα [17].

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Η έρευνα που μέχρι σήμερα έχει γίνει στο θέμα της επιρροής της οικονομικής κρίσης στη χρήση αλκοόλ είναι αποσπασματική και τα αποτελέσματα αρκετές φορές διφορούμενα. Οι περισσότερες μελέτες που έχουν γίνει είναι μελέτες επιπολασμού (cross sectional), με αποτέλεσμα να μην εντοπίζεται ακριβής αιτιώδης σχέση του αλκοολισμού με την οικονομική κρίση. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναδεικνύει το έλλειμμα σε μελέτες προοπτικές και κοόρτης, ώστε να φανεί η εξέλιξη του φαινομένου με τη πάροδο του χρόνου. Ακόμη δεν έχουν ληφθεί υπόψη στις μελέτες τα ατομικά χαρακτηριστικά του καθενός (πχ συναισθηματική σταθερότητα ή μη) καθώς και ο τρόπος διαχείρισης δύσκολων καταστάσεων (άρνηση ή αποδοχή) και πως οι παράγοντες αυτοί επηρεάζουν τη χρήση αλκοόλ. Επίσης οι περισσότερες έρευνες

βασίζονται μόνο σε αρχεία στατιστικών στοιχείων προκειμένου να μελετήσουν το φαινόμενο και στις περιπτώσεις που χρησιμοποιούνται συνεντεύξεις ή ερωτηματολόγια τα εργαλεία αυτά δεν πλήρως σταθμισμένα όσον αφορά την εγκυρότητα και την αξιοπιστία τους. Άλλο πρόβλημα που αναφέρεται και από τους ερευνητές, είναι η δυσκολία της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος της μελέτης άρα και της γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Φραγμοί υπάρχουν και στην αξιοπιστία των πληροφοριών που παρέχουν οι συμμετέχοντες, αφού ο αλκοολισμός παραμένει κοινωνικό στίγμα.

Η ακριβής σύνδεση των μακροοικονομικών μεγεθών με τα προβλήματα υγείας γενικά είναι δύσκολο να διαπιστωθεί, λόγω των μακροπρόθεσμων συνεπειών που επιφέρουν στη υγεία, αν και φαίνεται ότι προβλήματα όπως η χρήση αλκοόλ έχουν πρωϊμότερη εμφάνιση. Αυτό σημαίνει ότι για να μελετηθούν πλήρως οι επιπτώσεις της παρούσας οικονομικής κρίσης χρειάζεται χρόνος, αν και η εμπειρία από τις προηγούμενες οικονομικές κρίσεις είναι πολύτιμη και αρκετά ενδεικτική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά τους περιορισμούς που αναφέρθηκαν, οι έρευνες έχουν οδηγηθεί σε σημαντικά συμπεράσματα, που μπορούν να γίνουν η βάση για την περαιτέρω έρευνα. Καταρχήν αναδεικνύονται δύο διαστάσεις στη μελέτη της χρήσης αλκοόλ κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης. Η πρώτη αφορά την αύξηση ή μη της γενικής χρήσης

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

αλκοόλ και η δεύτερη το είδος της χρήσης αλκοόλ από τους ήδη χρήστες.

Η συνολική χρήση αλκοόλ συνήθως παρουσιάζει μια μείωση τα πρώτα χρόνια μετά από κάθε οικονομική κρίση, αλλά το γεγονός αυτό δεν πρέπει να μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι παρατηρείται και μείωση του αλκοολισμού τις περιόδους αυτές. Η μείωση αυτή συνήθως είναι προσωρινή και οφείλεται στην αύξηση των τιμών που παρατηρείται στο αλκοόλ και γενικότερα στα καταναλωτικά προϊόντα. Με την πάροδο του χρόνου όμως, αυξάνεται σταδιακά η δαπάνη για αλκοόλ, η χρήση αλκοόλ στο σπίτι καθώς και η χρήση φθηνότερων και χαμηλότερης ποιότητας ποτών. Πραγματική μείωση του προβλήματος χρήσης αλκοόλ μετά από οικονομική κρίση, παρατηρήθηκε μόνο σε χώρες πολύ αναπτυγμένες, όπου το σύστημα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας ήταν και παρέμεινε ισχυρό, χωρίς να μειωθούν οι δαπάνες που το στήριζαν.

Υπάρχει συσχέτιση της οικονομικής κρίσης, και συγκεκριμένα της ανεργίας και των χρεών, με την αυξημένη θνησιμότητα

από κατάχρηση αλκοόλ καθώς και με αυξημένα ποσοστά βαριάς χρήσης αλκοόλ (binge drinking, μέθη). Περισσότερο κινδυνεύουν οι άνδρες που βιώνουν οικονομικά προβλήματα, χρησιμοποιώντας το αλκοόλ ως μέσο θεραπείας του αυξημένου στρες που βιώνουν, σε αντίθεση με τις γυναίκες που δεν αντιμετωπίζουν το στρες με αυτό τον τρόπο.

Η οικονομική κρίση έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες στην αύξηση χρήσης του αλκοόλ, ειδικά μεταξύ των γυναικών και των ανηλίκων, όπου παρατηρείται σταδιακή αύξηση στη χρήση οινοπνευματωδών ποτών ή αναψυκτικών με αλκοόλ.

Αυτό που κρίνεται απαραίτητο είναι να υπάρχει εγρήγορση των αρμοδίων φορέων των χωρών που πλήττονται από οικονομική κρίση, ώστε το φαινόμενο χρήσης/κατάχρησης αλκοόλ να παρατηρείται προσεκτικά και μακροχρόνια, αποφεύγοντας έτσι την έξαρση προβλημάτων που συνδέονται με το αλκοόλ στο προσεχές μέλλον.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΕΛΣΤΑΤ. Η Ελλάδα με αριθμούς (2014). Ανακτήθηκε από: http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/General/ELLAS_IN_NUMBERS_GR.pdf
2. Richman JA, Rospenda KM, Johnson TP, et al. Drinking In the Age of the Great Recession. J Addict Dis. 2012; 31:158–172.
3. Karanikolos M, Mladovsky P, Cylus J, et al. Financial crisis, austerity, and health in Europe. Lancet. 2013; 381:1323–31.
4. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. Lancet. 2009; 374: 315–23.

5. Richardson T, Elliott P, Roberts R. The relationship between personal unsecured debt and mental and physical health: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2013; 33: 1148-1162.
 6. Frijters P, Johnston DW, Lordan G, Shields MA. Exploring the relationship between macroeconomic conditions and problem drinking as captured by Google searches in the US. *Social Science & Medicine*. 2013; 84: 61-68.
 7. Κυριόπουλος Γ, Τσιάντου Β. Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην υγεία και την ιατρική περιθαλψη. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 2010; 27: 834-840.
 8. Munné MI. Alcohol and the economic crisis in Argentina: recent findings. *Addiction*. 2005; 100: 1790-1799.
 9. Jukkala T, Makinen IH, Kislitsynab O, Ferlandera S, Vagero D. Economic strain, social relations, gender, and binge drinking in Moscow. *Social Science & Medicine*. 2008; 66: 663-674.
 10. Pomini V, Mellos L, Paparrigopoulos T, Liappas J. Alcohol misuse in Greece: a 15-year experience from a specialized outpatient service. *Psychiatriki*. 2014; 25: 208-216.
 11. Vijayasiri G, Judith A, Richman JA., Rospenda KM. The Great Recession, somatic symptomatology and alcohol use and abuse. *Addictive Behaviors*. 2012; 37: 1019-1024.
 12. Rosicova K, Geckova AM, Rosic M, Speybroeck N, Groothoff JW, van Dijk JP. Socioeconomic factors, ethnicity and alcohol-related mortality in regions in Slovakia. What might a tree analysis add to our understanding? *Health &Place*. 2011; 17: 701-709.
 13. Κοκκέβη Α, Φωτίου Α, Ξανθάκη Μ, Καναβού Ε. Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής. 2011
- Ανακτήθηκε από: http://www.epipsi.gr/pdf/2011/01_HBSC_2010_EPIPSI_2011.pdf
14. Perlman FJA. Drinking in transition: trends in alcohol consumption in Russia 1994-2004. *BMC Public Health*. 2010 Ανακτήθηκε από: www.biomedcentral.com/1471-2458/10/691
 15. Asgeirsdottir TL, Corman H, Noonan K, Olafsdottir P, Reichman NE. Was the economic crisis of 2008 good for Icelanders? Impact on health behaviors. *Economics and Human Biology*. 2014; 13: 1-19.
 16. Pacula RL. Substance use and recessions: What can be learned from economic analyses of alcohol? *International Journal of Drug Policy*. 2011; 22: 326- 334.
 17. Πατελάρου Α, Μανιδάκη Α, Μπαλολάκης Α, Ορφανού Ε, Πατελάρου Ε. Οι επιπτώσεις της οικονομική κρίσης στην υγεία - Προτάσεις για παρέμβαση. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*. 2012; 4: 53-61.

Economic crisis and Alcoholism

Xythalis Dimitrios

RN, MEd, PGCEd, MSc (c), Koropi Primary Health Center, Greece

ABSTRACT

Background. During a financial crisis such as the current one, unemployment increase, worsened working conditions and health care cost reduction have negative impact both in physical and mental health of general population. Impacts on mental health typically include increased incidence of depression, suicadility, suicide and substance abuse, including alcohol.

Purpose. This study investigates the relationship between financial crisis and alcohol consumption in general population

Methods. Literature review of published studies from 2000 to 2015 was conducted in electronic databases Pubmed and Science Direct.

Results. Financial crisis seems to be associated with alcoholism, causing increase of binge drinking episodes and related mortality. Risk factors for alcoholism are mainly the long-term unemployment and the increasing personal debt observed during economic crisis. Risk factors also include lack of supportive environment, and low personal education level and gender, with men being at greater risk for alcoholism than women. The observed reduction of alcohol consumption in the onset of a financial crisis is temporary and due to alcohol price increase, though eventually cheap and low-quality alcohol use worsens the existing problem

Conclusions. Alcohol use/abuse often increases during economic crisis and this has negative effects on citizens' health. For this, national public authorities in countries facing financial crisis have to be closely engaged in long-term alcohol-abuse surveillance strategies, in order to limitate exacerbation of alcohol-related problems in near future..



Keywords: alcohol, alcoholism, economic crisis, mental health.



Citation

X. Dimitrios. Economic crisis and Alcoholism. Scientific Chronicles 2016;21(2): 147-157

Συγγραφέας επικοινωνίας

Ξοθάλης Δημήτριος, E-mail addresses: dixyth@gmail.com