



ΑΡΧΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΕΞΑΡΤΗΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

Μήνυμα Προέδρου Αρχής Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου,

Δρ. Χρίστου Μηνά

μέσα στο πλαίσιο της 13^{ης} Εβδομάδας Ευαισθητοποίησης για το Αλκοόλ

08-14 Δεκεμβρίου 2025

Η χρήση αλκοόλ και οι συνέπειες του αποτελούν σημαντική πρόκληση για τη δημόσια υγεία, που απαιτεί μια συντονισμένη εθνική αλλά και διεθνή αντίδραση. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής οφείλουν να διασφαλίζουν τη δημόσια υγεία και να βασίζονται στις αποφάσεις τους σε επιστημονικά τεκμηριωμένα στοιχεία για την αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών που σχετίζονται με το αλκοόλ. Με γνώμονα τις επιβλαβείς επιπτώσεις του αλκοόλ, η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου από το 2012 προωθεί συντονισμένες δράσεις για αντιμετώπιση του φαινομένου και εφαρμόζει, παρακολουθεί και αξιολογεί προγράμματα και παρεμβάσεις μέσα στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για τις Εξαρτήσεις πάντα σε συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους κρατικούς και μη κυβερνητικούς φορείς.

Σε συνέχεια πρόσφατης συζήτησης που έχει ξεκινήσει στην Κοινοβουλευτική Επιτροπή Ενέργειας, Εμπορίου, Βιομηχανίας και Τουρισμού για την τροποποίηση του πλαισίου λειτουργίας των Κέντρων αναψυχής, η Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου (ΑΑΕΚ) υπεύθυνα ενημέρωσε τον Πρόεδρο και τα Μέλη της εν λόγω Επιτροπής για τις συνακόλουθες βλάβες που θα επιφέρουν οι ρυθμίσεις σχετικά με τη διεύρυνση των ωραρίων λειτουργίας των κέντρων αναψυχής μέχρι και τις 5 η ώρα το πρωί.

Με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2024) οι περιορισμοί στο ωράριο πώλησης του αλκοόλ όπως επίσης και στον αριθμό και στην πυκνότητα των υποστατικών που πωλούν αλκοόλ συμβάλλουν σημαντικά στην μείωση της βλάβης που σχετίζεται με το αλκοόλ. Σε πρόσφατη έκθεση του Διεθνούς Οργανισμού για την Έρευνα του Καρκίνου (IRCA, 2025) έχει τεκμηριωθεί ότι για κάθε μια ώρα μείωσης στο ωράριο πώλησης αλκοόλ, επιτυγχάνεται μείωση στην κατανάλωση αλκοόλ μέχρι και 9%. Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις αντίθετα, όπως έχουν δημοσιοποιηθεί, προνοούν την επέκταση στο ωράριο πώλησης αλκοόλ και κατ' επέκταση αυξάνουν τους κινδύνους και τη βλάβη που σχετίζεται με την κατανάλωση αλκοόλ. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τονίζει ότι η διαθεσιμότητα του



αλκοόλ συμβάλλει στην κοινωνική αντίληψη ότι το αλκοόλ είναι σαν άλλα προϊόντα και ότι η χρήση αλκοόλ είναι φυσιολογική. Η μεγαλύτερη διαθεσιμότητα αλκοόλ μπορεί να συμβάλει και στην ευκολότερη πρόσβαση, ατόμων που είναι ήδη μεθυσμένα. Ο περιορισμός των ωρών και των ημερών των πωλήσεων αλκοόλ και ο έλεγχος της πυκνότητας των καταστημάτων αλκοόλ έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τη βία, τις νοσηλείες και τα ατυχήματα οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ. Οι περιοχές με λιγότερα καταστήματα αλκοόλ αντιμετωπίζουν χαμηλότερα ποσοστά βίας και προβλημάτων υγείας.

Οι βλάβες που προκαλούνται από το αλκοόλ επηρεάζουν όλους τους πληθυσμούς, τόσο από άτομα που κάνουν χρήση αλκοόλ όσο και από άτομα που δεν κάνουν χρήση. Σημαντικό να σημειωθεί ότι υπάρχει κίνδυνος ακόμη και σε άτομα με χαμηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) η κατανάλωση αλκοόλ εκτιμάται ότι είναι η αιτία για 17% των επτά τύπων καρκίνου. Η ελαφριά έως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (λιγότερο από 20g καθαρής αλκοόλης ημερησίως) συσχετίστηκε με 13,3% αυτών των περιπτώσεων, που ισοδυναμεί με σχεδόν 23 000 νέες περιπτώσεις καρκίνου σύμφωνα με στοιχεία του 2017. Η βαριά κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με κοινωνικό κόστος όπως απουσία από την εργασία, διαμάχες και καβγάδες. Το Η χρήση αλκοόλ έχει σοβαρή διασύνδεση με τροχαία ατυχήματα, επηρεάζει σοβαρά τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογένειες με προβλήματα με το αλκοόλ, ενώ παιδιά μπορεί να γεννηθούν με Φάσμα Διαταραχής Εμβρυικού Αλκοολισμού λόγω της χρήσης αλκοόλ από την μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Τέλος αποδεικνύεται ότι καμία ποσότητα αλκοόλ δεν είναι ακίνδυνη αφού το αλκοόλ ένα τοξική ουσία και όχι ένα συνηθισμένο προϊόν.

Πάντα σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τίθεται συνήθως εκ μέρους της βιομηχανίας του αλκοόλ η παραπλανητική θέση ότι τα προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ είναι περιορισμένα σε μια μικρή μειοψηφία ατόμων με προβληματική χρήση αλκοόλ και εστιάζει έτσι την προσοχή σε ομάδες που κάνουν κατάχρηση. Προωθείται η θέση ότι η βλάβη μπορεί να συνδέεται με ορισμένους πληθυσμούς σε ορισμένα στάδια της ζωής, αλλά τονίζει ότι οι περισσότεροι άνθρωποι δεν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα. Η προσέγγιση αυτή στηρίζεται στην ιδέα ότι οι αρνητικές συνέπειες διαμορφώνονται κυρίως από την ατομική συμπεριφορά, υποβαθμίζοντας τις συστημικές επιρροές και τονίζοντας την προσωπική ευθύνη έτσι ώστε να υποστηρίξει ότι η βλάβη από το αλκοόλ δήθεν περιορίζεται σε εκείνους που ενεργούν ανεύθυνα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αντίθετα, υπογραμμίζει



τη σημασία της ύπαρξης πολιτικών σε κεντρικό επίπεδο που να ρυθμίζουν και να ελέγχουν την διαθεσιμότητα στον γενικό πληθυσμό, συμπεριλαμβανομένων των ευάλωτων ομάδων.

Όταν πρόκειται για το αλκοόλ, οι ατομικές επιλογές έχουν σημασία, αλλά δεν αρκούν. Η προστασία της υγείας απαιτεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, διαμορφωμένο από ισχυρή πολιτική βούληση, αποτελεσματικούς κανονισμούς και συλλογική κοινωνική δράση. Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που ενθαρρύνει υγιεινές επιλογές προϋποθέτει πολιτικές που περιορίζουν τη διαθεσιμότητα, τη διαφήμιση και την οικονομική προσιτότητά του.

Η αποτελεσματική εφαρμογή τεκμηριωμένων πολιτικών μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των πολιτών και της κοινωνίας στο σύνολό της. Η πρόσβαση στην υγεία αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα όλων, και η διασφάλισή της είναι υποχρέωση και δέσμευσή μας.

Η ΑΑΕΚ παραμένει προσηλωμένη στην αποστολή της προς όφελος της κοινωνίας, με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον και με ισχυρή επιστημονική τεκμηρίωση.

ΠΗΓΕΣ

1. WHO (2024). Empowering public health advocates to navigate alcohol policy challenges: alcohol policy playbook. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
Available from <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-5624-45389-76520>
2. IARC (2025) Alcohol Policies IARC Handb Cancer Prev. 20B: 1-282.
Available from <https://publications.iarc.who.int/653>