

DSÖ cephesinden alkol mücadelesinde küresel stratejiler

Prof. Dr. Sabahattin Aydın



Orta öğrenimini Özel Darüşşafaka Lisesinde tamamladı. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1985 yılında mezun oldu. Üroloji ihtisas eğitimini Trakya Üniversitesinde tamamladı. Yüzüncü Yıl Üniversitesinde çeşitli kademelerde yöneticilik yaptı. 1996 yılında doçent, 2003'te profesör oldu. 2006-2009 yıllarında Dünya Sağlık Örgütü İcra Kurulu üyesi olan Aydın, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcılığı ve Üroloji Klinik Şefliği görevlerinde bulundu. Aydın, halen İstanbul Medipol Üniversitesi Rektörlüğü görevini yürütmektedir.

Dünyada gittikçe artan alkollü içki tüketimi, sonuçları itibariyle önemli bir küresel toplum sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü, alkollü içki tüketiminin dünyadaki yaygınlığı, bunun yol açtığı sorunlar ve alınması gereken tedbirler konusunu on yılı aşkın bir süredir gün-

deminde tutmaktadır. Bu konu, Dünya Sağlık Örgütü Yönetim Kurulunda sürekli tartışılan konulardan biri olmaya devam etmektedir. Ancak atılan adımlar, ne yazık ki, tütünle mücadele konusundaki kadar somut ve sonuç alıcı olamamıştır. Bu husustaki kararlılık eksikliğinin arka planında, farklı kültürel kabuller ve yaygın alışkanlık kadar, alkol üretim ve pazarlama sektörünün

de etkili olduğunu düşünüyorum.

Dünya Sağlık Örgütü, 1996 yılında alkol konusunda dünyayı kapsayan bir veri tabanı oluşturmaya başladı. İlk *Küresel Alkol Durum Raporu* 1999 yılında yayımlandı. Bunu, 2001 yılında yayımlanan *Alkol ve Gençlerle İlgili Küresel Durum Raporu* izledi. 2004 yılında da *Küresel Durum Raporu: Alkol*





Alkollü içkilerin üretimini, satışını ve servis edilmesini düzenleyecek bir mevzuatın oluşturulması, icraya konması ve denetimi, alkolün yaygınlaştırmasına ve alkol servis yerlerinin kültürel normlarla teşvik edilmesine önemli derecede sınırlama getirecektir. Gençlerin alkolle aralarına mesafe koyabilmek amacıyla alkollü içki satışı ve tüketimi için yaş sınırının konması önerilmektedir. Kamuya açık yerlerde ve kamu alanlarında, resmi toplantı ve faaliyetlerde içki içilmesine düzenleme getirilmesi gerekmektedir.



Politikası adlı rapor yayımlanmış oldu. Dünya Sağlık Assamblesinde son yıllarda üç ayrı karar kabul edilerek yürürlüğe konmuştur. 2005 yılında toplanan 58'inci Dünya Sağlık Assamblesinde "Alkolün Zararlı Kullanımından Doğan Toplum Sağlığı Problemleri" (WHA58.26) hakkındaki karar, 2008 yılında toplanan 61'inci Dünya Sağlık Assamblesinde "Alkolün Zararlı Kullanımına İlişkin Stratejiler" (WHA61.4) hakkındaki karar kabul edilmişti. 2010 yılında yapılan 63'üncü Dünya Sağlık Assamblesinde ise "Alkolün Zararlı Etkilerinin Azaltılmasına İlişkin Küresel Strateji" (WHA63.13) konulu karar kabul edilmiş oldu. Bu kararda üye ülkelerin, alkolün zararlı kullanımının azaltılması ve buna yönelik olarak politik kararlılık ile finansal kaynakların harekete geçirilmesi amacıyla toplum sağlığı politikası olarak alkolün zararlı kullanımının azaltılmasına ilişkin küresel strateji belgesinin kabul edilip uygulamaya konması talep edilmiştir. Karar, bundan önce kabul edilen kararlara atıf yaparak, *Alkolün Zararlı Kullanımından Doğan Toplum Sağlığı Problemleri* (WHA58.26) ile *Alkolün Zararlı Kullanımına İlişkin Stratejiler*

(WHA61.4) hakkındaki kararların gereklerinin yerine getirilmesine devam edilmesine vurgu yapmaktadır. Ayrıca riskli grupların, genç nüfusun ve alkol içenlerden zarar gören diğer insanların korunmasına yönelik olan ulusal çabaların güçlendirilmesini, bu küresel stratejinin ulusal izleme sistemleri ile takip edilmesi ve düzenli olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün alkol ve sağlık bilgi sistemine rapor edilmesini istemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün alkollü içkiye yaklaşımı

Alkollü içecek, içinde etanol (etil alkol) bulunan ve içmek için hazırlanan sıvıyı ifade etmektedir. Birçok ülkede "alkollü içecek" için yasal etanol eşik değeri % 0,5 veya % 1,0 kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü literatüründe alkolün zararlarından bahsedilirken biraz temkinli bir ifade kullanılmaktadır. Doğrudan alkollü içki kullanımını hedef almak yerine "alkolün zararlı kullanımı" gibi bir kavram türetilmiştir. Bu temkinli yaklaşımın arka planında, karşı çıkılması zor olan yaygın alışkanlıklar ile kültürel ve

dini normlardan öte alkol sektörünün lobi gücünün de olduğunu göz ardı etmemek gerekir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından "zararlı" ifadesi, dini inançlar ve kültürel normlardan bağımsız olarak alkol tüketiminin toplum sağlığına olan etkisine işaret etmek üzere kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün *Küresel Strateji* belgesinde belirtildiğine göre, alkol kullanımı toplum sağlığı üzerinde önemli bir etki yapmaktadır ve küresel anlamda sağlığı bozan risk faktörlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Alkolün zararlı kullanımı konusu, geniş bir açıyla sağlığın bozulmasına yol açan içki içme paternlerinin yanı sıra, alkol içeni ilgilendiren sonuçlardan başka içenin etrafındaki insanları ve genelde toplumu kapsamaktadır. Alkolün kötü kullanımı, hem bireyin hem de toplumun gelişimini etkilemektedir. Bireylerin hayatını mahvetmekte, ailelerin dağılmasına yol açmakta ve toplumların yapısını bozmaktadır. Alkolün kötü kullanımı, küresel hastalık yükünde önemli bir yer tutmakta ve dünyada erken ölümlerin ve engelliliğin risk faktörleri arasında üçüncü sırada yer almasına neden olmaktadır. Bütünü ele alındığında alkol kullanımı ile nedensel ilişkisi bulunan



60 kadar hastalık ve sakatlık mevcuttur.

2004 yılında dünyada 2,5 milyon insanın alkole bağlı nedenlerle hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Bunların 320 bin tanesini 15-29 yaş grubu gençler oluşturmaktadır. Alkol, 2004 yılındaki ölümlerin % 3,8'inden, engelliye ayarlı yıl kaybı bakımından küresel hastalık yükünün % 4,5'inden sorumlu tutulmaktadır. Alkol nöropsikiyatrik hastalıklar ve kalp damar hastalıkları, karaciğer sirozu ve çeşitli kanserler gibi diğer bulaşıcı olmayan hastalıklar için önlenemez majör risk faktörüdür. Alkol tüketiminin eşiği ile alkole ilişkili hastalıklar arasındaki ilişkiyi gösteren yeterli bir kanıt yoktur. Yine alkol tüketimi HIV/AIDS, tüberküloz ve pnömoni gibi enfeksiyon hastalıklarına zemin hazırlamaktadır. Trafik kazaları, kavgalar ve intiharlar gibi bilinçli ve bilinçsiz yaralanmalara ilişkin önemli oranda hastalık yükü alkolün kötü kullanımına bağlıdır. Alkole bağlı ölümle sonuçlanan yaralanmaların çoğu, bilhassa gençlerde olmaktadır. Çeşitli akut ve kronik zararlı etkilerinin yanında alkol tüketimi çok yaygın sosyal, mental ve emosyonel sorunlara da yol açmaktadır. Toplumsal düzeyde alkolün zararları kısmen az sayıdaki aşırı alkol alanlarla veya alkole bağlı hastalığı teşhis edilenlerle sınırlı değildir. Hiç alkol almayanlar bile alkolün kurbanla-

rı haline gelebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre, çoğu ülkede yaygın kullanım, alkolün az ya da orta düzeyde tüketimi şeklindedir. Bu tarz alkol tüketicilerinin kişisel olarak maruz kaldıkları zarar, aşırı alkol alanlara göre çok az olsa da, sayılarının çok olması, kolektif olarak toplumdaki alkole bağlı hastalık yükünün çoğunluğundan sorumlu olmalarına yol açmaktadır.

Fırsat ve tehditler

Şu anda Dünya Sağlık Örgütü'nün önderliğinde alkolün zararlı kullanımının azaltılmasına ilişkin belirlenen hedefler, alkole dayalı hastalık yükünün azaltılmasında ve toplumların sağlığının iyileştirilmesi yönünde önemli fırsatlar sunmaktadır. Ancak küresel veya ulusal programların ve inisiyatiflerin harekete geçirilmesinde zorluklar olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü durum raporundan özetleyerek bu zorlukları şöyle sıralayabiliriz:

1- Bugün mevcut olan kültürel durum ve piyasa şartları, alkol kullanımının bir müddet daha problem olmaya devam edeceği sinyali vermektedir. Bunun için uluslararası dayanışmaya ihtiyaç vardır.

2- Alkole ilgili tutum ve tavırlar, düzenlemeler ve hatta veriler, çok çeşitli ve birbiriyle çelişkili olmaktadır. Bu itibarla,

ulaşım, adalet, sosyal güvenlik, maliye, ticaret, tarım, tüketici, eğitim ve istihdam politikaları arasında uyum ve işbirliği ile sivil toplumun katılımı gereklidir.

3- Toplum sağlığı açısından çok ciddi sonuçları olmasına rağmen, politika yapıcılar bu konuya yeterince öncelik vermemektedir. Bu hususta gerekli önlemler alınmazsa alkolün zararlı etkileri artarak devam edecektir.

4- Alkollü içeceğin üretimi, dağıtımı, pazarlaması ve satışı farklı seviyelerde istihdam sahası oluşturmaktadır. Alkole mücadelede toplum sağlığı çıkarları bazen serbest piyasa, tüketici tercihi gibi hususlarla çelişmektedir. Devletin vergi gelirlerinin azalmasına yol açacağı bahaneleri ileri sürülmektedir. Yetkililer bu çelişkili durumlar arasındaki tercihlerini toplum sağlığı lehine yapma durumundadır. Uluslararası ticaret anlaşmaları bile insan sağlığının korunmasının ülkelerin tabii hakkı olduğu kaydını taşımaktadır.

5- Alkollü içeceklerin toplumda yaygın kullanımı fakir toplumlarda nispeten daha düşüktür. Ancak belli bir tüketim miktarı ölçü olarak ele alındığında, fakir toplumların alkolden gördüğü zarar daha şiddetli olmaktadır. Bu şekilde sosyal farklılıkların ortaya çıkardığı hakkaniyetsizliği giderici politika ve

programların geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Bu tür politikalar ayrıca alkolün zararlı tüketimi ile sosyal eşitsizlikler ve sağlık eşitsizlikleri arasındaki karmaşık ilişki hakkında yeterince bilgi oluşturmak ve bunu yaygınlaştırmak bakımından da gereklidir.

6- Alkol politikaları ile ilgili yayımlanmış verilerin çoğu gelişmiş ülkelerden elde edilmektedir. Bu politikaların etkisinin uygulandığı ortamlarla sınırlı olduğu ve başka toplumlarda aynı sonucu vermeyeceği belirtilmektedir. Yine de alkolün zararlı kullanımını azaltmaya yönelik politikalar farklı toplumlarda ve farklı kültürlerde uygulamaya konmaktadır. İyi bir gözlem ve geri bildirimle toplumların kendi lokal politikalarını belirlemeleri gerekmektedir.

7- Küresel anlamda bir bilgi sistemi kurularak alkollü içki kullanımı, zararlı etkileri ve mücadele politikalarının sonuçlarını kapsayan detaylı bir veri tabanının olmaması karar vericileri zor durumda bırakmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü öncülüğünde kapsamlı bir veri tabanı oluşturulmalıdır.

Küresel alkol stratejisi

Küresel alkol stratejinin 5 hedefi vardır.

1. Alkol kullanımı ile ortaya çıkan sağlık, sosyal ve ekonomik problemlerin niteliği ve büyüklüğü hakkında küresel farklılık oluşturmak ve hükümetleri bu sorunların önlenmesi konusunda kararlı olmalarının sağlanması.

2. Alkole bağlı zararların büyüklüğü ve belirtiçleri ile bu zararların önlenmesine yönelik çabaların sonuçları hakkında güçlü bir bilgi bankasının oluşturulması.

3. Üye ülkelerin alkolün zararlı kullanımını önleme ve alkole bağlı ortaya çıkan hastalıkların üstesinden gelinmesi yönünde kapasitelerinin artırılması için teknik destek sağlanması.

4. İş birliğinin güçlendirilmesi, paydaşlar arasında daha iyi bir koordinasyon sağlanması ve alkolün zararlı etkilerinin önlenmesi için gerekli olan kaynakların mobilizasyonu.

5. Farklı düzeylerde izleme ve surveyans için gelişmiş bilgi sistemlerinin kurulması, politika geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için doğru bilginin paylaşımı.

Temel ilkeler

Dünya Sağlık Örgütü, alkolün zararlı kullanımını azaltarak ve önleyerek insanların sağlığının korunmasını bir toplum sağlığı önceliği olarak görmektedir.

Bu itibarla her düzeyde politika geliştirilmesi ve bu politikaların icrası için rehber oluşturacak ilkeler belirlenmiştir.

1. Alkole bağlı zararların önlenmesi ve azaltılmasının yönelik girişimler ve kamu politikaları toplum sağlığı çerçevesinde yönlendirilmeli ve formüle edilmelidir. Mümkün olduğunca kanıta dayanmalı ve net bir şekilde toplum sağlığına odaklanmalıdır.

2. Politikalar hakkaniyeti ve ulusal, dini ve kültürel kontekste hassasiyeti gözetelemelidir.

3. Bütün paydaşlar alkolün zararlı kullanımını önleyecek ve azaltacak girişimler ile kamu politikaları paralelinde davranma sorumluluğunu taşımaktadır.

4. Rekabetçi çıkarların karşısında toplum sağlığına uygun ayrıcalık tanınmalı ve bu tarz yaklaşımlar teşvik edilmelidir.

5. Alkole bağlı zarar görme riski yüksek olan toplumların ve zararlı alkol kullanımına muhatap olan diğer insanların korunması, politikaların önemli bir yönünü oluşturmalıdır.

6. Zararlı alkol kullanımından etkilenen bireyler ve ailelerin, koruma ve bakım servislerine erişebilirliği sağlanmalıdır.

7. Alkollü içki içmeyen çocuklar, ergenler ve erişkinler, içki içmeme davranışlarının desteklenmesi hakkına sahiptir ve içme baskısına maruz kalmaktan korunmalıdır.

8. Alkole bağlı zararların önlenmesi ve azaltılmasına yönelik girişimler ve kamu politikaları bütün alkollü içecekleri ve diğer alkollü sıvıları (surrogate alcohol) kapsamalıdır.

Başlıca mücadele alanları

Dünya Sağlık Örgütü alkolün zararlı etkilerini azaltmak veya önlemek amaçlı başlıca politika alanlarını belirlemiştir. Üye devletleri bu alanlarda politika geliştirmeye, bu politikaları uygulamaya teşvik etmektedir. Bu hususlarda teknik destek vadedmekte, ülke yöneticilerinin kararlılığını beklemektedir. Alkole mücadele konusunda politika geliştirilmesi öngörülen başlıca alanlar şunlardır:

1. Liderlik, farkındalık ve kararlılık
2. Yeterli sağlık hizmetinin verilmesi
3. İletişim
4. Alkollü araç kullanma
5. Alkole erişim
6. Alkollü içeceklerin pazarlanması
7. Fiyat politikaları

8. Alkollü içki içmenin ve aşırı alkol alımının azaltılması

9. Yasa dışı yollarla üretilip pazarlanan alkolün zararından toplumun korunması

10. İzleme ve surveyans

Her mücadelenin başarılı olabilmesi, bu konuda liderlik yapacak politik önderlere ihtiyaç göstermektedir. Bu hususta hem liderlik düzeyinde hem de toplumsal olarak yeterli farkındalığın olması en önemli itici güçlerden biridir. Politik kararlılık, uygulanan politikanın sonuca ulaşması bakımından şarttır. Türkiye, bütünle mücadele konusunda bu hususları yaşayarak test etmiş ve hatta bu konuda örnek gösterilen bir ülke olabilmeyi başarmıştır. Alkol, tüünden farklı olarak kronik sağlık sorunlarından başka akut ve hatta acil sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bu itibarla mücadelede ihtiyaca cevap verecek donanım ve sayıda sağlık kuruluşunun varlığı stratejinin nemli bir yönünü oluşturmaktadır. Alkole mücadele, kronik bir alkolizm konusu olarak görülemez. Dünya Sağlık Örgütü de konuya böyle yaklaşmamaktadır. Konunun, bireyin özgürlüğü kapsamında ele alınması ise toplum sağlığı çıkarları ile çelişmektedir. Bu yüzden ki, Dünya Sağlık Örgütü aşırı alkol almanın (intoksikasyon) yanında alkollü içki içmenin azaltılmasını politika geliştirecek bir mücadele alanı olarak kabul etmiştir. Alkollü içki içenin kendisine zararı yanında çevresine olan zararı da göz ardı edilemez. Nitekim stratejilerde alkollü içki içenlerden daha ziyade, diğer insanlar ve çocuklar, ergenler, doğurgan yaştaki kadınlar hamile ve emziren anneler, düşkünler ve sosyoekonomik düzeyi düşük gruplar üzerindeki zararlarına özel önem verilmesi gereğine vurgu yapılmaktadır.

Alkol destekli trafik terörü

Alkollü araba kullanımından kaynaklanan trafik kazaları, bütün dünyada bir katliam aracı haline gelmiş durumdadır. Gelişmiş ülkelerde ölümcül yaralanmayla sonuçlanan trafik kazalarının yaklaşık % 20'sinde sürücülerin kanında yüksek derecede alkol tespit edilmektedir. Düşük gelirli ülkelerde bu oran % 69'a kadar çıkmaktadır. Alkollü halde araba sürerken kişinin muhakkem, koordinasyon ve diğer motor fonksiyonları ciddi bir şekilde etkilenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, alkol alınarak araba kullanılmasını hem içeni hem de birçok masum insanı riske eden bir toplum sağlığı problemi olarak görmektedir. Nüfusun gittikçe yaşlandığı kuzey ülkelerinde erken ölümlerin büyük bir oranını alkollü sürücülerden kaynaklanan trafik kazaları oluşturmaktadır. Bu ülkeler için alkol problemi sadece bir toplum sağlığı

problemi değil, aynı zamanda demografik yapıyı tehdit eden bir gelecek problemi olmaya başlamıştır. Bazı ülkelerde alkollü araba kullanmanın yanında, alkol almış yayaların yol açtığı trafik kazaları da önemli bir yer tutmaktadır. Bu durumda mücadele politikalarında bu hususların da dikkate alınması gerekmektedir.

Alkole erişimin sınırlandırılması

Dünya Sağlık Örgütü kaynaklarında alkolün toplumda erişilebilirliğini ve piyasasını mevzuat, politika ve programlarla düzenlemeyi amaçlayan toplum sağlığı stratejilerinin, alkolün yaygın olarak kullanımını azaltan önemli araçlar olduğu belirtilmektedir. Bu tür stratejiler yüksek riskli hassas grupların alkole erişimini önlemede önemlidir. Alkolün ticari bir ürün olarak piyasada bulunması ve toplumda yaygın olarak erişilebilirliğinin sağlanmasının, sosyal faaliyetlerde alkolün mutataşmasına ve sosyal ve kültürel normların alkolün zararlı kullanımını teşvik eden yöne doğru dönüşmesine yol açtığı ileri sürülmektedir. Alkole erişilebilirliği sınırlandıran mevzuatın şiddet derecesi, sosyal, kültürel ve ekonomik durum gibi yerel şartlarla birlikte uluslararası taahhütlere de bağlıdır. Bazı gelişmekte olan ve düşük ve orta gelir grubundaki ülkelerde yasa dışı alkol üretimi ve pazarı bulunmaktadır. Yasal yönden alkole erişime sıkı bir kısıtlama getirilmesi, yasa dışı alkol tüketimini artırmakta ve kayıt dışı pazar oluşumuna yol açmaktadır. Arkadaş veya sorumsuz anne baba aracılığıyla alkole erişimin ikincil bir yol olduğu ve mücadele stratejilerinde dikkate alınması gerektiği uyarısı yapılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü bu hususta bir dizi tedbirlerin alınması gerektiğine inanmaktadır. Alkollü içkilerin üretimini, satışını ve servis edilmesini düzenleyecek bir mevzuatın oluşturulması, icraya konması ve denetimi, alkolün yaygınlaştırılmasına ve alkol servis yerlerinin kültürel normlarla teşvik edilmesine önemli derecede sınırlama getirecektir. Gençlerin alkole aralarına mesafe koyabilmek amacıyla alkollü içki satışı ve tüketimi için yaş sınırının konması önerilmektedir. Kamuya açık yerlerde ve kamu alanlarında, resmi toplantı ve faaliyetlerde içki içilmesine düzenleme getirilmesi gerekmektedir. Yine alkollü içkilerin yasa dışı üretimi, satışı ve dağıtımını önleyici düzenlemelerin yapılması gerekir.

Alkole erişimin sınırlandırılması konusunda Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği tedbirler şunlardır:

1. Uygun olan yerlerde perakende satışın ruhsata bağlanması veya toplum sağlığını önceleyen devlet kurumları ile sınırlı tutulması.

2. Alkol satışı ve servis mekânlarının yerleşim ve sayı bakımından sınırlandırılması.

3. Perakende satış günlerinin ve saatlerinin düzenlenmesi.

4. Alkolün perakende satış tarzının belirlenmesi.

5. Bazı mekânlarda ve muayyen etkinliklerde perakende satışların sınırlandırılması.

Alkollü içkilerin pazarlanması

Markalı alkollü ürünlerin çoğalıp gelişmesi, dünya çapında markette yer almalarına yol açmıştır. Burada önemli bir problem, bu ürünlerin sınır tanımadan bütün dünyada yoğun bir reklam ve tanıtım kampanyası yürütüyor olmalarıdır. Birçok gelişmiş ülkede alkollü içecekler en yoğun reklamı yapılan ürünlerdir. 6 alkollü içecek üreticisi dünyanın en çok reklam veren 100 firması arasında yer almaktadır. Yine alkollü ürün üreticisi olan firmalar diğer tanıtım alanlarına da büyük yatırımlar yapmaktadır. Spor faaliyetleri ve takımların sponsorluğu, gençliğe yönelik müzik etkinlikleri, moda gösterimleri, karnavallar ve son zamanlarda internet gibi yeni teknolojilerin kullanım bunların arasındadır. Son zamanlarda e-mail, SMS ve doğrudan pazarlama, sosyal medya ve diğer iletişim teknikleri gibi yeni pazarlama teknikleri kullanılmaktadır. Alkol pazarlama mesajlarının ülke sınırlarını geçmesi, uydu televizyonu ve internet gibi iletişim ağlarının kullanılması ve spor ve kültürel etkinliklerin sponsorluğu gibi pazarlama tekniklerinin bazı ülkelerde gittikçe önem kazanan bir problem haline aldığı belirtilmektedir. Bu tanıtım faaliyetleri, bilhassa bu ürünlerin en iyi potansiyel tüketicileri olan gençlere yönelik yürütülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, özellikle gençlere ve adölesanlara yönelik pazarlama hedefinin kısıtlanmasının alkolün zararlı kullanımı için önemli olduğunu bildirmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün alkol pazarını kontrol amacıyla önerdiği tedbirler şunlardır:

1. Pazarlamanın hem içeriği hem de miktarının yasal olarak düzenlenmesi.

2. Medyada doğrudan veya dolaylı tanıtımının yasal düzenlenmesinin yapılması.

3. Alkollü içecekleri teşvik eden sponsorluklarla ilgili düzenleme yapılması.

4. Gençlere yönelik etkinliklerin sponsorluğunun sınırlandırılması veya yasaklanması.

5. Sosyal medya gibi yeni pazarlama tekniklerine yasal düzenleme getirilmesi.

Fiyat politikaları

Dünya Sağlık Örgütü, alkole mücadelede tütün mücadelesinde olduğu gibi fiyat politikalarının etkili olduğunu belirtmektedir. Fiyat politikaları üzerinden mücadeleye önerdiği tedbirler şöyledir:

1. İçkiye olan taleple bağlantılı olarak fiyat üzerine ilave vergi konması.

2. Düzenli bir şekilde gelir ve enflasyona göre fiyat ayarlamasının yapılması.

3. İndirim, belirlenen fiyat altında satış, sınırsız içki gibi doğrudan veya dolaylı fiyat promosyonlarının yasaklanması.

4. Uygun olan yerlerde asgari fiyatların belirlenip ilan edilmesi.

5. Alkolsüz içkileri özendirici fiyat teşviklerinin verilmesi.

6. Alkole ilgili alanlarda yatırım teşviklerinin azaltılması veya kesilmesi.

Kaynaklar

A60/14 Add.1 for a global assessment of public-health problems caused by harmful use of alcohol, and Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2009.

David H. Jernigan: Global Status Report: Alcohol and Young People, World Health Organization, Geneva 2001

Endicott RC. Advertising age's 19th annual global marketing. Advertising Age, 2005, 100:1201.

Global Status Report : Alcohol Policy. World Health Organization. 2004

WHA58.26 Public-health problems caused by harmful use of alcohol, (Ninth plenary meeting, Committee B, fourth report, 25 May 2005)

WHA63/2010/REC/1 World Health Organization, Sixty-Third World Health Assembly, Geneva, 17-21 May 2010 Resolutions And Decisions, Annexes