

POROČANJE O ALKOHOLU V MEDIJIH

Priporočila za javnozdravstveno ustrezno poročanje
o alkoholnih pijačah v množičnih medijih

Tadeja Hočevar, Pika Založnik, Karmen Henigsman, Maja Roškar



Čim manj ali nič

Ni varne meje pitja alkohola

Vsako pitje alkohola je tvegano

Izberi zdravo alternativo



POROČANJE O ALKOHOLU V MEDIJIH

Priporočila za javnozdravstveno ustrezno poročanje
o alkoholnih pijačah v množičnih medijih

Tadeja Hočevar, Pika Založnik, Karmen Henigsmann, Maja Roškar

2020

Naložbo sofinancirata Evropska unija iz socialnega sklada (80 %) in Republika Slovenija (20 %).



POROČANJE O ALKOHOLU V MEDIJIH

Priporočila za javnozdravstveno ustrezno poročanje
o alkoholnih pijačah v množičnih medijih

Avtorice: mag. Tadeja Hočevar, dr. Pika Založnik, Karmen Henigsman, dr. Maja Roškar

Avtorica spremnega besedila: mag. Petra Lesjak Tušek

Recenzentke: dr. Tanja Kamin, dr. Mirjana Radovanović, Tatjana Pirc

Lektura: Ana Peklenik

Oblikovanje: Nicha d.o.o.

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2020

Avtorske pravice: © Nacionalni inštitut za javno zdravje

Naložbo financira Evropska unija in Republika Slovenija.

Elektronski vir: www.nijz.si in www.sopa.si

Publikacija je nastala v okviru projekta SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola, ki ga sofinancirata Evropska unija iz socialnega sklada (80 %) in Republika Slovenija (20 %).

Elektronska izdaja

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

COBISS.SI-ID=34611715

ISBN 978-961-6945-21-9 (pdf)

KAZALO

SPREMNA BESEDILA

Predgovor	6
Zahvala	7
Nagovor iz novinarskih vrst	8
Recenzije	9

ALKOHOLNA PROBLEMATIKA IN VLOGA MEDIJEV

Alkoholna problematika in ukrepi	12
Mediji in varovanje javnega zdravja	15

PRISTOP, ANALIZA IN KLJUČNE UGOTOVITVE

Zakaj potrebujemo priporočila?	19
Sodelovanje novinarske stroke pri pripravi priporočil	24

12 PRIPOROČIL POROČANJA O ALKOHOLNI PROBLEMATIKI V MEDIJIH

1. Informirajte o tem, da pitje alkohola v Sloveniji predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem ter da so na voljo učinkoviti ukrepi za njegovo reševanje.	27
2. Informirajte o tem, da ni varne meje pitja alkohola in o nepitju kot varni izbiri za zdravje.	31
3. V prispevkih, ki vključujejo alkohol, vselej upoštevajte dejstva o negativnih posledicah pitja alkohola; posebej izpostavite njegov negativni vpliv na odnose v družini.	35
4. Izogibajte se povezovanju pitja alkoholnih pijač z uspehom v družbenem, družabnem in spolnem življenju ipd.	38
5. Izogibajte se omembam alkoholnih pijač, kadar to ni potrebno, in njihovemu prikazovanju.	41
6. Poročajte spoštljivo do oseb, ki imajo težave zaradi alkohola, in njihovih svojcev.	44
7. Uporabljajte ustrezne izraze.	46
8. Ne prikazujte alkohola kot zdravila za pogum, poživitev, pomiritev ali rešitve za težavi, kot sta stres in nespečnost.	48
9. Izkoristite priložnost za navajanje informacij o tem, kje poiskati pomoč v primeru težav oziroma duševne stiske zaradi čezmernega pitja alkohola.	50
10. Izkoristite priložnost, da poročate o pozitivnih zgodbah.	54
11. Prispevek naj bo plod kritičnega odnosa do različnih virov informacij.	55
12. Izkoristite priložnost, da odpirate prostor za razpravo o odnosu do pitja alkohola.	57

UPORABLJENA LITERATURA IN VIRI

58

STVARNO KAZALO

62

PREGOVOR

Alkoholne pijače so v slovenski kulturi zelo močno prisotne. Neredko se govori o kulturnem in zmernem pitju. Slednje naj bi imelo pozitivne učinke na zdravje. Alkoholne pijače so tudi redni spremljevalec družjenja, pripisujemo jim posebno mesto in jih hvalimo. V Sloveniji prevladuje t. i. mokra kultura. Zanj so sicer značilni sprejemajoč odnos do pitja alkohola, prisotnost alkohola v kulturi in običajih, kjer se pitje alkohola vzpodbuja, prenašanje vzorcev pitja alkohola iz roda v rod ter dostopnost alkohola in nezadostno število dokazano učinkovitih preventivnih programov. Odras tudi tega pa so skrb vzbujajoča dejstva o bremenu alkohola. Vanj uvrščamo prometne nesreče s tragičnimi izidi zaradi vožnje pod vplivom alkohola, nasilje v družini ali hude zdravstvene težave posameznikov, ki čezmerno pijejo alkohol, slabše medosebne odnose ali dejstvo, da poseganje po alkoholu, kadar gre za vzorec spoprijemanja s težavami in željo po omami, onemogoča posameznika, da bi ovire naslovil učinkovito in v polnosti razvijal svoj potencial racionalnega in čustvujočega bitja.

Snovalci medijskih vsebin sooblikujete realnost skupnosti. Knjižica je povabilo k prevpraševanju mokre kulture in odpiranju prostora razprave za kritičen odnos do pitja alkohola.

V prvem delu najprej predstavimo osnove alkoholne problematike in dokazano učinkovite ukrepe za njeno zamejevanje, umeščamo medije v javnozdravstveni in skupnostni pristop varovanja zdravja skupnosti oz. osvetljujemo pomen ustreznega naslavljanja alkoholne problematike v medijih. Sledi pregled reprezentacij alkohola v medijih ter njihovega vpliva na percepcijo in vedenje članov skupnosti s predstavitvijo analize poročanja o alkoholu v slovenskih medijih in mnenj novinarske stroke, s katerimi so izbrani novinarji in uredniki slovenskih medijev znatno prispevali k oblikovanju končne različice priporočil. V drugem delu predstavljamo 12 priporočil za ustrežno poročanje o alkoholu v medijih. Pri tem alkoholno problematiko in pomen ustreznega naslavljanja te problematike dodatno osvetljujemo z vidika posameznega priporočila. Kjer je smiselno, so pri posameznem priporočilu podana tudi konkretna napotila s prikazom primerov bolj ali manj ustreznega poročanja.

Upamo, da vam bo pričujoča knjižica lahko služila kot dober pripomoček za to, da boste pri svojem novinarskem in/ali uredniškem delu morda bolj kot doslej pozorni na obseg in različne vidike alkoholne problematike ter da boste o tem pripravljali prispevke pogosteje in z vso kritičnostjo, ki jo ta problematika v slovenski družbi terja.

Zavedamo se, da smo glede ozaveščanja splošne javnosti o razsežnostih alkoholne problematike še precej na začetku. Želimo si, da bi bil vsak član skupnosti ozaveščen in da bi imel vsak tudi možnost izbire zdravega življenjskega sloga. Zavedamo se, da to lahko storimo le vsi ključni družbeni akterji skupaj. Veseli smo, da vam v sodelovanju z vašimi stanovskimi kolegi lahko ponudimo te vsebine in s tem skupaj prispevamo v mozaik prizadevanj za zamejitev alkoholne problematike in k varovanju zdravja posameznikov in celotne skupnosti.

ZAHVALA

Za podporo pri pripravi priročnika se zahvaljujemo mag. Vesni Kerstin Petrič, v. d. generalnega direktorja Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje, in Radetu Pribakoviću Brinovcu, predstojniku Centra za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

Zahvaljujemo se novinarjem in urednikom, ki so sodelovali v fokusnih skupinah. Vaš prispevek je posebno dragocen. S svojimi mnenji, razmišljanji in predlogi ste pomembno vplivali na vsebino in dikcijo pričujočih priporočil. Posebej se zahvaljujemo urednici STA Alenki Potočnik ter novinarjema RTV SLO Heleni Lovinčič in Igorju E. Bergantu za pregled in komentiranje osnutka publikacije.

NAGOVOR IZ NOVINARSKIH VRST

MAG. PETRA LESJAK TUŠEK, predsednica Društva novinarjev Slovenije

V svojih življenjih smo kot posamezniki in del skupnosti na splošno nagnjeni k poenostavljanju, posploševanju in stereotipiziranju, nekritičnemu privzemanju utečenega. Veliko prej presojava, obsojamo, namesto da bi podatke, vire in predložena dejstva vsakič znova skrbno pretehtali in jih prebirali, avtomatizirano prenašamo ustaljeno. Vrsta trditev se je z nenehnim ponavljanjem in obnavljanjem oprijela in jih pogosto niti ne preizprašujemo več. Odgovorno novinarstvo, ki mora ostati zaveza profesionalnih in etičnih medijev še posebno v razmerju do vse večje poplave dez- in polinformacij na družbenih omrežjih in drugih digitalnih kanalih, ne sme opuščati ključnih dolžnosti, hkrati pa lahko izkoristi tudi svoje priložnosti. Te ostajajo kljub spremembam enake: poročati čim bolj celovito, večstransko, predvsem pa z empatijo do sočloveka in razumevanjem razsežnosti tematik. Družbene in posameznikove realnosti niso nikoli črno-bele ali linearne, temveč so vselej kompleksne. Zato je vsebine predstavljati dovolj preprosto, da nagovorimo javnosti, a hkrati celostno, da obdržimo prave pomene in vsebino, toliko težja naloga.

Prva priporočila medijem za javnozdravstveno ustrezno poročanje o alkoholu so priložnost, da se še na enem področju poglobimo. Še vedno lahko izboljšujemo dobre in spreminjamo slabe medijske prakse, ki imajo relevanten vpliv na dojetanje družbenih realnosti, stališča in vrednote, mišljenja in kdaj gotovo tudi kar na ravnanja gledalcev, bralcev, poslušalcev. Priporočila in povsem konkretna napotila so celovita, strokovno dodelana. So uporabniško naravnani, koristen pripomoček novinarjem pri pripravi medijskih vsebin z vrste področij, v katerih je alkohol neposredno ali posredno zajet. Teh področij sploh ni malo in niti niso nujno že kar na prvo žogo povezana z razumevanjem in dojetanjem alkohola, do katerega imamo pri nas veliko mero tolerance ali kar odobravanja.

Del mozaika ozaveščanja o škodljivosti alkohola in zlasti razsežnostih, ki jih ima čezmerno pitje alkohola na posameznika in družbo, sestavljamo mediji. Obenem pa smo del skupnosti, v kateri lahko le skupaj spreminjamo stvari na bolje. Pomembno je, da vsi po svojih platih in zmožnostih nenehno premišljujemo in predvsem delujemo za javno dobro in v javnem interesu (tako javnega zdravja kot javnosti v najširšem možnem smislu). O alkoholu (naj)več poročamo ob nesrečah, kriminalu in poškodbah, torej epizodično oziroma dogodkovno, pri čemer pa običajno ni časa ali prostora za izris širše slike. V drugih obdelavah, tudi pri vse večji hibridizaciji novinarskih in oglasnih sporočil ter prodornosti oglasov, se pogosto utrjuje družbena sprejemljivost čezmernega pitja alkohola v luči pozitivnih zgodb. A vendarle vemo tudi, ne le kot novinarji, temveč tudi kot pozorni opazovalci povsem intimnih človeških zgodb v daljnih ali bližnjih okoljih, koliko življenj je drastično (pre)oblikoval prav alkohol – še zlasti ob odvisnostih, ki običajno izrisujejo tako ali drugače tragične posledice ali usode veliko širšega dometa, kot se morda zdi. Ob razumevanju širših razsežnosti, ki jih nedvomno prinašajo tudi pričujoča priporočila, se lahko ob zavedanju in uvidu skupnih odgovornosti premikamo v smeri skupnih in pozitivnih sprememb.

RECENZIJE S STRANI KOMUNIKOLOŠKE IN ALKOHOLOŠKE STROKE TER IZ NOVINARSKIH VRST

DR. TANJA KAMIN, vodja Centra za socialno psihologijo na Fakulteti za družbene vede, Univerze v Ljubljani

V času porasta medijskih kanalov, blogarjev, vlogarjev, vplivnežev na spletnih socialnih omrežjih, v času, ko občinstvo vse težje ločuje uredniške vsebine od vsebin, ki so spodbujene (in plačane) s strani podjetij z namenom promocije izdelkov, storitev ali vedenj, so pričujoča priporočila dragocen opomin na odgovornost medijskih institucij (in vseh novodobnih komunikacijskih vplivnežev) bodisi pri utrjevanju bodisi spreminjanju problematičnih vedenjskih vzorcev v družbi.

Ta priporočila ocenjujem kot konstruktivno kritiko obstoječega poročanja (pisanja, govorjenja, vizualizacije) o alkoholnih pijačah, ki opozori na razsežnosti problema, povezanega s pitjem alkohola, na eni in kot uporaben pripomoček za boljše poročanje o alkoholnih pijačah in/ali njihovem pitju s čim manj negativnimi družbenimi posledicami na drugi strani.

Na hitro se zdi, da so taka priporočila samoumevna, da se vendar ve, kako o tako vsakdanji stvari, kot je alkohol, poročati. Pa ni tako. V Sloveniji smo zelo prizanesljivi do načinov kako, kje, s kom in v kakšnih okoliščinah uporabljamo alkoholne pijače. Četudi je alkohol droga, do njegove uporabe praviloma nimamo jasno izoblikovanih kritičnih stališč, tako kot to velja za druge droge. Velika večina o pitju alkoholnih pijač ne razmišlja poglobljeno, k alkoholnim pijačam dostopa iz navade, na način, kot ga učijo vrstniki, starši, slavne osebe, filmske vsebine, oglasi ipd. Tudi medijsko posredovane razprave o pitju alkoholnih pijač so praviloma zelo polarizirane. Na eni strani o alkoholu govorijo tisti, ki zaradi zasebnih ali delovnih izkušenj in/ali raziskovalnih podatkov dobro poznajo posledice alkohola za zdravje posameznika in posameznice, skupnosti, družbe, na drugi strani pa so tisti, ki alkohol izpostavljajo kot gospodarski in kulturni paradni konj, pitje alkohola pa vpletajo v nacionalni DNK. Če prvi opozarjajo, da za kulturo pitja alkohola v državi odgovornost nosijo vsi člani družbe, drugi odgovornost za pitje alkohola in morebitno opijanje praviloma v celoti prevalijo na posameznika ali posameznico.

Ta priporočila nas opozarjajo, da vsi člani družbe na mikro-, mezo- in makroravni sooblikujemo probleme, povezane s pitjem alkohola v državi, pa tudi, da smo vsi lahko del reševanja te problematike. Mediji so ključni akterji, ki lahko s širjenjem tega sporočila pomagajo razumeti, da imamo v Sloveniji s pitjem alkohola resen problem in da ga moramo naslavlјati celostno: ne na način, da se stigmatizira tiste, ki že trpijo zaradi posledic tveganega in škodljivega pitja alkohola, temveč na način, da v družbi dosežemo konsenz, da pitje alkoholnih pijač ni samoumevno in družbeno zaželeno početje za vse, v vseh prostorih in ob vseh časih, ter da se omeji aktivnosti, ki pri tem vztrajajo.

DR. MIRJANA RADOVANOVIĆ, psihiatrinja alkoholginja

NIJZ je s projektom SOPA naslovil tematiko pitja alkohola, ki je v slovenski mokri kulturi vpet v vse pore življenja. Iz potrebe po celostni obravnavi vsebin je nastala ideja, kako medijem pomagati k ozaveščenemu poročanju o alkoholu in posledicah na način, ki je v skladu s spoznanji stroke in v interesu zdravja populacije. Tudi predstavniki medijev so pri svojem delu prepoznali isto potrebo. Tako je iz dialoga med javnozdravstveno in medijsko stroko nastal pričujoči dokument.

Sedanji zgodovinski trenutek je čas, v katerem smo preplavljeni z mediji. Hkrati pa morda nikoli doslej ni bilo težje izločiti relevantnih podatkov od množice informacij, ki so na voljo in pogosto oddaljene le klik ali dva. Na področju rabe alkohola in posledic pretiranega pitja za posameznika in družbo je znanost nakopičila številna spoznanja, ki potrebujejo čas, da najdejo pot v vsakdanjo prakso različnih strok. Pomemben korak na tej poti predstavlja način, kako prevesti spoznanja znanosti v jezik vsakdanjega življenja. Pričujoča Priporočila so primer slednjega.

Resni in zanesljivi mediji so vedno dragoceni člen v verigi pomembnih vplivov na stališča in prepričanja široke javnosti o temah, pomembnih za zdravje. Poročanje o alkoholu in posledicah pitja je gotovo ena od pomembnih (javno)zdravstvenih vsebin. Ob tem je vloga medijev, da poročajo nevtravno in strokovno utemeljeno ter na način, ki s svoje strani stremi k pozitivnemu odnosu do zdravja svojih uporabnikov. Zahtevna in pomembna naloga.

Strokovnjaki NIJZ so zbrali spoznanja javnozdravstvene in adiktološke stroke ter jih prevedli v set jasno definiranih priporočil, ki zajemajo širok spekter vsebin s področja alkoholne politike kot tudi zdravstvenih in družbenih posledic pitja alkohola.

Posamezna priporočila so opremljena s primeri, ki pomagajo k boljši razumljivosti javnozdravstvenega pomena posameznega priporočila. Dragoceni del vsakega podpoglavja so tudi znanstveni in strokovni viri, kar gotovo olajša novinarsko delo in prihrani marsikateri klik pod časovnim pritiskom rokov.

Seznam uporabljene literature, ki se nanaša na celotni dokument, je hkrati dokaz znanstvenega ozadja in sam na sebi dragoceni vir dodatnih informacij bralkam in bralcem Priporočil.

Priporočila bodo v praksi dobila novo življenjsko energijo in skozi čas gotovo klicala po posodabljanju glede na aktualnosti določenega obdobja. Prav s tem bo njihovo poslanstvo v celoti izpolnjeno.

TATJANA PIRC, predsednica Novinarskega častnega razsodišča

Priporočila za ustrezno medijsko pisanje in poročanje o alkoholu bi moral prebrati vsak, ki je tako ali drugače povezan z mediji. Dobili smo skoraj obvezno čtivo za novinarje in urednike, tudi medijske lastnike, oglaševalce, ustvarjalce filmov, mladinskih, izobraževalnih, zabavnih oddaj, resničnostnih šovov, organizatorje velikih športnih dogodkov ... S priporočili bi morala biti seznanjena čim širša javnost, zato ta publikacija sodi na seznam priročnikov za medijsko opismenjevanje.

Novinarke in novinarji imamo kodeks etičnih standardov, ki je osnova za naše profesionalno delo. Z nastajanjem in objavljanim prispevkov, v katerih je tako ali drugače omenjen alkohol, so tesno povezani člani, v katerih je zapisano, da mora novinar preverjati točnost zbranih informacij, se izogibati napakam, osebno žaljivemu predstavljanju podatkov in dejstev, spoštovati pravice posameznika do zasebnosti, se izogibati stereotipom in podrobnostim, ki so povezane z osebnimi okoliščinami, nedopustno je tudi prepletanje novinarskih in oglaševalskih besedil ...

Novinarsko častno razsodišče, ki ugotavlja skladnost ravnanj novinarjev in urednikov s kodeksom, ta temeljni dokument občasno dopolnjuje in pojasnjuje s priporočili, ki naj bi bila novinarjem v pomoč pri njihovem delu (poročanje o samomorih, nasilju v družini in nasilju nad ženskami, priporočila, povezana

s popravki v spletnih medijih ...). Podrobna priporočila za pisanje o alkoholni problematiki, ki so v okviru projekta SOPA nastala na NIJZ, imajo podoben namen. Razveseljivo je, da je pri pripravi teh priporočil sodelovala tudi novinarska stroka. Novinarji in uredniki se zavedajo, kakšno odgovornost imajo, ko poročajo, govorijo in pišejo o alkoholu, hkrati pa zelo dobro poznajo razmere v družbi in medijsko realnost, iz česar na primer izhaja tudi njihova ocena, ki je objavljena v publikaciji, da vsi novinarji v vseh medijih pri vseh prispevkih teh priporočil ne bodo mogli vedno upoštevati.

28. člen Kodeksa novinarjev Slovenije pravi, da ima novinar pravico zavrniti delo, ki je v nasprotju s profesionalnimi standardi novinarskega poklica. Če v naši družbi velja, da vsako pitje alkohola pomeni tveganje, kaj naj torej naredi novinar, ki ga urednik pošlje na pivsko-cvetlični festival ali na otvoritev fontane cvička? V skladu s priporočili je mogoče odgovor na to vprašanje najti le tako, da si naša družba, ki je do alkohola še vedno zelo tolerantna, najprej natoči kozarec čiste vode, ne vina. Čaka nas še dolga pot, ki ne bo lahka, cilj pa lahko dosežemo le z združenimi močmi.

ALKOHOLNA PROBLEMATIKA IN UKREPI

ALKOHOL – KAKO VELIK JE PROBLEM?

V zadnjih desetletjih so bile opravljene številne raziskave, ki so pokazale, da ima čezmerno pitje alkohola veliko škodljivih **posledic, ki se kažejo tako na ravni posameznika, njegovega ožjega in širšega socialnega okolja kakor tudi na ravni celotne družbe.**¹⁻⁴ Najnovejše raziskave ob tem kažejo, da varna meja pitja alkohola ne obstaja in da katerokoli pitje alkohola že pomeni določeno stopnjo tveganja za zdravje in blagostanje tako posameznika kot širše skupnosti. Pitje alkohola z vsemi svojimi posledicami v Sloveniji predstavlja **velik javnozdravstveni in družbeni problem.**

Podatki za Slovenijo kažejo, da:

- **je poraba alkohola v Sloveniji višja od evropskega povprečja,**^{5,6}
- 45 % prebivalcev, starih 25–64 let, pije čezmerno (presega dnevne meje manj tveganega pitja alkohola in/ali se vsaj enkrat na leto opije),⁷
- je bil eden od treh slovenskih 15-letnikov in vsak drugi 17-letnik v življenju že vsaj dvakrat opit; s tem presehamo mednarodno povprečje,^{8,9}
- da v zadnjih letih opažamo naraščanje deleža mladih žensk, ki tvegano pijejo, in zmanjševanje razlik med spoloma (ženske se približujejo moškim),¹⁰
- zaradi škodljivih učinkov alkohola na zdravje in prometnih nezgod, ki jih povzročijo vozniki pod vplivom alkohola, vsak dan v povprečju umre 5–6 oseb,^{3,5,11}
- **je ocena stroškov,** povezanih s pitjem alkohola, v Sloveniji v letih 2012–2016 v povprečju znašala **228 milijonov € letno.**^{12,13}

KATERI UKREPI SO DOKAZANO UČINKOVITI?

Države imajo na voljo mnogo ukrepov, ki so se izkazali kot učinkoviti pri preprečevanju in zmanjševanju škodljivih posledic alkohola. Poleg na dokazih temelječih preventivnih aktivnosti med učinkovite ukrepe alkoholne politike uvrščamo še:

- *omejevanje dostopnosti alkohola (npr. omejitev prodaje po urah in dnevih, določena spodnja starostna meja za nakup alkohola in pitje alkoholnih pijač),*
- *zmanjšanje cenovne dostopnosti alkohola (npr. zvišanje minimalnih davčnih stopenj, določitev minimalne cene alkohola, prepoved akcijskih in promocijskih cen),*
- **omejevanje tržnega komuniciranja alkoholnih pijač,**
- *zgodnje prepoznavanje in obravnavanje oseb, ki tvegano pijejo,*
- *zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj ter drugih bolezni in stanj zaradi pitja alkohola,*
- *preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola,*
- *povečevanje odgovornosti strežnega osebja.*¹⁴⁻¹⁷

Zbir podatkov kaže, da ima večina (75 %) držav članic EU sprejete predpise in zakone, ki so združeni v **nacionalno alkoholno politiko,**^{12,18,19} prednjačijo predvsem ukrepi za preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola in tisti, ki omejujejo dostopnost alkohola. Ukrepi omejevanja tržnega komuniciranja alkohola so zastopani v manjši meri, najmanj pa tisti, ki se nanašajo na prepoved sponzorstev športnih dogodkov s strani alkoholne industrije in omejujejo digitalno tržno komuniciranje alkohola.

IZBRANI MEJNIKI ALKOHOLNE POLITIKE V SLOVENIJI¹²



KATERE UKREPE SMO V SLOVENIJI ŽE UVEDLI?

Mednarodne primerjave kažejo, da smo v Sloveniji v zadnjih letih **najuspešnejši** na področjih preprečevanja vožnje pod vplivom alkohola, ozaveščanja, omejevanja dostopnosti alkohola, obravnave tveganega in škodljivega pitja in zasvojenosti v zdravstvu ter preprečevanja negativnih posledic pitja in zastrupitev z alkoholom. **Manj uspešni** smo na področjih omejevanja tržnega komuniciranja alkohola, preprečevanja posledic neformalne pridelave in prodaje alkohola ter zmanjševanja cenovne dostopnosti alkohola.^{20,21}

PREDSTAVNIKI MEDIJEV SO KLJUČNI DELEŽNIKI ALKOHOLNE POLITIKE

Alkoholna politika združuje intervencije z namenom preprečevati in zmanjševati tvegano in škodljivo pitje alkohola ter zmanjševati škodo zaradi rabe alkohola. Alkoholna politika pa je uspešna le, če pri njenem oblikovanju in izvajanju **sodelujejo različni akterji**: tako politični snovalci in odločevalci kot tudi stroka ter civilna družba. Med ključne akterje alkoholne politike pa sodijo **tudi predstavniki medijev**.^{2,22,23}



MEDIJI IN VAROVANJE JAVNEGA ZDRAVJA

MEDIJI SO KLJUČNI PRI VAROVANJU JAVNEGA ZDRAVJA

K varovanju zdravja lahko pristopamo na dva načina. Kliničnomedicinski pristop se ukvarja z zdravljenjem bolezni oz. povrnitvijo zdravja in manjšanjem posledic bolezni na ravni posameznika. Javnozdravstveni pa se ukvarja s preprečevanjem bolezni oz. ohranjanjem in krepitevijo zdravja ter podaljševanjem življenja na ravni prebivalstva. Pri tem ob vlogi dejavnikov na ravni posameznika javnozdravstvena stroka izpostavlja **pomen družbe, ki zagotavlja ustrezne pogoje za zdravje, tudi z medsektorskim sodelovanjem.**^{24,25}

V medsektorskem pristopu se odraža zavedanje stroke, da je treba življenjske razmere, ki vplivajo na zdravje prebivalstva, razumevati celostno. Skladno s tem je opredeljenih **6 ključnih družbenih akterjev, ki vplivajo na zdravje prebivalstva:** skupnosti (družina, soseske, šole ipd.), sistemi zdravstvenega varstva, delodajalci in podjetja, (visoko)šolske ustanove, vlade in **mediji.**^{24,25}



Na ravni skupnosti so med bistvenimi nemedicinskimi ukrepi za ohranjanje in krepitev zdravja **izobraževanje in ozaveščanje o zdravih vedénjih ter omogočanje zdravega življenjskega sloga s krepitvijo zdravih vrednot prebivalstva.**^{24,26,27} Pri tem imajo ključno vlogo tudi mediji, ki s prednostnim tematiziranjem in načinom poročanja o z vidika zdravja pomembnih stvareh prispevajo ne samo k oblikovanju realnosti pri splošni javnosti, ampak vplivajo tudi na odločitve političnih odločevalcev.²⁸

Javnozdravstveno stroko to zavezuje k informiranju in ozaveščanju splošne javnosti, političnih odločevalcev ter tudi samih predstavnikov medijev. Hkrati pa je ključno, da mediji pri poročanju o temah, ki se povezujejo z zdravjem, upoštevajo **spoznanja javnozdravstvene stroke.** V Sloveniji primer dobre prakse obojega beležimo npr. na področju poročanja o samomoru.^{29,30} Raziskava je pokazala, da so novinarji o temah, povezanih s samomorilnostjo, po tem ko so prejeli javnozdravstvena priporočila za poročanje o samomoru, poročali ustrezneje,³⁰ s tem pa so prispevali k varovanju zdravja prebivalstva.

Primer zavedanja pomena zavezanosti predstavnikov medijev k varovanju zdravja je oblikovanih **10 smernic za poročanje na področju zdravja,** ki jih je leta 2000 sprejela takratna tudi Evropska zdravstvena komunikacijska mreža:

1. *Ne škodi. Človekove pravice in javno dobro so na prvem mestu.*
2. *Povej resnico. Preveri dejstva in vire, četudi tvegaš, da zamudiš rok za oddajo prispevka.*
3. *Ne vzbujaj lažnih upov, še zlasti ne s poročanjem o t. i. čudežnih zdravilih ali morebitnih zdravstvenih preplahih.*
4. *Bodi pozoren/-na na morebitne prikrite interese. Vprašaj se, kdo največ pridobi pri tej zgodbi.*
5. *Zavrni osebne spodbude. Vedno naj bo jasno, če je objavljeno gradivo sponzorirano.*
6. *Nikoli ne razkrij zaupnega vira informacij.*
7. *Vedno spoštuj zasebnost bolnih, hendikepiranih in njihovih družin.*
8. *Zavedaj se posledic zgodbe. Ne pozabi, da bo zgodba spremljala osebe, ki so bodisi bolne ali hendikepirane – in to velja še posebej za otroke – še dolgo po tem, ko bodo mediji izgubili interes.*
9. *Nikoli ne vdiraj v zasebno žalovanje. Spoštuj občutke žalujočih, zlasti v katastrofah. Fotografijam in posnetkom žrtev ali njihovih družin od blizu se izogibaj.*
10. *Če si v dvomih, ne poročaj.*^{31,32}

KLJUČNA JAVNOZDRAVSTVENA SPOROČILA GLEDE PITJA ALKOHOLA

Ključna javnozdravstvena sporočila, ki izhajajo iz znanstvenih spoznanj o škodljivosti pitja alkohola, so:

- **Ni varne meje pitja alkohola.**
- **Vsako pitje alkohola je tvegano.**
- **Čim manj ali nič.**
- **Izberi zdravo alternativo.**

VLOGA MEDIJEV V SKUPNOSTNEM PRISTOPU

Na različna področja posameznikovega življenja pomembno vpliva **skupnost,** ki predstavlja tudi pomembno determinantno zdravja. Skupnost namreč ustvarja **okolje, ki bistveno vpliva tudi na zdravje** njenih posameznih članov, hkrati pa omogoča **prostor medsebojnega povezovanja ključnih akterjev,** da lahko delujejo v smeri izboljšanja zdravja skupnosti. Gre za **skupnostni pristop k zdravju,** ki predpostavlja **aktivno vlogo skupnosti pri prepoznavanju, zagotavljanju in usklajevanju dejavnosti v smeri ohranjanja in**

krepite zdravja pripadnikov skupnosti.³³ Pomembno je povezovanje ključnih deležnikov, ki lahko vplivajo na zdravje lokalne skupnosti, kot so zdravstveni domovi, centri za socialno delo, šole, društva, občina, policija, urad za delo zavoda za zaposlovanje itd. Dejanski vpliv skupnostnega pristopa na zdravstvene izide je v veliki meri odvisen tudi od **učinkovitega pretoka informacij** s skupnostjo, zagovorništva skupnostnega pristopa in **opolnomočenja vseh pomembnih akterjev** skupnosti, opremljenih s ključnimi informacijami.³³ Med temi dejavniki lahko prepoznamo tudi **ključno vlogo medijev**, ki so posameznikov vsakdanji spremljevalec, glasnik pomembnih informacij in pomemben sooblikovalec realnosti. Kot taki lahko bistveno doprinesejo tudi k vpeljavi zdravju naklonjene politike v lokalnem okolju.³⁴ Doprinos je večji, kadar občinstvo medijem zaupa in se s posredovano medijsko vsebino poistoveti. Takrat imajo mediji lahko pomemben vpliv na družbo, kulturo in gospodarstvo.³⁵

PRIMER VKLJUČEVANJA MEDIJEV V SKUPNOSTNEM PRISTOPU SOPA

Pristop **SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola** temelji na skupnostnem pristopu k naslavljanju alkoholne problematike v Sloveniji. Sodelujejo akterji različnih strok in sektorjev. Ti lahko s svojim delovanjem prispevajo k ustvarjanju lokalne skupnosti, ki spodbuja vrednoto zdravja in posamezniku omogoča podporo pri odločitvi v smeri izboljšanja svojega zdravja. Pomembne deležnike tako predstavljajo **zdravstveni delavci** (zdravniki/-ce, diplomirani/-e zdravstveniki/medicinske sestre), ki delujejo v lokalnem zdravstvenem domu, strokovni delavci iz lokalnega **centra za socialno delo**, predstavniki **občine**, strokovni delavci lokalnih **uradov za delo, lokalna društva**, ki delujejo na področju ranljivih skupin, **terapevtske in samopomočne skupine** za pomoč ljudem, ki imajo težave s pitjem alkohola, predstavniki **policije in mediji**.

Pristop SOPA predpostavlja **aktivno sodelovanje lokalnih oz. regionalnih medijev v obstoječih lokalnih in regijskih mrežah**, ki jih sestavljajo tudi vsi zgoraj navedeni strokovnjaki oz. predstavniki različnih področij. Skupaj tako tvorijo ožjo (znotraj lokalne skupnosti) in širšo mrežo (znotraj regijske skupnosti) povezovanja vključenih deležnikov, ki temelji na **izmenjevanju izkušenj in načrtovanju preventivnih aktivnosti** ter **poročanju o tem članom skupnosti** s ciljem zamejevanja alkoholne problematike v lokalni skupnosti in regiji.

Mediji so prav tako **vir informacij o programih, ki so namenjeni izboljšanju zdravja v skupnosti** in so ključni pri implementaciji zdravstvenih programov v skupnosti.³⁴ V projektu SOPA omogočajo, da se med pripadniki lokalne skupnosti **širijo pomembna sporočila o škodljivosti alkohola, alkoholni problematiki v Sloveniji in virih pomoči**, ki so na voljo v njihovem lokalnem okolju. Pomembno vlogo imajo tudi pri ozaveščanju lokalne skupnosti o aktualnih dogodkih oz. dejavnostih, ki so namenjeni promociji zdravega načina življenja. S svojim delovanjem sooblikujejo tudi odnos skupnosti do alkohola.

DELOVANJE ALKOHOLNE INDUSTRIJE IN MEDIJI

Mediji soustvarjajo realnost in vplivajo na vedenje članov skupnosti, zato predstavljajo tudi učinkovito platformo za oglaševanje alkoholnih pijač. Alkoholna industrija, katere cilj pri oglaševanju alkoholnih pijač je **spodbujanje prodaje**, za oglaševanje namenja znatne deleže svojih proračunov in oglašuje na različne načine. To velja tako za neposredno oglaševanje kot t. i. promocijsko umeščanje izdelkov (angl. product placement), pri katerem alkoholna industrija plača mediju oz. avtorju medijske vsebine, da se v neki medijski vsebini (npr. filmu, oddaji, članku) pojavi določen alkoholni izdelek.

Zakon določa, da je v Sloveniji oglaševanje dovoljeno pod posebnimi pogoji. Lahko se oglašujejo alkoholne pijače, katerih vsebnost alkohola je enaka ali nižja od 15 vol. %. Lahko se oglašujejo v različnih medijih, npr. biltenih, časopisih, revijah, elektronskih publikacijah, časovno omejeno na radiu in televiziji ter ne na občestnih plakatih, tablah, panojih ali svetlobnih napisih.³⁶

Vse več podjetij alkoholne industrije se odloča za družbeno dogovorno delovanje za zamejevanje škodljivega pitja alkohola. Informirajo in izobražujejo, preventivno delujejo glede vožnje pod vplivom alkohola, sodelujejo v raziskavah, (alkoholni) politiki ter razvijajo in financirajo organizacije, ki proučujejo družbene vplive alkoholnih izdelkov (angl. social aspects organisations). Kot kažejo raziskave, **ta delovanja alkoholne industrije javnozdravstveno niso učinkovita oz. ne prispevajo k zmanjšanju škodljivega pitja alkohola,**³⁷ ampak so učinki skladni s siceršnjimi interesi alkoholne industrije.^{37,38} Z videzom, da je njihov namen varovanje javnega zdravja, **bolj prispevajo k večjemu prepoznavanju znamk** kot varovanju zdravja svojih potrošnikov.³⁸

PRISTOP, ANALIZA IN KLJUČNE UGOTOVITVE

V nadaljevanju predstavljamo teoretično-raziskovalna izhodišča pri pripravi priporočil za ustrezno poročanje o alkoholu v medijih. Predstavljamo izsledke pregleda literature o reprezentacijah alkohola v medijih in njihovem vplivu ter utemeljujemo medije kot dejavnike socialnega učenja in pomembnega dela posameznikovega simbolnega okolja. Predstavljamo izsledke pregleda obstoječih pravil in priporočil za pisanje o alkoholu v medijih ter izsledke analize poročanja o alkoholu v slovenskih medijih. V poglavju o sodelovanju novinarske stroke pri pripravi priporočil prikazujemo izsledke metode fokusnih skupin z izbranimi predstavniki medijev v Sloveniji.

ZAKAJ POTREBUJEMO PRIPOROČILA?

REPREZENTACIJE ALKOHOLA V MEDIJH IN NJIHOV VPLIV

Reprezentacije alkohola in pitja alkohola v medijih so pogoste in se odvijajo v različnih kontekstih – tako v **zabavnih** (filmih, televizijskih oddajah) in **informativnih** vsebinah (časopisih, radijskih, televizijskih oddajah in prispevkih ter na spletu) kot v okviru **oglaševanja**. Pitje alkohola je pogosto prikazano kot **neškodljivo vedenje**. Pogosto je povezano s **pozitivnimi prikazi** druženja, zabave in proslavljanja. Negativne družbene, ekonomske, zdravstvene in druge posledice pa so predstavljene kot **občasni diskretni dogodki in težave posameznikov** in ne kot tveganja, inherentna pitju alkohola.^{39,40} Reprezentacije v medijih tako prikazujejo in sooblikujejo odnos do pitja alkohola kot običajnega sestavnega dela vsakdanjega življenja, ki večinoma nima dolgoročnih posledic. **Pitje alkohola se na ta način legitimizira in normalizira.**^{41,42}

MEDIJI KOT DEJAVNIK SOCIALNEGA UČENJA POSAMEZNIKA

Na ravni posameznika medijske vsebine predstavljajo **dejavnik socialnega učenja**.⁴³ Posameznik je izpostavljen (različnim) modelom vedenja in na njihovi podlagi oblikuje pričakovanja o (pozitivnih in negativnih) posledicah določenega načina vedenja ter odnos do določenih tveganj in njihovo razumevanje. Medijske vsebine za občinstvo predstavljajo (lahko tudi zmotno), kakšno vedenje je prevladujoče v družbi ali določeni skupini in kakšno vedenje je videno kot družbeno ne-/sprejemljivo. S tem sooblikujejo in krepijo socialne norme ter vzorce načina življenja.

Raziskave medijskih učinkov na posameznika so se sprva osredotočale na vpliv izpostavljenosti mladih **oglaševanju** alkohola v medijih in od 80. let naprej prikazovanju pitja alkohola v filmih, televizijskih oddajah in glasbi.⁴⁴ Raziskovalci so potrdili povezanost med različnimi vidiki izpostavljenosti mladih oglaševanju alkohola – npr. višjo stopnjo pozornosti, pomnjenja, priklica – in različnimi vidiki pitja alkohola – npr. zgodnejšim pričetkom pitja alkohola; povečani količini popitega alkohola, več pozitivnih pričakovanj glede pitja alkohola.⁴⁵⁻⁴⁸ Prav tako so povezavo potrdili za **zabavne vsebine**: prikazovanje pitja alkohola v filmih in televizijskih zabavnih oddajah, vključno s prikazovanjem glasbenih videovsebin.^{40,49} Raziskave **informativnih vsebin** so se osredotočale predvsem na vsebino poročanja.³⁹

Vpliv medijev na dejansko vedenje posameznikov **ni neposreden**, izpostavljenost vsebinam je povezana z **odnosom do pitja alkohola, dojemanjem tveganja, pričakovanji,**^{50,51} **prepričanji o razširjenosti vedenja med vrstniki in v družbi** itd.

Vpliv poročanja tudi ni enoznačen in je v veliki meri **odvisen tudi od drugih faktorjev** – starosti, družbenega spola, osebnostnih lastnosti, socioekonomskega statusa, načina vzgoje, pivskih navad v družini in med vrstniki ter **aktivne vloge posameznika** kot gledalca, bralca in poslušalca. Učinek na percepcije, prepričanja ali vedenje pa je verjetno kumulativen in tako mediji kot del simbolnega okolja igrajo pomembno vlogo pri sooblikovanju in vzdrževanju (lahko spreminjanju) družbenega odnosa do pitja alkohola.

MEDIJI KOT POMEMBEN DEL SIMBOLNEGA OKOLJA

Na ravni družbe mediji skozi reprezentacije postavljajo določene stvari na **družbeno agendo**, torej vplivajo na to, katere teme se zdijo družbeno pomembne – **o čem naj bi razmišljali**.⁵² Način, na katerega je družbeni fenomen predstavljen in **uokvirjen** (in kako ni), pa vpliva tudi na družbeno razumevanje tega fenomena – **na kakšen način je fenomen mogoče misliti**. V primeru pitja alkohola to pomeni, v katerih okoliščinah (kje, pri kom, kdaj, količine) je pitje alkohola razumljeno kot problem (ali problematično) in kdaj ne, kdo je odgovoren za reševanje problema in kako (ali in kakšne so formalne in neformalne sankcije).⁵³

Kako je pitje alkohola v medijih uokvirjeno, nakazujejo **analize medijskih vsebin**. Najpogostejše ugotovitve raziskav,⁵⁴⁻⁷³ ki veljajo predvsem za vsebine v časopisih, so naslednje:

- Pitje alkohola je predstavljeno kot (samoumevni) del vsakodnevnega življenja.
- Večina poročanja, ki vključuje pitje alkohola, se nanaša na specifičen dogodek.
- Velik delež poročanja o alkoholu se nanaša na nesreče (ne samo prometne) in kriminalna dejanja.
- Poročanje o nesrečah in nasilju v manjši meri omenja vlogo alkohola, kot je ta dejansko prisoten.
- Obseg poročanja o zdravstvenih posledicah pitja alkohola je majhen.
- O alkoholni politiki se redko poroča (izven okvira sprejemanja zakonodaje).
- Pozitiven odnos do pitja alkohola se pojavlja (večinoma) v revijah.

Ugotovitve raziskovanja poročanja o alkoholu v medijih nakazujejo, da pitje alkohola pogosto ni uokvirjeno kot družbeni problem; kot problematično je predstavljeno le v primeru povzročene (očitne) škode, odgovornost pa je individualizirana. Poročanja je **največ v kontekstu nesreč, poškodb in kriminala, vendar večinoma le epizodično (dogodkovno), torej brez širšega konteksta, ki bi pomagal bralcu razumeti povezavo med pitjem alkohola, škodljivimi posledicami in morebitnimi predlaganimi rešitvami**.^{74,75} Tovrstno poročanje predstavlja pitje alkohola samo v okviru osebne odgovornosti; posledično ni potrebno prevpraševanje o tem, kaj je družbeno sprejemljivo.

Poročanje, ki pitje alkohola problemsko (oziroma tematsko) uokvirja, torej podaja informacije, ki novice kontekstualizirajo, je manj pogosto. Tematsko se nanaša na politike in programe, povezane z vožnjo pod vplivom alkohola, negativne družbene in zdravstvene posledice (npr. nasilje, negativne učinke na zdravje, posledice visoko tveganega opijanja mladih).^{76,77}

PREGLED OBSTOJEČIH PRAVIL IN PRIPOROČIL

Področje reprezentacij alkohola v medijih se v Slovenji ureja na dveh področjih: pri regulaciji oglaševanja alkohola in pravilih označevanja vsebin. **Omejitve oglaševanja alkohola** so določene v Zakonu o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živil³⁶ ter v Slovenskem oglaševalskem kodeksu Slovenske oglaševalske zbornice.⁷⁸ Med drugim je prepovedano oglaševanje pijač z več kot 15 vol. % alkohola, za ostale pijače veljajo omejitve, vezane na vsebino in ciljne skupine oglaševanja ter s tem povezane lokacijske omejitve.

Določena so tudi **pravila označevanja avdiovizualnih** vsebin z namenom zaščite razvoja otrok in mladoletnikov. Tako Splošni akt o zaščiti otrok in mladoletnikov v televizijskih programih in avdiovizualnih medijskih storitvah na zahtevo⁷⁹ določa, da otroške programske vsebine (namenjene mlajšim od 15 let) ne smejo vsebovati prizorov uporabe alkohola, če niso upravičeni s kontekstom in negativno ovrednoteni. Sporočilo, da je določeno vedenje družbeno nesprejemljivo, škodljivo ali nevarno, mora biti torej jasno.

V svetu obstoječa **priporočila za medije** obravnavajo psihoaktivne snovi in alkohol kot eno od njih. V tem kontekstu podajajo smernice za poročanje o odvisnosti, osebah z odvisnostjo in škodljivi rabi; poudarek pa je na rabi nezakonitih drog. Tovrstna priporočila ali smernice niso zelo pogosti, nekatera so namenjena predvsem informiranju novinarjev o rabi drog, njihovih lastnostih, odvisnosti in virih pomoči,⁸⁰ nekatera pa vsebujejo bolj vsebinske smernice za poročanje, predvsem namenjene zmanjševanju stigmatizacije oseb, ki droge uporabljajo, ustreznemu sporočanju o posledicah uporabe, zmanjševanju alarmističnih, moralizirajočih sporočil ali reprezentacij, ki rabo drog povečujejo ali na drugačen način prikazujejo v pozitivni luči.⁸¹

V Sloveniji so za področje drog Združenje DrogArt in Društvo novinarjev Slovenije pripravili smernice *Kako poročati o drogah? Smernice za odgovorno poročanje v medijih*, v katerih so zbrane informacije o delovanju drog in o glavnih tveganjih pri njihovi uporabi ter informacije o virih pomoči in njihovem delu na področju drog.⁸²

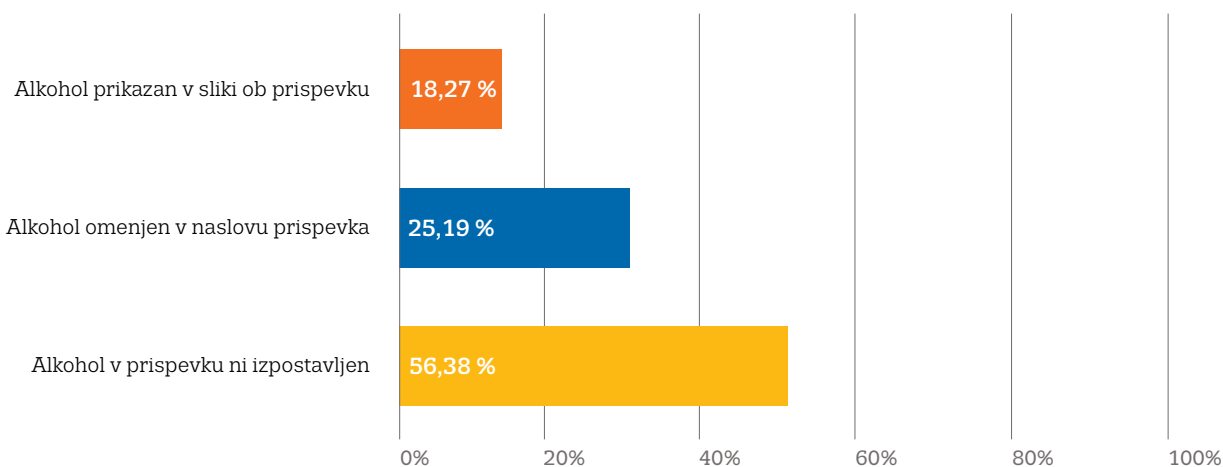
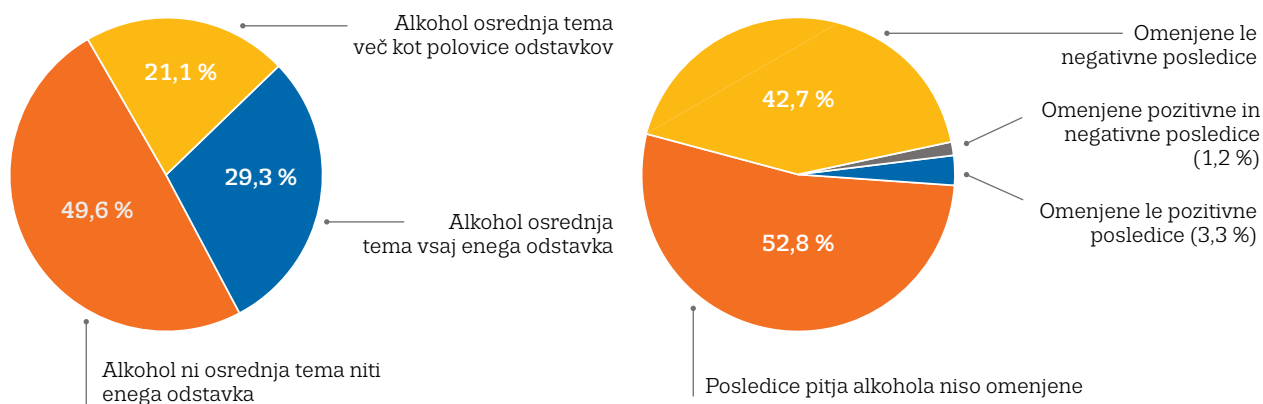
Splošnih priporočil za poročanje o pitju alkohola kot dejavniku tveganja za zdravstvene in socialne posledice v Sloveniji do zdaj ni bilo. V pregledu obstoječih priporočil, smernic in priročnikov za medije v tujini nismo zasledili več kot zgolj prispevek raziskovalnega centra Shorestein Center harvardske univerze iz leta 2019 z naslovom *Osem nasvetov za odgovorno poročanje o pitju alkohola*.⁸³ Priporočila smo, kjer je bilo za slovenski kontekst smiselno, upoštevali pri pripravi tega dokumenta.

NA KRATKO O POROČANJU O ALKOHOLU V SLOVENSКИH MEDIJИH

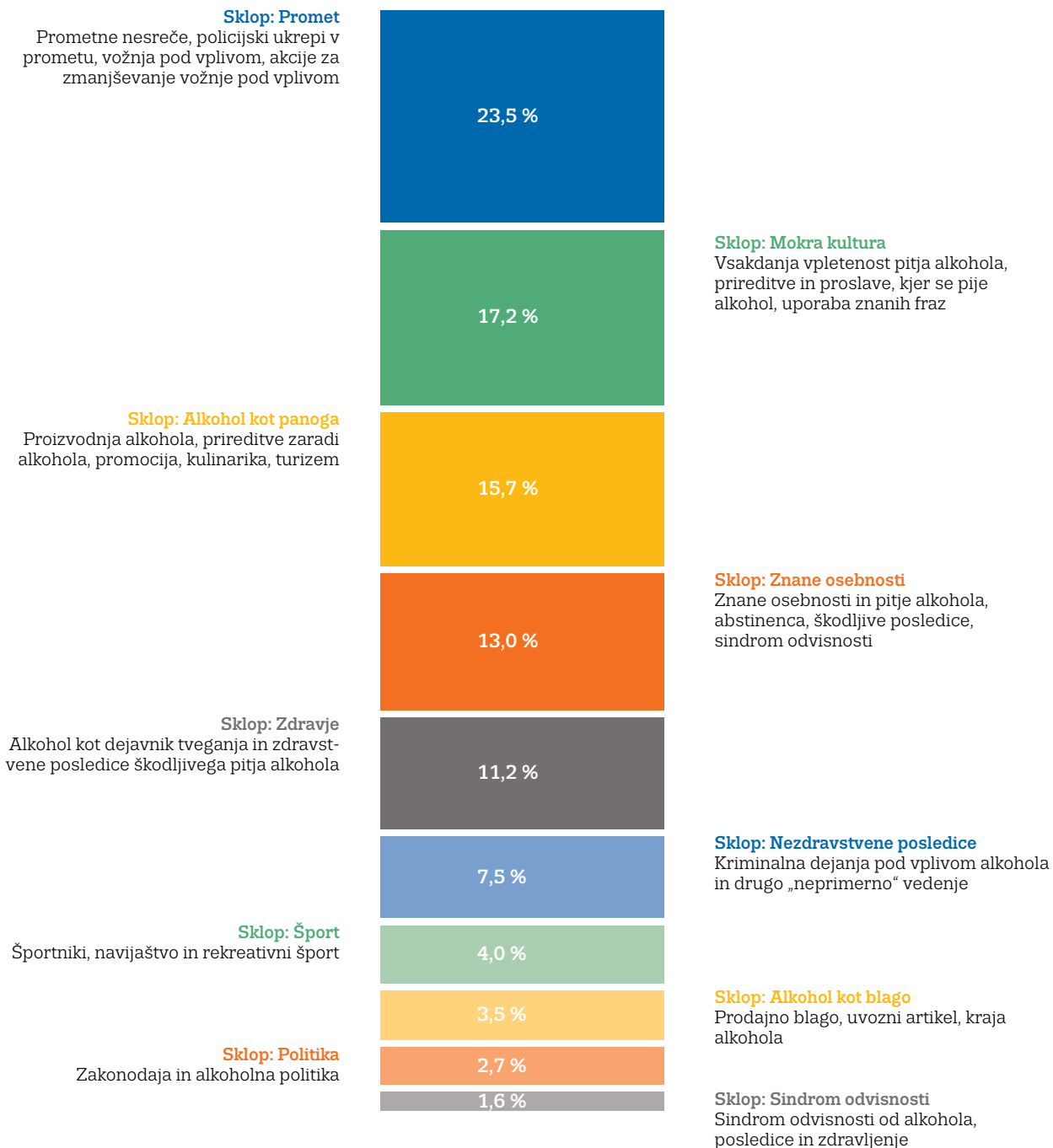
Analiza poročanja v slovenskih medijih v okviru projekta SOPA je pokazala, da polovica prispevkov, v katerih se pojavlja alkohol, vino, pivo ali žgane pijače, alkoholne pijače le omeni in jim ne nameni niti odstavka. Alkohol pogosto tudi ni izpostavljen v naslovu ali podnaslovu ali slikah. V večini prispevkov, ki le omenjajo alkohol, negativne posledice pitja alkohola niso omenjene in pitje alkohola ni problematizirano (70,7 %). V prispevkih, ki namenjajo alkoholnim pijačam več prostora, alkoholna problematika ni nujno naslovljena – 41,5 % teh prispevkov ne omenja negativnih posledic.

Podrobneje so podatki prikazani spodaj. Predstavljeni so tudi konteksti, v katerih se alkoholne pijače omenjajo.

OSNOVNE ZNAČILNOSTI POROČANJA O ALKOHOLU



KONTEKSTI POJAVLJANJA ALKOHOLA: DESET VSEBINSKIH SKLOPOV



Predstavljeni so rezultati raziskave v okviru projekta SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola. Za analizo vsebine so bili zajeti pisani prispevki slovenskih spletnih medijev (objave t. i. tradicionalnih medijev na spletu in spletnih medijev), ki vključujejo ključne besede alkohol, pivo, vino, žgane pijače in njihove izpeljanke. Vzorec predstavljajo prispevki, objavljeni v šestih skonstruiranih tednih – eden za vsak mesec od 1. 12. 2017 do 31. 5. 2018. Vzorec vključuje 1289 prispevkov iz 53 spletnih medijev. Enota analize je prispevek.

SODELOVANJE NOVINARSKÉ STROKE PRI PRIPRAVI PRIPOROČIL

Ko smo na podlagi pregledane literature in pregleda poročanja v medijih pripravili predlog priporočil za poročanje o alkoholni problematiki v množičnih medijih, smo želeli pridobiti mnenja in morebitne usmeritve predstavnikov medijev glede

- vloge medijev pri poročanju o alkoholu,
- strukture in vsebinskih sklopov predloženih priporočil ter
- vsebine in dikcije predlogov posameznih priporočil.

Prav tako smo želeli pridobiti morebitne predloge dodatnih priporočil.

V ta namen smo **z novinarji in uredniki** poleti 2019 v treh terminih izvedli **fokusne skupine (FS)**. Povabili smo **člane Društva novinarjev Slovenije** ter novinarje in urednike z adreme Nacionalnega inštituta za javno zdravje in projekta SOPA Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola.

Udeleženci prvih dveh FS so bili novinarji, tretje pa uredniki. V prvih dveh FS je bilo šest, v zadnji trije udeleženci. Gledano skupno se je FS udeležilo enajst žensk in štirje moški. Sedem udeležencev je zastopalo nacionalni medij, ena regionalnega, trije radio, dva televizijo, trije spletni in štirje tiskani medij. V vsaki skupini je bil po en novinar/urednik, ki pokriva zdravstveno področje.

Udeleženci so sodelovali prostovoljno in brezplačno.

Novinarji in uredniki so se strinjali, da je alkoholna problematika v Sloveniji močno prisotna, in prepoznajo vlogo medijev pri varovanju javnega zdravja. Izpostavili so, da se o alkoholu kot problemu poroča premalo in da je pomembno, da je poročanje kakovostno. Opozorili so tudi na vpliv trženja alkoholnih izdelkov v družbenih medijih in t. i. spletnih vplivnežev (influencerjev), ki s svojim zgledom lahko močno vplivajo na mnenja in stališča svojih sledilcev.

Pri pogovoru o realnih možnostih upoštevanja priporočil in ozaveščanja uporabnikov medijev o škodljivosti pitja alkohola so novinarji in uredniki med drugim izpostavili **vpliv kapitala na uredniško politiko**. Udeleženec fokusne skupine je prikazal primer uredniške politike, kjer upoštevajo zakonodajo glede trženja alkoholnih pijač in alkoholne izdelke pokrovitelja dogodka, o katerem se poroča, vključijo prek t. i. fotozgodb. Na drugi strani je bilo predstavljeno stališče, da sodelovanje z alkoholno industrijo pri pripravi prispevkov ni na mestu in se zato v izpostavljenem mediju ne prakticira. Vzbudilo se je tudi vprašanje, kako, če sploh, o problematiki poročati, ko je namen prispevka obveščati javnost o npr. dogodkih na lokalni ravni, ki so neposredno povezani z alkoholno industrijo (npr. festivali, sejmi pitja alkohola), ter predstavljajo turistično zanimivost in gospodarski uspeh – ali naj se tudi v takih primerih piše ne samo o dogodku samem z vidika turizma in uspešne dejavnosti za lokalno gospodarstvo, ampak tudi o tem, npr. da je nekaj navzočih potem povzročilo prometno nesrečo pod vplivom alkohola. Postavilo se je vprašanje, **ali naj bo vloga medijev ves čas tudi zdravstvenovzgojna** – ali naj se tudi ob pisanju prispevkov, ki promovirajo slovensko gospodarstvo in turizem v primeru alkoholne proizvodnje oz. kulture, ves čas ozavešča, da pitje alkohola nikoli ni varna izbira in da zdravju škoduje. Udeleženci so se strinjali, da vseh priporočil v vseh medijih pri vseh prispevkih ne bo možno vedno upoštevati, da pa je **ključno, da prispevek ni le novica, ampak se, kadar se le da, s poročanjem o alkoholu v čim večji meri in čim celoviteje odpira prostor razprave.**

Pred vami so tako **priporočila, ki upoštevajo mnenja izbranih novinarjev in urednikov**, kot so jih podajali z vidika vsebine in dikcije posameznega priporočila. Splošno so predlagali:

- priporočilo naj bo kratko in jedrnato;
- dobro je, da priporočilo ni oblikovano kot nikalna, ampak trdilna poved (ne prepovedi, ampak napotila kot predlogi rešitev),
- kjer je smiselno, naj se vključi prikaz ikone semafor za bolj oziroma manj ustrezen primer poročanja,
- priporočilo naj bo podkrepljeno s podatki, infografikami oz. ilustrativnimi okviri.

12 PRIPOROČIL POROČANJA O ALKOHOLNI PROBLEMATIKI V MEDIJAH

1. *Informirajte o tem, da pitje alkohola v Sloveniji predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem ter da so na voljo učinkoviti ukrepi za njegovo reševanje.*
2. *Informirajte o tem, da ni varne meje pitja alkohola in o nepitju kot varni izbiri za zdravje.*
3. *V prispevkih, ki vključujejo alkohol, vselej upoštevajte dejstva o negativnih posledicah pitja alkohola; posebej izpostavite negativni vpliv pitja alkohola na odnose v družini.*
4. *Izogibajte se povezovanju pitja alkoholnih pijač z uspehom v družbenem, družabnem in spolnem življenju ipd.*
5. *Izogibajte se omembam alkoholnih pijač, kadar to ni potrebno, in njihovemu prikazovanju.*
6. *Poročajte spoštljivo do oseb, ki imajo težave zaradi alkohola, in njihovih svojcev.*
7. *Uporabljajte ustrezne izraze.*
8. *Ne prikazujte alkohola kot zdravila za pogum, poživitev, pomiritev ali rešitve za težavi, kot sta stres in nespečnost.*
9. *Izkoristite priložnost za navajanje informacij o tem, kje poiskati pomoč v primeru težav oziroma duševne stiske zaradi čezmernega pitja alkohola.*
10. *Izkoristite priložnost, da poročate o pozitivnih zgodbah.*
11. *Prispevek naj bo plod kritičnega odnosa do različnih virov informacij.*
12. *Izkoristite priložnost, da odpirate prostor za razpravo o odnosu do pitja alkohola.*

Pri pripravi prispevkov, kolikor je smiselno in izvedljivo, upoštevajte čim več priporočil.

1. INFORMIRAJTE O TEM, DA PITJE ALKOHOLA V SLOVENIJI PREDSTAVLJA VELIK JAVNOZDRAVSTVENI IN DRUŽBENI PROBLEM TER DA SO NA VOLJO UČINKOVITI UKREPI ZA NJEGOVO REŠEVANJE.

Pitje alkohola predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem

Posledice pitja alkohola se kažejo na ravni posameznika, družine, okolice in družbe,^{1,84} zato je pomembno, da o alkoholni problematiki poročate v čim večji meri.

V Sloveniji je pitje alkohola in opijanje z njim zelo razširjeno. Pogosto je del naše kulture praznovanja, preživljanja prostega časa in neredko načina spoprijemanja s stresom in težavami. Ko govorimo o razširjenosti pitja alkohola v Sloveniji, lahko uporabimo izraz **mokra kultura**, ki označuje sprejemljivost pitja alkohola in opijanja z njim, prisotnost pitja v običajih, prenašanje pivskih vzorcev iz roda v rod in pomanjkanje dokazano učinkovitih preventivnih programov.^{1,2,85-87}

Mokra kultura se odraža tudi v bremenu alkohola. Po podatkih NIJZ iz leta 2018 45 % prebivalcev, starih 25–64 let, pije čezmerno (presega dnevne meje manj tveganega pitja alkohola in/ali se vsaj enkrat letno opije).⁷ Po porabi alkohola se Slovenija uvršča nad mednarodno povprečje.^{6,88} Prav tako se Slovenija uvršča nad mednarodno povprečje po škodljivih posledicah rabe alkohola. **Vsak dan je v bolnišnice zaradi z alkoholom povezanih vzrokov v povprečju na novo sprejetih 10 ljudi, vsaj 2 pa zaradi vzrokov, izključno povezanih z alkoholom, umreta.**^{89,90}

S pitjem alkohola je vzročno povezanih več kot **200 prepoznanih bolezenskih stanj in poškodb**,⁸⁴ med njimi različne vrste raka.⁹¹⁻⁹⁸

Po raziskavi takratnega Inštituta za varovanje zdravja je bilo leta 1999 približno **11 % odraslih ljudi verjetno odvisnih od alkohola**.⁹⁹ To negativno vpliva tudi na odnose v družini oz. posameznikovo bližnjo okolico.

Velik negativni vpliv ima **alkohol v prometu**. Tudi majhna količina alkohola namreč vpliva na sposobnost zaznavanja in nadzora, budnost, presojo ter reakcijski čas voznika.¹⁰⁰ Zaradi prometnih nesreč, ki jih povzročijo alkoholizirani vozniki, je v obdobju 2004–2017 vsako leto v povprečju umrlo 55 oseb.¹¹

Alkohol in posebej ranljive skupine

Pomembno je, da izpostavite pitje alkohola in njegove negativne učinke tudi pri posebej ranljivih skupinah, zaradi česar zanje velja priporočilo, naj alkohola dosledno ne pijejo. Zaradi še ne povsem razvitih možganov so za negativne učinke pitja alkohola posebej ranljivi **otroci in mladostniki**. Prej ko začne oseba piti alkohol, večja je verjetnost, da bo imela pozneje v življenju težave zaradi pitja alkohola.^{101,102}

Prav tako so **posebej ranljive nosečnice in ženske, ki načrtujejo otroka ali dojijo**. Pitje alkohola lahko privede do negativnih posledic v telesnem in duševnem razvoju ploda oz. otroka.¹⁰³

Povečana ranljivost za škodljive učinke alkohola je prav tako prisotna pri **starejših**. Povezana je z manjšo toleranco na alkohol, povečanim tveganjem za padce, tveganji za inkontinenco, osteoporozo in poslabšanjem simptomov Parkinsonove bolezni.¹⁰⁴ Starejši so tudi bolj ranljivi za škodljivo pitje alkohola, in sicer ob soočanju z izgubo poklicne identitete,¹⁰⁵ izgubi partnerja in poslabšanju socioekonomskega položaja.¹⁰⁶

Zaradi zmanjšane odpornosti so za škodljive učinke alkohola posebej dovzetni **poškodovani, bolni in kronično bolni**.¹⁰⁷

Finančno breme za državo

Raba alkohola predstavlja tudi **veliko finančno breme za državo**. Ocena zdravstvenih stroškov, povezanih s pitjem alkohola, je v Sloveniji v letih 2012–2016 v povprečju znašala 147 mio € letno. Skupaj s stroški prometnih nezgod, nasilja v družini in kriminalnih dejanj, povezanih s pitjem alkohola, pa finančno breme alkohola v Sloveniji znaša 228 mio € letno.¹² Na drugi strani trošarine od prodaje alkoholnih pijač v državno blagajno prinesejo pol manj, 103 mio € letno.¹⁰⁸

Učinkoviti ukrepi so na voljo

Med učinkovite ukrepe alkoholne politike uvrščamo:

- *omejevanje dostopnosti alkohola (npr. omejitev prodaje po urah in dnevih, določena spodnja starostna meja za nakup alkohola in pitje alkoholnih pijač),*
- *zmanjšanje cenovne dostopnosti alkohola (npr. zvišanje minimalnih davčnih stopenj, določitev minimalne cene alkohola, prepoved akcijskih in promocijskih cen),*
- *omejevanje tržnega komuniciranja alkoholnih pijač,*
- *zgodnje prepoznavanje in obravnavanje oseb, ki tvegano pijejo,*
- *zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj ter drugih bolezni in stanj zaradi pitja alkohola,*
- *preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola,*
- *povečevanje odgovornosti strežnega osebja*
- *na dokazih temelječe preventivne aktivnosti.*¹⁴⁻¹⁷

Ažurirani podatki o bremenu bolezni v Sloveniji so dostopni na www.nijz.si.

Več o alkoholni problematiki v Sloveniji je dostopno v publikaciji

- Alkoholna politika v Sloveniji (https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/190506_-_policy_brief.pdf) in
- na spletni strani projekta Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola SOPA (www.sopa.si) in MOSA – Mobilizacija skupnosti za odgovornejši donos do alkohola (www.infomosa.si)

Priporočljivo je, da izkoristite priložnost, da:

- pišete o alkoholni problematiki in njenih razsežnostih,
- osvetljuje problematičnost pitja alkohola za vse in izpostavite tudi posebej ranljive skupine ljudi,
- problematičnosti pitja alkohola ne zamejete samo na specifične skupine ljudi (npr. mladostnike, nosečnice ...), saj se pitje alkohola pri splošni populaciji s tem normalizira,
- izpostavite, da se v situacijah s škodljivimi učinki alkohola lahko najdemo tudi sami (npr. vožnja pod vplivom alkohola),
- alkohol ob njegovi omembi problematizirate,
- podajate informacije o dokazano učinkovitih ukrepih za zamejevanje alkoholne problematike.

USTREZNO:

Primeri¹ prikaza razsežnosti alkoholne problematike:

'NIJZ poroča, da v Sloveniji skoraj polovica odraslih prebivalcev alkoholne pijače pije čezmerno. Opozarjajo, da je pitje alkohola odraz mokre kulture, za katero je značilen nekritičen odnos do pitja alkohola. Kot izpostavljajo, se pitje alkohola povezuje z več kot 200 različnimi bolezenskimi stanji in poškodbami. Zaradi alkohola beležimo vsaj 2 smrti na dan. ...

... Negativne posledice pitja alkohola se kažejo tudi na ravni posameznikove družine, okolice in države, za katero alkohol predstavlja tudi veliko finančno breme.'

Primer poziva k razmisleku o alkoholni problematiki:

'Ob tej tragični nesreči se moramo vprašati, kakšni so vzroki in okolje, v katerih pride do tega, da se človek odloči najprej piti in nato opit sesti za volan.'

Primer, ko se ob izpostavljanju ranljivosti specifične skupine upošteva splošna ranljivost za negativne učinke alkohola:

'Ker je alkohol toksična snov, je za njegove negativne posledice ranljiv vsak, ki ga pije. Posebej ranljivi so mladostniki, pri katerih pitje alkohola negativno vpliva na razvoj možganov.'

Primer izpostavljanja dejstva, da se v problematičnih situacijah lahko najdemo tudi sami:

'Zaradi neprilagojene vožnje pod vplivom alkohola je povzročil nesrečo, v kateri so umrli trije mladostniki. ...

... Vse voznike in voznice posebej opozarjamo, da se, kadar nameravajo sesti za volan, pitju alkohola popolnoma odpovedo. Alkohol namreč pomembno vpliva na poslabšanje naše sposobnosti za vožnjo, oslabi zmožnost presoje ter podaljša čas reakcije, kar ima lahko tragične posledice.'

NEUSTREZNO:

Primer omejevanja problematičnosti opijanja na skupino mladostnikov in s tem normaliziranja tovrstnega vedenja pri odraslih:

'Premladi so še, da bi se tako opijali.'

¹Navdih za navedene primere smo črpali iz dejanskega novinarskega poročanja.

2. INFORMIRAJTE O TEM, DA JE VSAKO PITJE ALKOHOLA TVEGANO, IN O NEPITJU KOT VARNI IZBIRI ZA ZDRAVJE.

Vsako pitje alkohola je tvegano.

Ni varne meje pitja alkohola, vsako pitje alkohola je tvegano. **Več popitega alkohola pomeni večje tveganje.** Alkohol ima negativen učinek na skoraj vse organe in sisteme v človekovem telesu.^{1,2} Raziskave kažejo, da vsako pitje alkohola, tudi manjših količin, pomeni določeno stopnjo tveganja za zdravje človeka, ki pije alkohol.^{3,91}

V nasprotju s ponekod razširjenim prepričanjem pitje alkohola **prav tako ni varno za srčno-žilni sistem.** Novejše raziskave kažejo, da so bili pozitivni učinki alkohola na populacijski ravni v preteklosti precenjeni¹⁰⁹⁻¹¹¹ in da je skupen učinek alkohola na globalno breme srčno-žilnih bolezni negativen.⁹¹

Primer tveganosti pitja alkohola je tveganje za rak dojke pri ženskah. Tudi ena merica alkohola na dan znatno poveča tveganje za nastanek raka na dojkah pri ženskah.^{112,113}

Kaj so meje manj tveganega pitja alkohola?

O varni meji pitja alkohola ne moremo govoriti, govorimo lahko le o bolj ali manj tveganem pitju alkohola oziroma o **mejah manj tveganega pitja alkohola.** Ocenjuje se, da je pri pitju znotraj mej manj tveganega pitja alkohola **manj možnosti za negativne posledice** alkohola na zdravje človeka, ki pije alkohol, in njegovo okolico.^{114,115}

Pri opredeljevanju mej si pomagamo z **enotami ali standardnimi mericami čistega alkohola,** vsebovanega v alkoholni pijači. Ena enota ali merica je 10 g čistega alkohola. Ta je vsebovana v 1 dcl vina ali 2,5 dcl piva ali 0,3 dcl žganja ali 2,5 dcl tolikovca, mošta, jabolčnika.

Za otroke in mladostnike, nosečnice in ženske, ki dojijo, poklicne voznike in osebe, ki delajo s stroji, na višini ipd., ter bolne, osebe, ki jemljejo zdravila, in osebe s težavami zaradi alkohola v družini, velja priporočilo dosledno 0 alkohola.

Za zdrave odrasle ljudi so meje manj tveganega pitja alkohola: za moške ne več kot 2 merici na dan oz. 14 na teden ali 5 ob posebni priložnosti in za ženske ne več kot 1 merica na dan oz. 7 na teden ali 3 ob posebni priložnosti. Razlike med spoloma so posledica dejstva, da imajo ženske v povprečju relativno več maščevja, v katerem je alkohol težje topen, in manj želodčnega encima dehidrogenaza, ki sodeluje pri razgradnji alkohola v telesu.^{116,117} Za zdrave osebe, starejše od 65 let, ne glede na spol veljajo enake meje kot za odrasle zdrave ženske.

Pomembno je, da o mejah manj tveganega pitja alkohola ne poročate kot nečem, kar je priporočljivo, ampak uporabljate dikcijo, da je ob takem pitju tveganje za negativne posledice manjše, ne pa odsotno. Če namreč poročate o mejah kot priporočilu, lahko uporabnik medijskih vsebin to razume kot priporočilo oz. spodbudo, naj alkohol, sicer v manjših količinah, pije.

Kadar pitje alkohola presega meje manj tvegane pitja, gre bodisi za (bolj) **tvegano pitje**, pri katerem v večji meri tvegamo škodljive posledice, škodljivo, kadar so negativne posledice že prisotne, ali pa **sindrom odvisnosti od alkohola** oz. alkoholizem.

Kaj je Sindrom odvisnosti/zasvojenosti od alkohola (v nadaljevanju SOA)?

Svetovna zdravstvena organizacija je znotraj mednarodne klasifikacije bolezni -10 (MKB-10), SOA opredelila kot bolezen, ki jo prepoznamo po vsaj treh od naslednjih navedenih znakov, ki se pojavljajo en mesec, ali pa se pojavljajo v krajšem obdobju od enega meseca, vendar ponavljajoče, znotraj 12 mesecev:

- močna želja po pitju alkoholnih pijač;
- vztrajanje pri pitju alkoholnih pijač kljub že prisotnim škodljivim posledicam;
- nenadzorovano pitje alkoholnih pijač (izguba kontrole nad popito količino alkohola, pogostostjo pitja ipd.), pri nekaterih tudi z neuspešnimi poskusi prenehanja pitja;
- ob odtegnitvi alkoholnih pijač se pojavi odtegnitvena oz. abstinenčna kriza;
- vedno večja toleranca za količino popitih alkoholnih pijač (potrebne vedno večje količine alkoholnih pijač za doseg enakega učinka);
- preokupiranost s pitjem alkohola ali okrevanjem zaradi posledic pitja, posledično tudi zanemarjanje ostalih področij življenja (socialni odnosi, delovne obveznosti ipd.).¹¹⁸

Nepitje kot varna izbira za zdravje

Varna izbira za zdravje je nepitje alkohola, zato se glede pitja alkohola priporoča: čim manj ali nič. Kadar ljudje pijejo zaradi lajšanja stresa ali kot način spoprijemanja s težavami in preživljanja prostega časa, velja to nadomestiti z zdravimi izbirami, kot so izvajanje tehnik sproščanja in spoprijemanja s tesnobo ter preživljanjem prostega časa na aktiven način, npr. prek športnih aktivnosti in z drugimi hobiji.

Pomembno je, da:

- ➔ informirate, da ni varne meje pitja alkohola in da je vsako pitje alkohola tvegano;
- ➔ informirate, da je javnozdravstveno priporočilo glede pitja alkohola čim manj ali nič;
- ➔ informirate o zdravih alternativah in spodbujajte k njihovi izbiri;
- ➔ če poročate o mejah manj tvegane pitja alkohola, posebej izpostavite skupine, za katere je priporočilo 0 alkohola;
- ➔ ko poročate o mejah manj tvegane pitja alkohola, razložite, kaj te meje pomenijo. Smiselno je slikovno prikazovanje oz. omemba količine običajnih alkoholnih pijač, kadar ni prostora za razlago meric (npr. 1 dcl vina in ne 10 g čistega alkohola). Prikazi alkoholnih pijač naj bodo čim bolj nevtralni in enostavnejši;
- ➔ pri opredeljevanju mej manj tvegane pitja alkohola ne uporabljate dikcije priporočila, ampak navedbo o manjšem tveganju za zdravje;



dejstvo, da ni varne meje pitja alkohola in da je vsako pitje tvegano, upoštevajte tudi v prispevkih, kjer le omenjate alkohol, četudi alkoholna problematika ni osrednja tema.

USTREZNO:

Primer informiranja o javnozdravstvenih spoznanjih in priporočilih:

'Raziskave kažejo, da ni varne meje pitja alkohola in da je vsako pitje alkohola tvegano. Javnozdravstvena stroka zato glede pitja alkohola priporoča čim manj ali nič.'

Primer navajanja manjšega tveganja za zdravje, če se pije znotraj mej manj tveganega pitja v primerjavi s pitjem večjih količin alkohola:

'Če pijete alkohol, bo tveganje manjše, če pijete znotraj mej manj tveganega pitja alkohola.'

Primer poročanja o mejah manj tveganega pitja alkohola

Krajše: *'Meje manj tveganega pitja alkohola veljajo za zdrave odrasle osebe in so:*

- za moške ne več kot 2 merici na dan oz. 14 na teden ali 5 ob posebni priložnosti,
- za ženske, z izjemo nosečnic in mater, ki dojijo, ter za zdrave odrasle, starejše od 65 let, ne glede na spol, ne več kot 1 merica na dan oz. 7 na teden ali 3 ob posebni priložnosti.

Daljše: *'Vsako pitje alkohola je tvegano. Manjše tveganje predstavlja pitje znotraj mej manj tveganega pitja alkohola. Za zdrave odrasle to pomeni: za moške ne več kot 2 merici na dan oz. 14 na teden ali 5 ob posebni priložnosti in za ženske ne več kot 1 merica na dan oz. 7 na teden ali 3 ob posebni priložnosti. Za zdrave starejše od 65 let ne glede na spol veljajo meje, ki veljajo za odrasle zdrave ženske. Za otroke in mladostnike, nosečnice in ženske, ki dojijo, poklicne voznike in osebe, ki delajo s stroji, na višini ipd., ter bolne velja priporočilo dosledno 0 alkohola.'*

Primer slikovnega prikazovanja enot in mej:

Meje manj tveganega pitja alkohola - ne več kot:

Velja za: zdrave odrasle osebe

Ne velja za: otroke in mladostnike, nosečnice in doječe matere, poklicne voznike, bolne, ...

Čim manj,

tem bolje,

najbolje pa je

0 alkohola



Standardna merica
alkoholne pijače



Ne več kot 1 merica / dan
Ne več kot 7 meric / teden*

Ob eni priložnosti ne več kot 3 merice

Ne več kot 2 merici / dan
Ne več kot 14 meric / teden*

Ob eni priložnosti ne več kot 5 meric

*Ob vseh navedenih količinah naj bi bili vsaj en dan v tednu povsem brez alkohola.

NEUSTREZNO:

Primer poročanja o mejah manj tveganega pitja alkohola kot o priporočilu, ki k pitju lahko vzpodbuja.

'Priporoča se pitje znotraj mej manj tveganega pitja alkohola.'

Primer omembe alkohola brez upoštevanja tveganosti za zdravje:

'Po kosilu smo si privoščili nekaj kozarcev rdečega, nato še šilce odlične domače slivovke. ...

... Po zaključku večera smo se odpeljali do naslednje destinacije.'

3. V PRISPEVKIH, KI VKLJUČUJEJO ALKOHOL, VSELEJ UPOŠTEVAJTE DEJSTVA O NEGATIVNIH POSLEDICAH PITJA ALKOHOLA; POSEBEJ IZPOSTAVITE NEGATIVNI VPLIV PITJA ALKOHOLA NA ODNOSE V DRUŽINI.

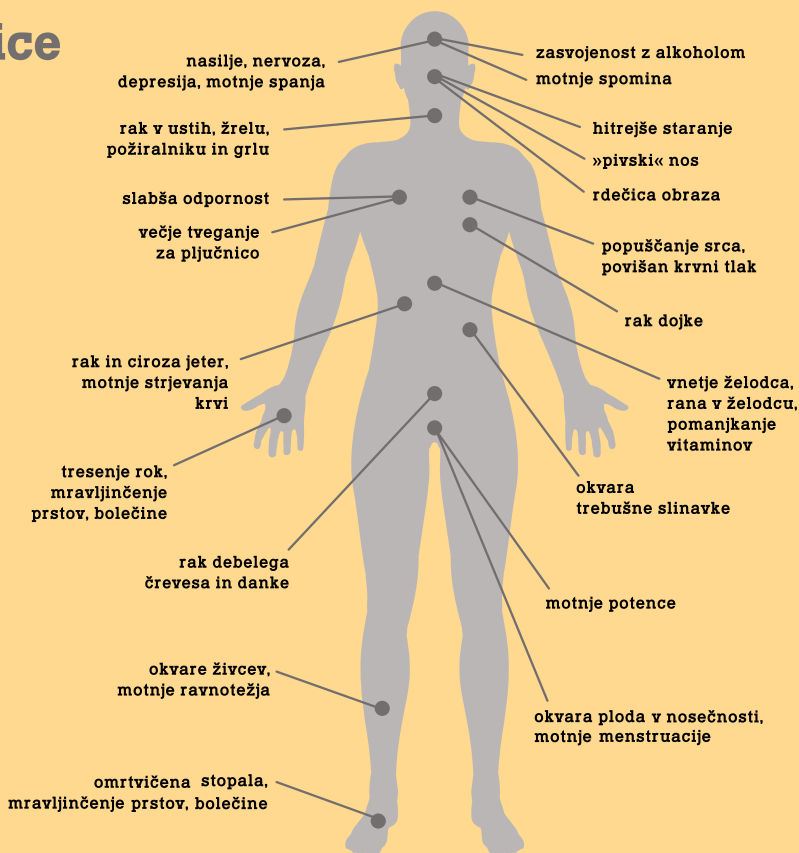
Pomembno je, da v prispevkih, ki vključujejo omembo alkoholnih pijač, upoštevate dejstva o negativnih posledicah rabe alkoholnih pijač. To ne velja le za prispevke, ki direktno naslavljajo alkoholno problematiko kot tako, ampak **tudi v prispevkih, katerih osrednja tema ni alkohol** oziroma alkoholna problematika, ampak se alkohol pojavlja mimogrede oz. v kontekstu, ki ima sicer drug fokus. To velja za prispevke o zabavah in praznovanjih, festivalih in sejmih, razne reportaže, recepte ipd.

Čim namreč pitje alkohola prikazujemo v kontekstih s pozitivno konotacijo, s tem tudi samo pitje alkohola opredeljujemo kot sprejemljivo, kot nekaj pozitivnega in s tem utrjujemo mokro kulturo.

Negativne posledice so lahko **kratkoročne in takoj očitne** (npr. slabši nadzor nad telesom, t. i. alkoholni maček, zastrupitve z alkoholom, prometne nesreče itd.), lahko so **dolgoročne** (trajne poškodbe ob nesrečah pod vplivom alkohola) in ne nujno takoj očitne oz. **se razvijejo postopno** (nekatero zdravstvene posledice, poslabšanje odnosov, slabše duševno zdravje osebe in bližnjih). Ko se omenja alkohol, je zato pomembno, da naslovnik medijskih vsebin ne dobi sporočila, da je alkohol povsem običajna in nenevarna psihoaktivna snov.

Škodljive posledice čezmerne pitja alkoholnih pijač na telo¹¹⁹

Za podporo pri opuščanju čezmerne pitja alkoholnih pijač lahko zaprosite izbranega **osebnega zdravnika**.



Alkohol je droga, ki lahko vodi v zasvojenost, zato je pomembno, da pitje alkohola naslovimo že veliko prej.

Sindrom odvisnosti od alkohola se ne razvije čez noč.

Nihče ne postane odvisen čez noč. Nihče si ne želi postati odvisen od alkohola. In pogosto se človek zave, da njegovo pitje ni dobro zanj in reagira na to, šele ko se pojavijo resne težave in je potrebno veliko naporov, da (čezmerno) pitje uspe opustiti.

Škodljive posledice čezmerne pitja alkohola na posameznika in njegovo okolico



DUŠEVNO ZDRAVJE • POČUTJE

Slabo počutje, nezadovoljstvo • Občutki krivde • Sram, skrivanje, tesnoba • Slaba samopodoba • Poslabšani odnosi, težave v odnosih • Številne stiske • Konflikti • Čustvene težave

DRUŽINA • DOM

Pomanjkanje komunikacije • Težave v partnerskih odnosih • Nezaupanje • Pogosti konflikti • Razveze • Vzgojna nemoč • Prevzemanje odgovornosti namesto staršev • Slabi zgledi, brez varnosti in opore • Odsotnost staršev • Težave pri zaupanju otrok, izvajanju stikov • Občutki krivde, sramu, nemoči, strahu • Številne stiske otrok • Izoliranost družine • Zanemarjanje in ogrožanje otrok • Nasilje v družini



SLUŽBA • DELO

Znižana storilnost na delovnem mestu • Nesporazumi • Odsotnost z dela • Pogoste menjave zaposlitve • Pogoste izgube zaposlitve • Dolgotrajna nezaposlenost



PROMET

Vožnja pod vplivom alkohola • Prekrški • Izguba voznških dovoljenj • Ogrožanje v prometu • Prometne nesreče



FINANČNA STISKA

Finančne izgube, zlorabe • Neplačevanje preživitve • Dolgovi, rubeži, izvršbe • Stanovanjska problematika, deložacije • Revščina • Brezdomstvo



OKOLICA • ŠIRŠA DRUŽBA

Šibka socialna mreža • Tolerantnost do opijanja • Slab zgled otrokom in mladostnikom • Prekrški, motenje javnega reda in miru



KRIMINAL • NASILJE

Nasilje • Kazniva dejanja

Posebej izpostavite negativni vpliv alkohola na odnose v družini.

Posebno negativen vpliv ima alkohol na **odnose v družini**. Okolje v takšni družini je **nestabilno**, kar se kaže npr. v pogostejših konfliktih ali nasilju, posledično v slabšem duševnem zdravju bližnjih.^{120,121} Pitje alkohola lahko postane **središčni problem družine**, kar zahteva pozornost vseh družinskih članov, ki so s problemom ves čas obremenjeni.¹²² To predstavlja **tveganje za negativne posledice** tako za partnerje kot tudi otroke. Predvsem slednji imajo lahko tudi pozneje v življenju **težave v duševnem zdravju** (depresija, anksioznost, tvegana vedenja),^{123,124} partnerskih in ostalih medosebnih **odnosih** (nezaupanje, strah pred zavrnitvijo in zapustitvijo)^{122,125} ter pri soočanju z **vsakodnevnimi izzivi** (neučinkovite strategije spoprijemanja).¹²⁶

Priporočljivo je, da:

- ➔ izkoristite priložnost, da pri omembi alkohola izpostavite njegove negativne posledice na zdravje človeka in okolico,
- ➔ ste pozorni ne samo na kratkoročne in očitne negativne posledice, ampak tudi na tiste, ki so manj očitne in do katerih prihaja in se izražajo postopneje,
- ➔ kjer je možno, posebej izpostavite negativne posledice na duševno zdravje bližnjih in odnose v družini.

USTREZNO:

Pozornost na negativne posledice, ki so postopne in manj očitne:

'Alkohol tudi zelo slabo vpliva na spanec, zato povzroča veliko neprespanih noči. Če pijete preveč alkohola, boste sčasoma trpeli za povišanim krvnim pritiskom. Zaradi kalorij, ki jih vsebuje alkohol, boste pridobili tudi na telesni teži, kar dodatno poviša pritisk.'

'Pitje alkohola lahko postopno postane središčni problem družine, kar zahteva pozornost vseh družinskih članov, ki so s problematiko ves čas obremenjeni. To predstavlja tveganje za negativne posledice tako za partnerje kot tudi otroke, ki jih učinek negativnih posledic alkohola v primarni družini lahko spremlja tudi pozneje v življenju.'

NEUSTREZNO:

Primer omenjanja alkohola brez kritičnosti do njegovih negativnih posledic:

'Zajtrk lahko še izboljšate – v čokolino dodajte čokoladni liker.'

'Večer lahko popestrite z zabavnimi pivskimi igrami.'

'Po stresnem dnevu si privoščite sprostitev v topli kadi. Poleg imejte dišeče sveče, knjigo ali kozarec vina. Torej tisto, brez česar si kopeli ne morete predstavljati.'

'Živite vsak dan, kot da je zadnji, in dajte prednost sebi. Če vam paše, pojdite s prijateljicami v hribe, na kozarček vina, sprehod, v kino. Sedaj ste ve na vrsti, da uživajte.'

4. IZOGIBAJTE SE POVEZOVANJU PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ Z USPEHOM V DRUŽBENEM, DRUŽABNEM IN SPOLNEM ŽIVLJENJU IPD.

Kadar se pitje alkohola v medijskih vsebinah prikazuje kot nekaj, kar ima pozitivno vlogo pri različnih družabnih dogodkih, kot družbeno vezivo ali celo kot nekaj, kar spodbuja spolno življenje, lahko to pri občinstvu vzbuja občutek, da je pitje alkohola nekaj, kar omogoča socialno udejstvovanje, nekaj, kar nima nujno negativnih posledic, ali pa, da je pitje alkohola nekaj, kar je povsem sprejemljivo. S tovrstnimi medijskimi vsebinami in poročanjem o dogodkih, kjer je prisoten alkohol, **prispevamo k soustvarjanju in vzdrževanju mokre kulture v Sloveniji.**

Priporočljivo je, da:

- se izogibate povezovanju pitja alkohola s tem, da pripomore k večji družabnosti in boljšemu spolnemu življenju;
- se, kadar to ni potrebno, izogibate povezovanju pitja alkohola z družabnimi dogodki, v smislu, da je alkohol predstavljen kot nujni ali samoumevni del tovrstnih dogodkov;
- se izogibate nazornemu prikazovanju ali opisu priložnosti za pitje alkohola;
- se izogibate prikazovanju pitja alkohola kot nečesa, kar je zabavno, pozitivno ali celo junaško, saj s tem lahko dodatno spodbujate pitje alkohola;
- če se ne morete izogniti izpostavljanju morebitnih pozitivnih vidikov pitja alkohola, poleg navedite tudi tveganja in negativne vidike, ki so lahko posledica pitja alkohola;
- ne uporabljate slikovnega gradiva, ki je pozitivno čustveno obarvano in prikazuje posameznike, ki pijejo alkohol (npr. posamezniki na sliki se smeji, nazdravljajo). Prav tako ne uporabljajte slikovnega gradiva, ki prikazuje mlajše osebe med pitjem alkohola.

Podobne regulative veljajo tudi v oglaševanju, kjer je z zakonodajo ZZUZIS (člen 15. b) določeno, da mora oglaševalsko sporočilo ustrezati določenim pogojem, kot so npr. ne sme biti namenjeno mladim in prikazovati oseb, ki pijejo alkohol, ne sme prikazovati oseb, mlajših od 25 let, ne sme ustvarjati videza, da pitje alkohola prispeva k uspehom v družbenem in spolnem življenju idr.

NEUSTREZNO:

Primer ustvarjanja priložnosti za pitje alkohola in spodbujanje k pitju:

'Prava športna zabava še nikoli ni uspela brez piva. Prijatelje navdušite s pestro izbiro produktov aktualnih craft pivovarn.'

Primer ustvarjanja priložnosti za pitje alkohola in spodbujanje k pitju:

'Vsi vemo, da je ravno žlahtna kapljica tista, ki popestri tudi najbolj dolgočasno zabavo. Z njo so ljudje le bolj sproščeni in se hitreje odprejo. Če ne želite ravno razvrata, vseeno pazite, da alkohol točite zmerno, da stvari ne uidejo izpod nadzora.'

Primer povezovanja pitja alkohola s spolnim življenjem:

'Naj vam namignemo, da je ravno vino lahko odličen afrodiziak /.../'

MANJ USTREZNO:

Spodnji primer prikazuje ustrezno navedbo podatkov o škodljivosti pitja alkohola, vendar je prispevek **neustrezno podkrepljen s slikovnim gradivom**, saj prikazuje mlade z alkoholno pijačo in v pozitivnem čustvenem stanju.



'Tvegano in škodljivo pitje je vzročno povezano z več kot 200 različnimi boleznimi in poškodbami. Pitje alkohola lahko vpliva na vsak organ v telesu, povzroča rakava obolenja, oslabi posameznikov imunski sistem in bistveno vpliva na oslABLJENJE srčno-žilnega sistema. Novejše raziskave kažejo, da z vsakim popitim kozarcem alkoholnih pijač tvegamo škodljive posledice.

Ne pozabimo pa tudi na škodljive posledice, ki jih ima pitje alkohola na mladostnike. Slednji so bolj ranljivi za večino negativnih posledic. Pitje alkoholnih pijač v obdobju mladostništva lahko negativno vpliva tudi na razvoj možganov, ki je v tem obdobju ključnega pomena.'

USTREZNO:

Primer, kjer se ponudi alternativa družbenem udejstvovanju brez alkohola:

'Druženje v prijetni družbi navadno mineva hitro. Kaj pa, če lahko temu pridružite še zdrav način življenja? Namesto na koktejl prijatelje povabite na sprehod po gozdu.'

Primer, kjer se poleg morebitnih pozitivnih vidikov izpostavi tudi tveganja zaradi pitja alkohola:

'Alkohol vas bo v nekem trenutku morda res sprostil in zdelo se bo, da lažje pristopite k osebi, ki vam je všeč, a vam dolgoročno pri izgradnji dobrega odnosa ne bo v pomoč.'

Najustrezneje je, da se pri novicah na splošno izogibate povezovanju pitja alkoholnih pijač z družbenim uspehom in uspehi v družabnem ali spolnem življenju.

5. IZOGIBAJTE SE OMEMBAM ALKOHOLNIH PIJAČ, KADAR TO NI POTREBNO, IN NJIHOVEMU PRIKAZOVANJU ALKOHOLNIH PIJAČ.

Omembe alkoholnih pijač v medijskih vsebinah

Omenjanje pitja alkohola brez ustreznega naslavljanja posledic dodaja k podobi pitja alkohola kot nekaj običajnega, normalnega in neproblematičnega. Omembe in prikazovanje alkoholnih pijač pa lahko za člane občinstva, ki imajo težave z alkoholom, predstavljajo potencialni sprožilec za škodljivo vedenje ali vračanje tja.

Pri pisanju medijskih prispevkov, katerih vsebina ni povezana z alkoholno tematiko, se izogibajte (nepotrebni) omembam alkoholnih pijač. **Če ni vsebinsko pomembno, naj se npr. ne omenja**, kaj se je streglo (npr. ponudba na božičnem dogodku za otroke, s čim so postregli intervjuvanci), oziroma kaj se je pilo (npr. druženje ob pivu, koktajlih). Kjer ni potrebno, ne navajajte specifičnih alkoholnih pijač. Prav tako se izogibajte frazam in prispodobam, ki se navezujejo na pitje alkohola. Pogosta je npr. raba besednih zvez »naliti si čistega vina«, »hladen kot špricar« in »starati se kot dobro vino«.

Če je **vsebina povezana z alkoholno tematiko** ali je omenjanje alkohola za prispevek vsebinsko pomembno, poizkusite pri poročanju upoštevati **čim več priporočil**.

Kjer se je omembi alkohola težje izogniti, na primer na področju kulinarike, ob alkoholni pijači navedite brezalkoholno alternativo, ki naj bo predstavljena na enak način, ter navedite osnovne informacije o posledicah pitja alkohola in virih pomoči oziroma prednostih brezalkoholnih pijač.

Alkoholne pijače so pogosto navedene v receptih. Priporočljivo je, da v tem primeru svoje občinstvo opozorite, da je alkohol v jedeh prisoten tudi po kuhanju.

Alkohol se pri kuhanju zmeša z ostalo tekočino in ne hlapi tako hitro, kot bi sam po sebi. Tako je potrebna na primer kar ena ura kuhanja (ne vrenja), da izhlapi tri četrtine alkohola, ki smo ga dodali v jed.¹²⁷

USTREZNO:

Pitja alkohola se v prispevku ne omenja, kadar ni treba.

NEUSTREZNO:

Prispevek o dobrodelnem športnem dogodku z nepotrebno omembo pitja alkohola

'Na cilju so za prešerno vzdušje poskrbeli mladi pevci in glasbeniki, udeleženci pa so se odžejali z več kot zasluženim hladnim pivom. Najprej šport, nato zabava, vse seveda za dober namen.'

Prispevek o raziskovanju prijateljstva z nepotrebno omembo pitja alkohola

'Študije kažejo, da so za dolgoročno dobrobit posameznika pomembnejša tesna prijateljstva, bolj kot partner in družina. Prijateljstvo pozitivno vpliva na razpoloženje in občutek podpore in s tem tudi na nižjo raven stresa. Zato le povabite prijateljice na kozarec vina.'

Prkazovanje alkoholnih pijač v slikovni in video opremi prispevkov

Izogibajte se prikazovanju alkohola in pitja alkohola v fotografijah in video posnetkih pri **vseh** novinarskih prispevkih, **tudi če je vsebina povezana** z alkoholno tematiko. Na primer, če se prispevek nanaša na pitje alkohola med mladimi, izberite fotografijo ali video, v katerem mladi ne pijejo.

Kjer se je prikazovanju alkohola težje izogniti, je priporočljivo, da:

- ➔ fotografije ali video posnetki ne spodbujajo k rabi alkohola ter **ne olepšujejo** in povečujejo pitja alkohola;
- ➔ se izogibate prikazom v povezavi z vožnjo v prometu;
- ➔ se izogibate prikazom, ki **stigmatizirajo** (npr. oseb, ki so vidno opite ali zaradi pitja alkohola onemogle);
- ➔ se izogibate **stereotipnim prikazom**, ki nakazujejo, da imajo težave z alkoholom le določene družbene skupine (starejši moški, osebe iz nižjega socioekonomskega sloja, manj urejeni, z rdečico na obrazu, oseba pije sama itd.);
- ➔ se izogibate **humornim prikazom** pitja alkohola in opitih oseb;
- ➔ uporabite prikaze, ki predstavljajo negativne učinke pitja alkohola ali predstavljajo alkoholne pijače na nedvoumno odklonilen način (npr. pijača je prečrtana, zlita stran), pri čemer se izogibate prikazovanju oseb.

USTREZNO:

Alkoholnih pijač in pitja alkohola se ob prispevku ne prikazuje, kadar ni treba.

NEUSTREZNO:

Neprimerna oprema za prispevek, katerega vsebina ni nujno povezana z alkoholno problematiko – olepševanje pitja alkohola in prikazovanje druženja.



NEUSTREZNO:

Neprimerna stigmatizirajoča oprema za prispevek, katerega vsebina je povezana z alkoholno problematiko.



6. POROČAJTE SPOŠTLJIVO DO OSEB, KI IMAJO TEŽAVE ZARADI ALKOHOLA, IN NJIHOVIH SVOJCEV.

Težave zaradi alkohola so lahko različne. Segajo od zdravstvenih, psihosocialnih vse do materialnih. Ne pojavijo se samo pri osebi, ki pije alkohol, ampak tudi pri njegovih bližnjih. Ti predstavljajo posebej ranljivo skupino, saj zaradi pitja bližnje osebe lahko doživljajo osebno stisko, ogroženi pa so tudi z vidika duševnega zdravja.¹²⁰

Pogosto se v prispevkih poroča o dogodkih, ki so povezljivi s pitjem alkohola (prometne nezgode, policijsko posredovanje, smrtne žrtve, nasilje ipd.). Bodite občutljivi za to, da so s tovrstnimi medijskimi vsebinami povezani tudi svojci oseb, ki so vključene v nek prispevek. **Pomembna je ohranitev dostojanstva vseh vključenih, tako oseb, ki so del prispevka, kot tudi njihovih svojcev oz. bližnjih.**

Kadar poročate, bodite posebej pozorni na težave, ki so povezane s sindromom odvisnosti od alkohola, pri čemer imejte v mislih, da gre za bolezen in ne 'stvar volje'.

Tako je priporočljivo, da:

- ➔ v prispevku navajate le objektivna dejstva o dogodku;
- ➔ se izogibate stigmatizaciji in marginalizaciji skupine oseb. Pri označevanju oseb raje uporabljajte 'na osebo osredotočen jezik' in ne jezik, ki osebo označuje oz. etiketira. Namesto 'zasvojenec', 'alkoholik', 'čezmerni pivec' raje uporabite navedbi, kot sta 'oseba s sindromom Podvisnosti od alkohola', 'oseba, ki pije čezmerno';
- ➔ se izogibate izrazom, ki moralizirajo, v smislu 'stvar volje', kadar se težave nanašajo na sindrom odvisnosti od alkohola (saj gre pri slednjem za bolezen);
- ➔ se izogibate posmehljivim izrazom, ki označujejo osebo, in senzacionalističnim ali posebej stilsko obarvanim naslovom;
- ➔ se pri predstavljanju osebe v prispevku (npr. poročanje o slavnih osebnostih) izogibate navajanju, da gre za osebo, ki ima/je imela težave z alkoholom, kadar to ni potrebno oz. kadar to ni ključni del novice.

V Sloveniji je problematika alkohola močno razširjena, zaradi česar se lahko zgodi, da so v tovrstne novice lahko posredno/neposredno vpleteni tudi vaši sodelavci. Pomembno je, da so zaradi morebitne stiske deležni razumevanja in podpore.

NEUSTREZNA UPORABA IZRAZOV ZA OSEBO POD VPLIVOM ALKOHOLA:

'V bolnišnici se je znašel nasilen pijanček, ki je s svojim razgrajanjem povzročil kaos.'

'Policisti so tokrat imeli precej opravka s pošteno nabrlizgano voznico. Ni potrebno posebej opozarjati, da se v takem stanju ne bi smela znajti na cesti. Še sreča, da se je sama zvrnila z nje.'

Neustrezna uporaba naslova/podnaslova novic o voznikih, pri katerih je bilo ugotovljeno, da so vozili pod vplivom alkohola:

'Pijan kot mavra'

'REKORDER: V krvi imel kar 4,23 promila alkohola!'

USTREZNO:

Primer navajanja objektivnih dejstev o prometni nesreči z obvestilom, ki voznike posebej opozarja o možnih škodljivih učinkih pitja alkohola na vožnjo.

'Policisti so obravnavali prometno nesrečo na priključku avtoceste pri Brniku. Raziskovanje okoliščin nesreče je pokazalo, da je bila voznica v času upravljanja vozila pod vplivom alkohola, saj je test alkoholiziranosti pokazal, da je imela v krvi 0,62 miligrama alkohola na liter izdihanega zraka. Pri nesreči je prišlo do hude materialne škode, pri čemer voznica hujših poškodb ni utrpela.

Vse voznike in voznice posebej opozarjamo, da se, kadar nameravajo sesti za volan, pitju alkohola popolnoma odpovejo. Alkohol namreč pomembno vpliva na poslabšanje naše sposobnosti za vožnjo, oslabi zmožnost presoje ter podaljša čas reakcije, kar ima lahko tragične posledice.'

7. UPORABLJAJTE USTREZNE IZRAZE.

Pri oblikovanju medijske vsebine o alkoholu je zelo pomemben način pisanja. Z namenom ozaveščanja javnosti je ključno, da izbirate izraze, s katerimi čezmerno pitje alkohola opisujete kot javnozdravstveni in družbeni problem, alkohola pa ne predstavljate kot običajno dobrino. Izogibajte se senzacionalističnemu poročanju. Bistvenega pomena je, da **ne uporabljate izrazov, ki pitje alkohola povečujejo ali pa mu pripisujejo poseben ali pozitiven pomen**. Tako npr. besedno zvezo »uživanje alkohola«, ki izpostavlja užitek ob pitju alkohola, nadomestite z bolj nevtralnimi izrazom »pitje alkohola« ali »pitje alkoholnih pijač«.

V javnosti pogosto zasledimo besede, kot so »odvisnik«, »zasvojenec«, »alkoholik«. Gre za oznake, ki niso primerne, saj osebe **stigmatizirajo**, poleg tega jih enačijo z njihovo boleznijo. Primernejša je uporaba izrazov, kot sta osebe, ki pijejo čezmerno, ali osebe z odvisnostjo od alkohola. V svojem poročanju o odvisnosti govorite o stanju oz. bolezni, ki vpliva na posameznika, njegove bližnje in širšo družbo ter je upravičena do pomoči, zdravljenja in psihosocialne rehabilitacije. Način pisanja oz. govora, ki izkazuje zgražanje ali **posmehovanje**, stigmo povečuje, kar oteži iskanje pomoči in poglablja težave.

Pomembno je tudi, da uporabljate **izraze, ki so ustrezno opredeljeni**. Tako na primer namesto odgovorno pitje alkohola uporabite izraz manj tvegano pitje alkohola, ki je opredeljeno (gl. priporočilo 2). Uporabljene izraze v povezavi s pitjem alkohola na ustrezen način obrazložite (npr. pojasnite meje manj tvegane pitja alkohola). V tem pogledu se izogibajte tudi izrazom, kot so kulturno pitje alkohola, pitje alkohola po pameti, pretirano pitje alkohola ipd. **Z izrazi sporočajte, da je vsako pitje alkohola tvegano**. Še posebno pomembno je, da ste pozorni na izbiro izrazov v naslovih in ob slikovnem gradivu.

V nadaljevanju prikazujemo semafor izrazov, ki vam je lahko v pomoč pri izbiri besed.

NEUSTREZNI IZRAZI	USTREZNI IZRAZI
<ul style="list-style-type: none">- uživanje alkohola- poplakniti z alkoholom- je steklo po grlu- ga radi dajo na zob- vse skupaj zalivamo	<ul style="list-style-type: none">- pitje alkohola, pitje alkoholnih pijač- raba alkohola
<ul style="list-style-type: none">- čezmerni pivec alkohola- alkoholik- zasvojenec- odvisnik	<ul style="list-style-type: none">- oseba, ki pije čezmerno- oseba, ki je odvisna od alkohola- oseba, ki je zasvojena z alkoholom- zasvojenost z alkoholom- odvisnost od alkohola
<ul style="list-style-type: none">- grozljivo pijan- opitež- pregloboko/pošteno pogledati v kozarec	<ul style="list-style-type: none">- opijanje- oseba, ki se je opila- pitje večje količine alkohola ob posamezni priložnosti

<ul style="list-style-type: none"> - netvegano pitje alkohola - zdravo pitje alkohola - kulturno pitje - pitje po pameti 	<ul style="list-style-type: none"> - oseba, ki pije pod/nad/znotraj mej manj tveganega pitja alkohola - (bolj) tvegano pitje alkohola - škodljivo pitje alkohola
<ul style="list-style-type: none"> - opit voznik - pijan voznik 	<ul style="list-style-type: none"> - voznik/oseba, ki je vozil/-a pod vplivom alkohola
<ul style="list-style-type: none"> - v naši družbi ga radi cuknemo 	<ul style="list-style-type: none"> - alkoholna problematika - mokra kultura

V tabeli je prikazanih nekaj najpogostejših neprimernih izrazov, ki smo jih zasledili pri pregledu medijskih vsebin. Posebej velja izpostaviti **neprimerne izraze, ki so redkejši, a pomensko zelo močni**. To so izrazi, ki pitje alkohola ali težave, povezane z njim, olepšujejo (npr. zaradi alkohola je bil vesele volje, v rožicah), jih predstavljajo kot **humorne** ali posmehljive (npr. natrobentan, nakresan, nadelan, zadet kot mamba), s čimer zmanjšujejo velikost problema in dejstvo, da je alkohol psihoaktivna snov, ki ima lahko škodljive učinke. Prav tako je pomembno, da se izogibate izrazom, ki **moralizirajo** (npr. 'razvada', 'stvar volje'), kadar se težave nanašajo na sindrom odvisnosti od alkohola, saj gre za bolezen.

8. NE PRIKAZUJTE ALKOHOLA KOT ZDRAVILA ZA POGUM, POŽIVITEV, POMIRITEV ALI REŠITVE ZA TEŽAVI, KOT STA STRES IN NESPEČNOST.

Novejše raziskave kažejo, da z vsakim popitjem kozarцем alkohola tvegamo negativne posledice. Zato je pomembno, da se v svojih prispevkih izogibate priporočanju alkohola kot zdravila za različne tegobe vsakdana, kot so pomanjkanje poguma, nespečnost, stres, pomanjkanje energije ali slabša telesna zmogljivost. Slednje lahko vodi k spodbujanju pitja alkohola in posledično k negativnim vplivom na telesno in duševno zdravje, medosebne odnose, posameznikovo blagostanje ipd.

Priporočljivo je, da:

- ➔ ne prikazujete alkohola kot zdravila, saj lahko škoduje skoraj vsakemu organu v telesu;
- ➔ ne prikazujete alkohola kot sredstva, ki omogoča rešitev za težave, kot so pomanjkanje poguma, slabše počutje, slabša telesna zmogljivost, osebna stiska;
- ➔ namesto priporočila o pitju alkohola navajate splošne nasvete o načinih pomoči (npr. usmeritev k osebnemu zdravniku), ki naj vključujejo zdrave alternative pitju alkohola ki ne škodujejo posameznikovemu zdravju ali psihosocialnemu stanju.

Alkohol je psihoaktivna snov, ki na naš centralni živčni sistem deluje kot depresor, kar pomeni, da 'uspava' delovanje nekaterih višjih možganskih centrov. To lahko kdaj občutimo **kot trenutno pomiritev** (kdaj tudi kot poživitev), vendar to ne pomeni, da je alkohol učinkovit način za lajšanje osebne stiske. Zaradi svojih ostalih, pogosto nepredvidljivih, škodljivih učinkov, **lahko osebno stisko celo poglobimo**. Ponavljajoča, več časa trajajoča raba lahko privede do zasvojenosti z alkoholom, kar naše težave še poveča. **Alkohol dolgoročno ni rešitev za lajšanje osebne stiske ali stresa.**

NEUSTREZNO:

Primer, kjer se alkohol navaja kot zdravilo za nespečnost:

'Tradicionalno je najbolj priljubljeno 'domače' zdravilo za nespečnost alkohol.'

Primer, kjer se alkohol navaja kot rešitev za osebno stisko:

'Spet te je pustila na cedilu. Pokliči prijatelja in si dajta duška z nekaj rundami v vajinem priljubljenem lokalu. Za kratek čas boš pozabil nanjo.'

Primer naslova, ki alkoholno pijačo navaja kot 'zdravilno':

'Zdravilni kraški teran'

USTREZNO:

Primeri navajanje zdravih alternativ pitju alkohola:

'... nespečnost lahko premagate tudi z aktivno telesno dejavnostjo, ki jo opravite zvečer. Privoščite si večerni sprehod, tek ali jogo.'

'Že nekaj časa ste brez energije in prave volje. Skušajte se spomniti aktivnosti, ki so vas včasih veselile in poskusite obuditi kakšno izmed njih. Tudi sami smo zbrali nekaj predlogov bralcev, ki so kot dobre ideje

prepoznali: pohod na najljubši vrh, sprehod čez najlepši travnik, obisk priljubljenega kopališča, ponovno prebiranje najljubše knjige ali ogled filma s prijatelji.'

Primer, ki upošteva, da alkohol ni učinkovito sredstvo za reševanje težav:

'Čeprav lahko dobite občutek, da alkohol kratkoročno pomaga pri blaženju stresa, se bodo dolgoročno težave stopnjevale in v službi bo nastopilo še več težav.'

9. IZKORISTITE PRILOŽNOST ZA NAVAJANJE INFORMACIJ O TEM, KJE POISKATI POMOČ V PRIMERU TEŽAV OZIROMA DUŠEVNE STISKE ZARADI ČEZMERNEGA PITJA ALKOHOLA.

Spodbujajte k iskanju pomoči

Občinstvo **spodbujajte k iskanju pomoči**. Sporočajte, da ima iskanje pomoči številne pozitivne izhode (npr. zgodnje prepoznavanje težav, preprečevanje hujših posledic, izboljšanje odnosov in kakovosti življenja ipd.) ter ni znak predaje, nesposobnosti ali osebne šibkosti.

Kdaj navajati vire pomoči?

Informacije o tem, kje poiskati strokovno pomoč v primeru težav zaradi alkohola, je **smotrno navesti ob koncu vsakega medijskega poročanja, v katerem omenjate alkohol**. Vire pomoči lahko navajate tudi oz. **še posebej v primerih, ko medijska vsebina neposredno ne naslavlja problematike alkohola** ali ne omenja škodljivih posledic alkohola. Tak primer so npr. članki o vinskih kraljicah, recenzije gostinske ponudbe, pogovorne oddaje o pridelovalcih vina v Sloveniji ali članki o zakonodajnih ukrepih, ki spodbujajo pridelavo alkoholnih pijač. Ob tem je pomembno, da predajate sporočilo, da je vsako pitje alkohola tvegano. Informacije o virih pomoči je seveda priporočljivo umeščati **tudi v vsebine s področja zdravja in krepitev zdravega življenjskega sloga**.

Osnovne informacije o virih pomoči

Koliko informacij navedete, je odvisno od značilnosti medija, medijskega prostora, ki je na voljo, in konteksta (npr. navedete lahko splošne vire pomoči ali v primeru lokalnega medija konkretne informacije o virih pomoči v določenem okolju). Če ste s prostorom omejeni, lahko navedete osnovne informacije.

Primer poročanja

Če imate težave zaradi pitja alkohola ali jih opazate pri svojih bližnjih, je na voljo strokovna pomoč. Viri pomoči s kontaktnimi podatki za posamezne regije so dostopni na: www.infomosa.si/pomoc in www.sopa.si/kakovost-zivljenja/viri-pomoci/

Širše informacije o virih pomoči

Če medijska vsebina to dopušča, lahko navedete bolj poglobljene informacije.

Primer poročanja

Če imate težave zaradi pitja alkohola ali jih opazate pri svojih bližnjih, je na voljo strokovna pomoč. Obrnete se lahko na strokovnjake in strokovne delavce:

- v zdravstvenem domu (osebni/družinski zdravnik, psiholog, diplomirana medicinska sestra

- v ambulanti družinske medicine ali patronažna medicinska sestra, strokovnjaki v zdravstveno-vzgojnih centrih ali centrih za krepitev zdravja ter v centrih za duševno zdravje odraslih),
- v centrih in oddelkih za zdravljenje odvisnosti od alkohola v psihiatričnih bolnišnicah,
 - v centrih za socialno delo,
 - v različnih nevladnih organizacijah s tega področja (klubi in društva zdravljenih alkoholikov),
 - na predstavnike samopomočnih skupin za uporabnike (Anonimni alkoholiki), svojce (Al-anon) in mladostnike (Al-teen).

Pomoč preko spleta je na voljo v spletni svetovalnici za mladostnike tosemjaz.net in med.over.net

Dodatne informacije glede virov pomoči

Dodatne informacije smiselno navajajte, kadar medijska vsebina to dopušča in presodite, da je na mestu.

➔ Podajanje informacij o tem, **kako pristopiti k bližnjim, za katere nas skrbi, da pijejo preveč.**

Poleg virov strokovne pomoči je smiselno v medijske vsebine umeščati tudi informacije o tem, kako lahko nekdo sam pomaga svojim bližnjim. Bralce/poslušalce lahko seznanite s smernicami psihološke prve pomoči v primeru tvegane in škodljivega pitja alkohola. Pri tem ne spreglejte svojcev; poročajte tudi o tem, kaj lahko naredijo oni in kje najdejo pomoč zase.

Primer poročanja

Kako pristopiti k osebi, za katero vas skrbi, da pije preveč?

Nekaj odgovorov najdete v Smernicah za psihološko prvo pomoč, ki jih lahko uporablja vsak izmed nas in jih lahko preberete na tej povezavi:

<https://www.nijz.si/sl/publikacije/smernice-za-psiholosko-prvo-pomoc-v-primeru-tvegane-in-skodljivega-pitja-alkohola>

➔ Navajanje informacij o tem, kdaj je **medicinska pomoč nujna.**

Če medijski prostor dopušča in glede na kontekst medijske vsebine, presodite, ali je smotrno, da navedete tudi primere, v katerih je strokovna pomoč nujna.

Primer poročanja

Alkohol – Kdaj poklicati nujno medicinska pomoč?

Nujno medicinsko pomoč moramo poklicati, če oseba nenehno bruha, je nezavestna, kaže znake odtegnitve od alkohola, izraža samomorilni namen in ob sumu na akutno zastrupitev z alkoholom ali poškodbo glave. V teh primerih takoj pokličite nujno medicinsko pomoč na 112. Osebe ne puščajte same, počakajte z njo na prihod reševalcev ter opazujte njeno dihanje in stanje zavesti.

➔ *Navajanje informacij o virih pomoči, **če oseba razmišlja o samomoru.***

Pitje alkohola lahko sproži razmišljanje o samomoru, še posebno, če je oseba o samomoru že prej razmišljala. Zato je zaželeno navajati tudi vire pomoči v primeru samomorilnega vedenja. Primera poročanja sta navedena spodaj.

Smernice za odgovorno poročanje v primeru samomorilnega vedenja so že bile razvite in so dostopne na spletni strani https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_in_medijih.pdf. Prav tako so na voljo Smernice za psihološko prvo pomoč z viri pomoči v primeru samomorilne ogroženosti, ki pa so dostopne na spletni strani https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/samomorilne_misli_smernice_ppp_koncno.pdf

Primer poročanja

KRAJŠI ZAPIS:

Če vas skrbi, da je oseba samomorilno ogrožena, pristopite k njej in izrazite svojo skrb zanjo. Ne puščajte je same, po potrebi pokličite na pomoč reševalce in/ali policijo.

DALJŠI ZAPIS:

Grožnje s samomorom vzemimo resno, saj lahko alkohol sproži oz. okrepi samomorilni namen, še posebno če je oseba o tem že prej razmišljala. Prvi vir strokovne pomoči je izbrani osebni zdravnik. Kadar je stiska zelo huda in osebni zdravnik ni dosegljiv, se lahko obrnete neposredno na: dežurnega zdravnika, dežurno ambulanto najbližje psihiatrične bolnišnice, reševalno službo (112), urgentno psihiatrično ambulanto v Centru za izvenbolnišnično psihiatrijo v Ljubljani (01/4750 685) ali na Enoto za krizne intervencije Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana (01/5874 922).

➔ Navajanje informacij v primeru **drugih težav v duševnem zdravju ali ko pride do nasilja**.

Poleg informacij o virih pomoči v primeru težav z alkoholom lahko navedete tudi druge vire pomoči v primeru duševne stiske², npr. telefone za pomoč v duševni stiski, kontaktne podatke psiholoških svetovalnic, vire pomoči v primeru nasilja³.

² Telefoni za pomoč v stiski: Klic v duševni stiski 01 520 99 00 (vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj); Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik 116 123 (24 ur/na dan, vsak dan); Društvo SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja 080 11 55 (pon.–pet. med 12. in 22. uro; sob., ned., prazn.. med 18. in 22. uro); TOM – telefon za otroke in mladostnike 116 111 (vsak dan med 12. in 20. uro).

Mreža psiholoških svetovalnic: Svetovalnice v Ljubljani, Kranju, Postojni, Slovenj Gradcu, Novi Gorici, Murski Soboti, Sevnici, Kopru, Idriji, Mariboru in Zagorju ob Savi; naročanje na telefonsko številko 031 704 707 vsak delovni dan ali po e-pošti info@posvet.org; Svetovalnici v Celju in Laškem; naročanje po telefonu 031 778 772 ali po e-pošti svetovalnica@nijz.si.

³ Če pride do nasilja, lahko pokličete na brezplačno telefonsko številko Društva SOS telefon 080 11 55 ali oddate anonimno e-prijavo na <http://www2.gov.si/e-uprava/prijavadn.nsf> Če treba nemudoma posredovati, pokličite policijo na 113.

10. IZKORISTITE PRILOŽNOST, DA POROČATE O POZITIVNIH ZGODBAH.

Poročajte o pozitivnih zgodbah tistih, ki ne pijejo, in tistih, ki se uspešno spoprijemajo s težavami. Pisanje njihovih individualnih zgodb ima dodano vrednost – poleg informiranja omogoča večjo globino in celovitost poročanja. Občinstvu se zdijo zgodbe zanimive in prepričljive, z življenjskimi izkušnjami drugih se tudi poistovetijo. Prek zgodb naj bo zajetih čim več priporočil.

Pozitivne zgodbe ljudi, **ki ne pijejo alkohola**, so lahko dober zgled, predvsem za mlade. Izkoristite priložnost, da take osebe (slavne osebe, ambasadorje) izpostavite in da se nepitje prikazuje kot dobra alternativa in ne kot nekaj neobičajnega.

Prav tako imajo pozitiven vpliv **zgodbe ljudi, ki so premagali oziroma premagujejo težave s pitjem alkohola, in njihovih svojcev**. Med člani vašega občinstva so osebe, ki se soočajo z istimi ali podobnimi težavami, in v tovrstnih prispevkih lahko najdejo vzpodbudo za spremembo v življenju. Skozi zgodbe posameznikov se tako izpostavi, da so težave z alkoholom rešljive, in predstavi javnosti več načinov reševanja in več virov podpore.

Ob tem je pomembno, da se proces reševanja težav zaradi pitja alkohola oziroma zdravljenje ne prikaže kot nekaj lahkega (npr. »otresel se je odvisnosti«). Pot je običajno dolga – vsakodnevna in težka, vendar mogoča, in o tem je pomembno spregovoriti. **Osredotočanje na samo pot zdravljenja in navajanje virov pomoči lahko pomembno prispevata k destigmatizaciji iskanja pomoči.**

Pozitivne zgodbe naj bodo raznovrstne, **kot so raznovrstne tudi težave s pitjem alkohola**. Težave niso le zasvojenost z alkoholom, do težav pride tudi pri tveganem in škodljivem pitju alkohola.

USTREZNO:

Prispevka o osebni izkušnji

'Ponosna sem na to, da ne pijem več – to je kar velik dosežek v mojem življenju. Še posebej, ko pomislim, koliko let sem izgubila s popivanjem in potem nenehnim opravičevanjem za napake, hitro jezo, oster jezik ... Če sem bila glasna, ko sem pila, si mislim, bom pa glasna tudi v abstinenci in povedala svojo zgodbo. Sem mislila, da mi bo dolgčas brez alkohola, zdaj pa vidim, kako je lahko življenje raznoliko, z dobrimi in slabimi trenutki in dnevi, ko se ti življenje ne vrta okoli ene same stvari.'

'Lahko bi še nekaj časa tako nadaljeval, ne brez posledic, vendar sem se odločil za spremembo v življenju. K temu me je spodbudila tudi zdravnica. Imam srečo, da imam zdaj okoli sebe nekaj oseb, ki me podpirajo. Nekaj takih, ki so na isti poti, in nekaj takih, ki sem jih skoraj izgubil, ki sem jih prej odrival. Prvo leto je bilo težko. Soočiti sem se moral s tem, kar sem povzročil, in ponovno ugotoviti, kdo sem. Si postaviti neke cilje v življenju. Kakšen dan si še vedno mislim, da mi ne bo uspelo, in se moram opominjati, kako daleč sem že prišel.'

11. PRISPEVEK NAJ BO PLOD KRITIČNEGA ODNOSA DO RAZLIČNIH VIROV INFORMACIJ.

Pri pripravi medijske vsebine je pomembno, da izhajate iz **verodostojnih** in **zanesljivih** podatkov. Vselej preverite vir informacij oziroma organizacijo, ki je objavila podatke. Navajajte uradne podatke in strokovne izsledke. Če je le možno, pridobite primarne vire besedil (tako podatkov, znanstvenih študij, virov pomoči ...). Podatke interpretirajte z veliko mero pazljivosti in natančnosti, pozorni bodite na uporabljeno metodologijo. V prispevek vključite povezavo do primarnega vira.

Izbrane javne institucije, pri katerih je v Sloveniji mogoče dobiti verodostojne podatke o pitju alkohola:

- **Ministrstvo za zdravje in druga ministrstva,**

- **Nacionalni inštitut za javno zdravje,**

NIJZ Podatkovni portal:

<https://podatki.nijz.si/>

Zdravje v občini

<http://obcine.nijz.si/>

- **Območne enote NIJZ,**

Nacionalni inštitut za javno zdravje ima svoje enote v vseh devetih regijah po celi Sloveniji.

Kontaktne podatke so dostopni tukaj: <https://www.nijz.si/regije>

- **Statistični urad Republike Slovenije,**

- **Javna agencija za varnost prometa.**

V večini držav po svetu obstajajo državni statistični uradi ali javnozdravstvene organizacije, kjer so dostopni uradni podatki o porabi alkohola in z njo povezani škodi. Države članice Evropske unije podatke posredujejo SZO – Svetovni zdravstveni organizaciji. Več informacij najdete na spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije, ki se nahaja na www.who.int in <https://www.who.int/health-topics/alcohol>.

Veliko podatkov SZO je zbranih v sistemih:

- **GISAH – Global Information System on Alcohol and Health**, ki je dostopen na <https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-information-system-on-alcohol-and-health>

- **EUSAH – Global Information System on Alcohol and Health (European Union),**

- **HFA-DB – European Health for All database**, ki je dostopen na <https://gateway.euro.who.int/en/datasets/european-health-for-all-database/> Nekatere druge baze podatkov, ki jih ponuja Svetovna zdravstvena organizacija skupaj z Evropsko regionalno pisarno Svetovne zdravstvene organizacije, so opisane tukaj: <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-family-of-databases-hfa-db>

Pomembno je, da:

- ➔ izhajate iz verodostojnih in preverljivih virov ter jih navajate,
- ➔ kjer se le da, navajate povezave do primarnih virov,
- ➔ neuradnih podatkov in neznanstvenih virov ne postavljate nekritično ob bok uradnim podatkom verodostojnih institucij.

NEUSTREZNO:

Primer postavljanja trditve, ki ne temelji na verodostojnih raziskovalnih virih:

'Ve se, da je zmerno pitje alkohola dobro za zdravje.'

'Že naši predniki so vedeli, da je deci rdečega dobro za srce.'

USTREZNO:

Primer navajanja zdravih alternativ pitju alkohola:

Primer ustrezne kritičnosti do različnih virov informacij:

'Vinarji sporočajo, da je pitje vina v zmernih količinah dobro za srce, a znanstvene raziskave kažejo, da ni varne meje pitja alkohola in da je vsako pitje tvegano.'

Primer sklicevanja na verodostojni vir in navajanja primarnega vira:

Po podatkih NIJZ skoraj polovica odraslih prebivalcev Slovenije poroča, da pije čezmerno, petina pa, da v zadnjem letu niso pili alkohola.

Več na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/190506_-_policy_brief.pdf

12. IZKORISTITE PRILOŽNOST, DA ODPIRATE PROSTOR ZA RAZPRAVO O ODNOSU DO PITJA ALKOHOLA.

Kadar imate priložnost, pri poročanju o alkoholu **predstavite širši kontekst alkoholne problematike in spodbudite razmislek občinstva o našem in njihovem odnosu do pitja alkohola.** V Sloveniji imamo namreč ambivalenten odnos do alkohola – navkljub formalnim omejitvam (npr. regulaciji prodaje in oglaševanja) je čezmerno pitje alkohola v mnogih kontekstih popolnoma družbeno sprejemljivo.

Medijske vsebine se večinoma osredotočajo le na »nesprejemljivo« vedenje (opijanje mladih, prometne nesreče, nasilje in drugo povzročeno škodo) ali na druge »atraktivne« vsebine (škodljiva raba alkohola med znanimi osebami). Skupni učinek tovrstnega poročanja je, da osebe, ki imajo težave s pitjem alkohola, dodatno stigmatizira, ostale vzorce pitja alkohola oziroma pitje alkohola v drugih skupinah v družbi pa normalizira.

Tvegano in škodljivo pitje alkohola je javnozdravstveni problem, ki naj bo obravnavan širše. Ni le problem posameznika ali določenih »drugih« skupin v družbi. To pomeni tudi, da **imamo vlogo pri spreminjanju odnosa do pitja alkohola vsi člani skupnosti.**

UPORABLJENA LITERATURA IN VIRI

1. Anderson, P., & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe: A public health perspective*. London: Institute of Alcohol Studies.
2. Babor, T.F., Ceatano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R., & Rossow, I. (2010). *Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy*. Oxford: Oxford University Press.
3. GBD 2016 Alcohol Collaborators. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 392(10152), 1015–1035.
4. World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>
5. Lovrečič, B., & Lovrečič, M. (2018). *Poraba alkohola in zdravstveni kazalniki tvegane in škodljive rabe alkohola: Slovenija, 2016*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
6. World Health Organization. (2018). *European Health For All database [podatkovna baza]*. Geneva: World Health Organization. <https://gateway.euro.who.int/en/datasets/european-health-for-all-database/>
7. Hovnik Keršmanc, M., Roškar, M., Lavtar, D., Rehberger, M., & Korošec, A. (v pripravi). *Pitje alkohola med prebivalci Slovenije – izsledki Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah – ATADD 2018*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
8. Jeriček Klanšček, H., Roškar, M., Drev, A., Pucelj, V., Koprivnikar, H., Zupanič, T., & Korošec, A. (2019). *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji. Izsledki mednarodne raziskave HBSC, 2018*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
9. Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A., Molcho, M., Weber, M., & Barnekow, V. (Ur.). (2016). *Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
10. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b.d.). *Raziskava CINDI 2001–2016 – Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije [neobjavljeni podatki]*.
11. Ministrstvo za notranje zadeve RS, Policija. (2004-2018). *Letna poročila o delu policije 2003–2017*. <https://www.policija.si/o-slovenski-policiji/statistika>
12. Roškar, M., Serec, M., Petrič, V. K., Blažko, N., Hovnik Keršmanc, M., & Sedlakova, D. (Ur.). (2019). *Alkoholna politika v Sloveniji. Priložnosti za zmanjševanje škode in stroškov ter neenakosti med prebivalci*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
13. Sedlak, S., Zaletel, M., Kasesnik, K., & Zorko, M. (2015). *Ekonomske posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/breme_alkohola_obl_02-2016.pdf
14. World Health Organization. (2009). *Handbook for action to reduce alcohol related harm*. Copenhagen: World Health Organization. www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/43320/E92820.pdf
15. World Health Organization. (2009). *Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/43319/E92823.pdf
16. World Health Organization. (2010). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Geneva: World Health Organization. www.who.int/substance_abuse/alcstratenglishfinal.pdf?ua=1
17. World Health Organization. (2012). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf
18. European Alcohol Policy Alliance – Eurocare. (2016). *European report on alcohol policy. A review*. Brussels: Eurocare. <https://www.drugsandalcohol.ie/26737/1/ERAH-2017-European%20Report%20on%20Alcohol%20Policy.pdf>
19. World Health Organization Global Information System on Alcohol and Health Global Health. (2018). *Observatory Data Repository (European Union) [podatkovna baza]*. <http://apps.who.int/gho/data/node.main-eu.GISAH?showonly=GISAH>
20. World Health Organization. (2018). *Alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/393107/achp-fs-eng.pdf
21. World Health Organization. (2017). *Policy in action. A tool for measuring alcohol policy implementation*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/339837/WHO_Policy-in-Action_indh_VII-2.pdf
22. Petrič, V. K. (2014). *Predlogi ukrepov*. V M. Zorko, T. Hočevar, A. Tančič Grum, V. K. Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrečič & B. Lovrečič (Ur.), *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko* (str. 134-159). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
23. Petrič, V. K. (2014). *Razvoj alkoholne politike*. V M. Zorko, T. Hočevar, A. Tančič Grum, V. K. Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrečič & B. Lovrečič (Ur.), *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko* (str. 26-35). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
24. Zaletel-Kragelj, L., Eržen, I., & Premik, M. (2007). *Uvod v Javno zdravje*. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje.
25. World Health Organisation. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa, ON, Kanada: WHO. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
26. Seale, C. (2002). *Media and health*. London: SAGE Publications.
27. Elliott-Green, A., Hyseni, L., Lloyd-Williams, F., Bromley, H., & Capewell, S. (2016). *Sugar-sweetened beverages coverage in the British media: an analysis of public health advocacy versus pro-industry messaging*. *BMJ Open*, 6(7), e011295.
28. Brownson, R. C., Baker, E. A., Leet, T. L., Gillespie, K.N., & True, W.R. (2011). *Evidence-Based Public Health*. New York: Oxford University Press.
29. Roškar, S., Tančič Grum, A., & Poštuvan, V. (Ur.). (2010). *Spregovorimo o samomoru in medijih: Preprečevanje samomora – Strokovne smernice za odgovorno novinarsko poročanje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spregovorimo_o_samomoru_in_medijih.pdf

30. Roškar, S., Tančič Grum, A., Poštuvan, V., Podlesek, A., & De Leo, D. (2017). The adaptation and implementation of guidelines for responsible media reporting on suicide in Slovenia: Priredba in implementacija strokovnih smernic za odgovorno novinarsko poročanje o samomoru v Sloveniji. *Slovenian Journal of Public Health*, 56(1), 31-38.
31. World Health Organisation European Health Communication Network. (2000). Guidelines for reporting on health issues. www.mediawise.org.uk/wp-content/uploads/2011/03/Guidelines-for-reporting-on-health-issues.pdf
32. Zajec, D. (2000). Za odličnost v novinarstvu. *Medijska preža*, 7 (jesen 1999/zima 2000). <http://mediawatch.mirovni-institut.si/bilten/seznam/07/festivali/>
33. Krek, M., Pahor, M., Ranfl, M., & Huber, I. (2018). Skupnostni pristop k zdravju: izhodišča, načela, procesi. V M. Pahor (Ur.), *Zdrava skupnost: Priročnik za razvoj skupnostnega pristopa k zdravju* (str. 40-58). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
34. Baba, C., Cherecheș, R., & Moșteanu, O. (2007). The mass media influence on the impact of health policy. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, 3(19), 15-20.
35. Granger, K., Cunningham, S., Koniz-Booher, P., Cotes, G., & Nicholson, J. (2018). *Community Media for Social and Behavior Change: Using the Power of Participatory Storytelling to Improve Nutrition*. Arlington, VA: Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally (SPRING) project.
36. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS), Ur.l. RS, št. 52/2000, 42/2002, 47/2004-ZdZPZ.
37. Mialon, M., & McCambridge, J. (2018). Alcohol industry corporate social responsibility initiatives and harmful drinking: a systematic review. *The European Journal of Public Health*, 28(4), 664-673.
38. Babor, T. F., Robaina, K., Brown, K., Noel, J., Cremonese, M., Pantani, D., Peltzer, R. I., & Pinsky, I. (2018). Is the alcohol industry doing well by 'doing good'? Findings from a content analysis of the alcohol industry's actions to reduce harmful drinking. *BMJ Open*, 8(10), e024325.
39. Montonen, M. (1996). *Alcohol and the media* (WHO Regional Publications, European Series, No. 62). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
40. Hansen, A., & Gunter, B. (2013). Alcohol, advertising, media, and consumption among children, teenagers, and young adults. *Annals of the International Communication Association*, 36(1), 277-315.
41. Partanen, J., & Montonen, M. (1988). *Alcohol and the Mass Media* (EURO Reports and Studies 108). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
42. Stern, S. R. (2005). Messages from teens on the big screen: Smoking, drinking, and drug use in teen-centered films. *Journal of Health Communication*, 10(4), 331-346.
43. Bandura, A. (2002). Social cognitive theory of mass communication. V J. Bryant & D. Zillmann (Ur.), *Media effects: Advances in theory and research* (2. izd., str. 121-153). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
44. Hansen, A., & Gunter, B. (2007). Constructing public and political discourse on alcohol issues: towards a framework for analysis. *Alcohol and Alcoholism*, 42(2), 150-157.
45. Nelson, J. P. (2010). What is learned from longitudinal studies of advertising and youth drinking and smoking? A critical assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(3), 870-926.
46. Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., & Hastings, G. (2009). Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism*, 44(3), 229-243.
47. Smith, L. A., & Foxcroft, D. R. (2009). The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: systematic review of prospective cohort studies. *BMC Public Health*, 9(1), 51.
48. Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N., & Lobstein, T. (2017). Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112(S1), 7-20.
49. Koordeman, R., Anschutz, D. J., & Engels, R. C. (2012). Alcohol portrayals in movies, music videos and soap operas and alcohol use of young people: Current status and future challenges. *Alcohol and Alcoholism*, 47(5), 612-623.
50. Austin, E. W., & Meili, H. K. (1994). Effects of interpretations of televised alcohol portrayals on children's alcohol beliefs. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 38(4), 417-435.
51. Smit, K., Voogt, C., Hiemstra, M., Kleinjan, M., Otten, R., & Kuntsche, E. (2018). Development of alcohol expectancies and early alcohol use in children and adolescents: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 60, 136-146.
52. McCombs, M. (1997). Building consensus: The news media's agenda-setting roles. *Political Communication*, 14(4), 433-443.
53. Entman, R. M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51-58.
54. Azar, D., White, V., Bland, S., Livingston, M., Room, R., Chikritzhs, T., Durkin, S., Gilmore, W., & Wakefield, M. (2014). 'Something's brewing': The changing trends in alcohol coverage in Australian newspapers 2000-2011. *Alcohol and Alcoholism*, 49(3), 336-342.
55. Smith, K. C., Twum, D., & Gielen, A. C. (2009). Media coverage of celebrity DUIs: Teachable moments or problematic social modeling? *Alcohol and Alcoholism*, 44(3), 256-260.
56. Bogren, A. (2011) Gender and alcohol: the Swedish press debate. *Journal of Gender Studies*, 20(2), 155-169.
57. Lyons, A. C., Dalton, S. I., & Hoy, A. (2006). 'Hardcore Drinking' Portrayals of Alcohol Consumption in Young Women's and Men's Magazines. *Journal of Health Psychology*, 11(2), 223-232.
58. Patterson, C., Emslie, C., Mason, O., Fergie, G., & Hilton, S. (2016). Content analysis of UK newspaper and online news representations of women's and men's 'binge' drinking: a challenge for communicating evidence-based messages about single-episodic drinking? *BMJ Open*, 6(12), e013124.
59. Torrönen, J. (2003). The Finnish press's political position on alcohol between 1993 and 2000. *Addiction*, 98(3), 281-290.
60. Wood, K., Patterson, C., Katikreddi, S. V., & Hilton, S. (2014). Harms to 'others' from alcohol consumption in the minimum unit pricing policy debate: a qualitative content analysis of UK newspapers (2005-12). *Addiction*, 109(4), 578-584.
61. Žoldoš, M. (2009). *Reprezentacija alkohola v tiskanih medijih* [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
62. Atkin, C. K., & DeJong, W. (2000). News coverage of alcohol and other drugs in U.S. college newspapers. *Journal of Drug Education*, 30(4), 453-465.

63. Breed, W., de Foe, J. R., & Wallack, L. (1984). Drinking in the mass media: A nine-year project. *Journal of Drug Issues*, 14(4), 655–664.
64. Connor, S. M., & Wesolowski, K. (2009). Posts to online news message boards and public discourse surrounding DUI enforcement. *Traffic Injury Prevention*, 10(6), 546–551.
65. Donovan, R.J., Fielder, L., Donovan, P., & Handley, C. (2009). Is trivialisation of alcohol consumption a laughing matter? *Alcohol incidence in a metropolitan daily newspaper's comic strips*. *Drug and Alcohol Review*, 28(3): 257-262.
66. Fogarty, A.S., & Chapman, S. (2012). Australian television news coverage of alcohol, health and related policies, 2005 to 2010: Implications for alcohol policy advocates. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 36(6), 530–536.
67. Jones-Webb, R., Baranowski, S., Fan, D., Finnegan, J., & Wagenaar, A. C. (1997). Content analysis of coverage of alcohol control policy issues in black-oriented and mainstream newspapers in the US. *Journal of Public Health Policy*, 18(1), 49-66.
68. Jernigan, D., & Dorfman, L. (1996). Visualizing America's drug problems: An ethnographic content analysis of illegal drug stories on the nightly news. *Contemporary Drug Problems*, 23(2), 169-196.
69. Maxwell, P. (2005). Media Messages: A review of drug related messages reaching young people. *Drug Education Prevention Information Service*. <https://www.drugwise.org.uk/wp-content/uploads/MediaMessages.pdf>
70. Paricio-Esteban, P., Rodriguez-Luque, C. & Rabadan-Zaragoza, M.J. (2012). Analysis of the representation of alcohol consumption and its prevention, from the perspective of framing theory, in the Spanish press: El País, El Mundo, Abc and La Razón. *Revista Latina de Comunicacion Social*, 67, 317-341.
71. Stryker, J. E., Moriarty, C. M., & Jensen, J. D. (2008). Effects of newspaper coverage on public knowledge about modifiable cancer risks. *Health Communication*, 23(4), 380-390.
72. Treno, A. J., & Holder, H. D. (1997). Community mobilization, organizing, and media advocacy: A discussion of methodological issues. *Evaluation Review*, 21(2), 166-190.
73. Yanovitzky, I. (2002). Effect of news coverage on the prevalence of drunk-driving behavior: evidence from a longitudinal study. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(3), 342-351.
74. Dorfman, L., & Wallack, L. (1998). Alcohol in the news: the role for researchers. *Contemporary Drug Problems*, 25(1), 65–84.
75. Myhre, S. L., Saphir, M. N., Flora, J. A., Howard, K. A., & Gonzalez, E. M. (2002). Alcohol coverage in California newspapers: frequency, prominence, and framing. *Journal of Public Health Policy*, 23(2), 172-190.
76. Lemmens, P. H., Vaeth, P. A., & Greenfield, T. K. (1999). Coverage of beverage alcohol issues in the print media in the United States, 1985-1991. *American Journal of Public Health*, 89(10), 1555-1560.
77. Nicholls, J. (2011). UK news reporting of alcohol: an analysis of television and newspaper coverage. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 18(3), 200-206.
78. Slovenska oglaševalska zbornica. (2009). Slovenski oglaševalski kodeks. http://www.soz.si/sites/default/files/soz_sok_slo.pdf
79. Splošni akt o zaščiti otrok in mladoletnikov v televizijskih programih in avdiovizualnih medijskih storitvah na zahtevo, Ur.l. RS št.84/2013.
80. National Institute on Drug Abuse. (2018). Media Guide. NIH: NIDA. https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/media_guide.pdf
81. Everymind. (2019). Mindframe for Alcohol and Other Drugs. Newcastle, Avstralija: Everymind. <https://mindframe.org.au/alcohol-other-drugs/communicating-about-alcohol-other-drugs/mindframe-guidelines>
82. Zorman, M., & Paš, M. (Ur.). (2012). KAKO poročati o drogah? Smernice za odgovorno poročanje v medijih. Ljubljana: Združenje DrogArt in Društvo novinarjev Slovenije. <https://www.drogart.org/priponke/487/kako-porocati-o-drogah-pdf.html>
83. Reichel, C. (2019, 3. junij). 8 tips on how to cover drinking responsibly. <https://journalistsresource.org/tip-sheets/8-tips-reporting-alcohol-drinking/>
84. World Health Organization. (2014). Alcohol and public health. V *Global status report on alcohol and health 2014* (str. 1-26). Geneva: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf
85. Room, R. (1989, 22.-23. september). Responses to Alcohol-related Problems in an International Perspective: Characterizing and Explaining Cultural Wellness and Dryness [Predstavitev na konferenci]. Konferenca La ricerca Italiana sulle bevande alcoliche nel confronto internazionale, Santo Stefano Belbo, Italija. <http://www.robinroom.net/response.htm>
86. Kovše, K., & Hočevar, T. (2011). Pitje alkoholnih pijač. V H. Jeriček Klanšček, S. Roškar, H. Koprivnikar, V. Pucelj, M. Bajt & T. Zupanič (Ur.), *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladoletnikov* (str. 216-227). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
87. Kolšek, M. (2019). Pitje alkohola [predstavitev za modul "Življenjski slog", Katedra za družinsko medicino, MF, UL]. https://www.mf.uni-lj.si/application/files/7415/7576/2689/Pitje_alkohola_-_Kolsek.pdf
88. Lovrečič, B., & Lovrečič, M. (2017). Zdravstvena problematika alkohola v Sloveniji. *ISIS*, 26(11): 32–7.
89. Lovrečič, B., & Lovrečič, M. (Ur.). (2017). Poraba alkohola in zdravstveni kazalniki tvegane in škodljive rabe alkohola v Sloveniji, 2015. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/poraba_alkohola_in_zdravstveni_kazalniki_tvegane_in_skodljive_rabe_alkohola_v_slo_2015.pdf
90. Lovrečič, M., & Lovrečič, B. (2014). Ocena zdravstvenih posledic tvegane in škodljivega pitja alkohola v Sloveniji v obdobju 2000-2010. V M. Zorko, T. Hočevar, A. Tancič Grum, V. Kerstin Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrečič, & B. Lovrečič (Ur.), *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko* (str. 56-76). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol_v_sloveniji_0.pdf
91. Rehm, J. (2011). The risks associated with alcohol use and alcoholism. *Alcohol Research & Health*, 34(2), 135-143.
92. Bagnardi, V., Rota, M., Botteri, E., Tramacere, I., Islami, F., Fedirko, V., Scotti, L., Jenab, M., Turati, F., Pasquali, E., Pelucchi, C., Galeone, C., Bellocco, R., Negri, E., Corrao, G., Boffetta, P., & La Vecchia, C. (2015). Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis. *British Journal of Cancer*, 112(3), 580–593.
93. Moskal, A., Norat, T., Ferrari, P., & Riboli, E. (2007). Alcohol intake and colorectal cancer risk: A dose-response meta analysis of published cohort studies. *International Journal of Cancer*, 120(3), 664-671.
94. World Health Organization. (2009, junij) Harmful use of alcohol [NMH Fact Sheet]. https://www.who.int/nmh/publications/fact_sheet_alcohol_en.pdf

95. Baan, R., Straif, K., Grosse, Y., Secretan, B., El Ghissassi, F., Bouvard, V., Altieri, A., Coglian, V., & WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group. (2007). Carcinogenicity of alcoholic beverages. *The Lancet. Oncology*, 8(4), 292–293.
96. Bagnardi, V., Blangiardo, M., La Vecchia, C., & Corrao, G. (2001). Alcohol consumption and the risk of cancer: a meta-analysis. *Alcohol Research & Health*, 25(4), 263–270.
97. Cancer research UK. (2018, 17. september). Alcohol facts and evidence. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/alcohol-and-cancer/alcohol-facts-and-evidence>
98. Cancer research UK. (2018, 17. september). How alcohol causes cancer. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/alcohol-and-cancer/how-alcohol-causes-cancer>
99. Hovnik Keršmanc, M., Čebašek Travnik, Z., & Trdič, J. (2000). Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999 (rezultati raziskave). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
100. Zhao, X., Zhang, X., & Rong, J. (2014). Study of the effects of alcohol on drivers and driving performance on straight road. *Mathematical Problems in Engineering*, 2014.
101. Lovrečič, B. (2014). Možgani mladostnikov in alkohol. *ISIS*, 23(7): 16–18.
102. Bava, S., & Tapert, S. F. (2010). Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drug problems. *Neuropsychology Review*, 20(4), 398–413.
103. Hovnik Keršmanc, M., Rant Hafner, S., & Zorko, M. (2005). Alkohol in nosečnost. V Ž. Novak Antolič, K. Kogovšek, N. Rotovnik Kozjek, & D. Mlakar-Mastnak (Ur.), *Klinična prehrana v nosečnosti* (str. 342-357). Ljubljana: Center za razvoj poučevanja, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani.
104. Dar, K. (2006). Alcohol use disorders in elderly people: Fact or fiction? *Advances in Psychiatric Treatment*, 12(3), 173-181.
105. Emiliussen, J., Nielsen, A. S., & Andersen, K. (2017). Identifying risk factors for late-onset (50+) alcohol use disorder and heavy drinking: a systematic review. *Substance Use & Misuse*, 52(12), 1575-1588.
106. Stanojević-Jerković, O., Kolšek, M., & Pavlič, D. (2011). Indicators of problem drinking in the Slovenian elderly: a qualitative analysis. *Slovenian Journal of Public Health*, 50(4), 249-258.
107. Zhou, Y., Zheng, J., Li, S., Zhou, T., Zhang, P., & Li, H. B. (2016). Alcoholic beverage consumption and chronic diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 522.
108. Ministrstvo za finance RS. (2020). Bilanca državnega proračuna [podatki]. https://www.gov.si/assets/ministrstva/MF/ekonomska-in-fiskalna-politika/Blagajne-JF/Drzavni_proracun_1992-2020.xlsx
109. World Health Organization. (2017). Alcohol brief intervention training manual for primary care. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/351294/Alcohol-training-manual-final-edit-LSJB-290917-new-cover.pdf
110. Williams, L. (2016). Alcohol Guidelines Review – Report from the Guidelines development group to the UK Chief Medical Officers. Department of health. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/545739/GDG_report-Jan2016.pdf
111. Chikritzhs, T., Stockwell, T., Naimi, T., Andreasson, S., Dangardt, F., & Liang, W. (2015). Has the leaning tower of presumed health benefits from 'moderate' alcohol use finally collapsed? *Addiction*, 110(5), 726–727.
112. Allen, N. E., Beral, V., Casabonne, D., Kan, S. W., Reeves, G. K., Brown, A., Green, J., & Million Women Study Collaborators. (2009). Moderate alcohol intake and cancer incidence in women. *Journal of the National Cancer Institute*, 101(5), 296–305.
113. Hamajima, N., Hirose, K., Tajima, K., ... Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. (2002). Alcohol, tobacco and breast cancer--collaborative reanalysis of individual data from 53 epidemiological studies, including 58,515 women with breast cancer and 95,067 women without the disease. *British Journal of Cancer*, 87(11), 1234–1245.
114. Kolšek, M. (2011). Ali vem, pri čem sem s svojim pitjem? Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/ali_vem_pri_cem_sem_s_svojim-alkohol_a5-v3_preview-2011.pdf
115. Hovnik Keršmanc, M., Čebašek Travnik, Z., & Stergar, E. (2003). Alkohol? Starši lahko vplivamo! Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
116. National Institutes of Health. (1999). Are Women More Vulnerable to Alcohol's Effects. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) Alcohol Alert, 1999(46). <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa46.htm>
117. Frezza, M., di Padova, C., Pozzato, G., Terpin, M., Baraona, E., & Lieber, C. S. (1990). High blood alcohol levels in women: the role of decreased gastric alcohol dehydrogenase activity and first-pass metabolism. *New England Journal of Medicine*, 322(2), 95-99.
118. World Health Organisation. (b.d.). Dependence Syndrome. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/
119. Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary care. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>
120. Johnson, P. in Stone, R. (2009). Parental alcoholism and family functioning: Effects on differentiation levels of young Adults. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 27(1), 3-18.
121. Nodar, M. (2012). Chaotic environments and adult children of alcoholics. *The Professional Counselor: Research and Practice*, 2(1), 43-47.
122. Haverfield, M. C., & Theiss, J. A. (2014). A theme analysis of experiences reported by adult children of alcoholics in online support forums. *Journal of Family Studies*, 20(2), 166-184.
123. Sher, K. J. (1997). Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health and Research World*, 21(3), 247-254.
124. Park, S., & Schepp, K. G. (2015). A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1222-1231.
125. Larson, J. H., & Thayne, T. R. (1999). Marital attitudes and personal readiness for marriage of young adult children of alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 16(4), 59-73.
126. Hansson, H., Rundberg, J., Zetterlind, U., Johnsson, K. O., & Berglund, M. (2006). An intervention program for university students who have parents with alcohol problems: a randomized controlled trial. *Alcohol and Alcoholism*, 41(6), 655-663.
127. United States Department of Agriculture. (2007). USDA Table of Nutrient Retention Factors (Release 6). National Agricultural Library. <https://data.nal.usda.gov/dataset/usda-table-nutrient-retention-factors-release-6-2007>

STVARNO KAZALO

A

Abstinenca. Glej Nepitje.
Abstinencijska kriza 32
Akterji alkoholne politike 14
Alkoholna industrija 12, 17-18, 24
Alkoholna politika 12-14, 15, 17, 28
Analiza vsebin 20, 22-23

B

Breme alkohola 6, 27, 28, 29, 31

Č

Čezmerno pitje alkohola 6, 12, 27, 29, 33, 35, 36, 44, 46, 50

D

Dostopnost alkohola 12, 14, 28
Droga 21, 36, 47, 48
Družbeni akterji 6, 14, 16-17
Družina (tudi bližnji, svojci) 27, 35, 36, 37, 44, 50, 51, 54

E

Enota alkoholne pijače. Glej Standardna merica alkoholne pijače.
Etiketiranje 44

F

Finančno breme alkohola 12, 28
Fokusne skupine 7, 19, 24-25

H

Humorni prikaz pitja alkohola 42, 47

I

Informiranje 16, 17, 18, 27, 31, 32
Iskanje pomoči 44, 50-53, 54

J

Javno zdravje, javnozdravstveno 6, 11, 15-16, 24, 27-28, 33

M

Medosebni odnosi 27, 32, 35, 36, 37, 44, 46

Medsektorsko sodelovanje, povezovanje 6, 14, 15-**17**
Meje manj tveganega pitja alkohola 12, 16, 27, **31-34**, 46
Mejniki alkoholne politike **13**
Mladostniki (tudi mladoletniki) 21, 27, 29, 31, 33, 38, 39, 51, 53
Mokra kultura 6, 27, 29, 35, 38
MOSA 13, 28, 50

N

Nepitje 31, 32, 54
Neustrezni izrazi 44, **46-47**
Neustrezni primeri poročanja 30, 34, 37, 38, 42, 43, 44, 46-47, 48, 56
Nosečnice 28, 29, 31, 33
Novinarsko delo 6, 8, 10, 16, 24
Nujna medicinska pomoč **51-52**

O

Oglaševanje 10, **17-18**, 19, 21, 38
Opijanje 12, 27, 46
Opolnomočenje 17
Otroci 21, 27-28, 31, 33, 37
Ozaveščanje 6, 14, 16, 17, 24, 45

P

Podatkovni portal NIJZ 55
Prikazovanje alkoholnih pijač 19-20, 22, 32, 33, 38, **42-43**
Prva psihološka pomoč 51, 52
Posledice pitja alkohola 27-28, 31-33, **35-37**, 38, 41, 48
Posmehovanje 44, 46, 47
Psihoaktivna snov. Glej Droga.

R

Ranljive skupine 17, 27-28, 29, 44
Reprezentacije alkohola v medijih 19-20

S

Samomor 16, 52
Simbolno okolje 20
Sindrom odvisnosti od alkohola 27, **32**, 36, 44, 46, 47, 48, 52, 54
Slikovna in video oprema. Glej Prikazovanje alkoholnih pijač.
Skupnost 12, 15, 16-17, 57
Skupnostni pristop 6, **16-17**
Socialne posledice pitja alkohola 27, 32, **35, 36**, 37, 38, 44, 51, 52, 53
Socialno učenje 19

SOPA 13, **17**, 22-23, 24, 28, 50
Standardna merica alkoholne pijače 31, 32, 33
Starejše osebe 28, 31, 33
Stereotipni prikaz pitja alkohola 41
Stigmatizacija 42, 43, 44, 46, 54, 57
Stiska (osebna) 44, 48, 50, 52, 53

T

Tvegano in škodljivo pitje alkohola. Glej *Čezmerno pitje alkohola*

U

Ukrepi alkoholne politike **12-14**, 28, 29
Uokvirjanje 20
Ustrezni izrazi **45-46**
Ustrezni primeri poročanja 29, 33, 37, 39, 45, 46-47, 49, 50-53, 54, 56
Uredniško delo 6, 10, 11, 24

V

Varna izbira 16, 31, 32, 48, 54
Viri informacij (podatkov) 21, **55-56**
Viri pomoči **50-53**

Z

Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS)
18, 21, 38
Zasvojenost od alkohola. Glej Sindrom odvisnosti od alkohola.
Zdravstvene posledice pitja alkohola 12, 27-28, 31-33, **35, 36**, 37, 44, 48, 51, 52, 53

12 PRIPOROČIL ZA POROČANJE O ALKOHOLNI PROBLEMATIKI V MEDIJAH

1. *Informirajte o tem, da pitje alkohola v Sloveniji predstavlja velik javnozdravstveni in družbeni problem ter da so na voljo učinkoviti ukrepi za njegovo reševanje.*
2. *Informirajte o tem, da ni varne meje pitja alkohola in o nepitju kot varni izbiri za zdravje.*
3. *V prispevkih, ki vključujejo alkohol, vselej upoštevajte dejstva o negativnih posledicah pitja alkohola; posebej izpostavite negativni vpliv pitja alkohola na odnose v družini.*
4. *Izogibajte se povezovanju pitja alkoholnih pijač z uspehom v družbenem, družabnem in spolnem življenju ipd.*
5. *Izogibajte se omembam alkoholnih pijač, kadar to ni potrebno, in njihovemu prikazovanju .*
6. *Poročajte spoštljivo do oseb, ki imajo težave zaradi alkohola, in njihovih svojcev.*
7. *Uporabljajte ustrezne izraze.*
8. *Ne prikazujte alkohola kot zdravila za pogum, poživitev, pomiritev ali rešitve za težavi, kot sta stres in nespečnost.*
9. *Izkoristite priložnost za navajanje informacij o tem, kje poiskati pomoč v primeru težav oziroma duševne stiske zaradi čezmernega pitja alkohola.*
10. *Izkoristite priložnost, da poročate o pozitivnih zgodbah.*
11. *Prispevek naj bo plod kritičnega odnosa do različnih virov informacij.*
12. *Izkoristite priložnost, da odpirate prostor za razpravo o odnosu do pitja alkohola.*

'Izjemna knjižica, ki bo zagotovo zelo koristila vsem novinarjem.'

Helena Lovinčič, novinarka, Radio Slovenija

'Besedilo je celovito, jasno napisano in bo dober pripomoček za izobraževanje kolegov novinarjev in njihovo delo.'

Alenka Potočnik, novinarka in urednica, STA

'Priporočila so zelo pomembna, saj pregledno in razumljivo predstavljajo problematiko poročanja o tem pojavu ter novinarjem in urednikom lahko zelo dobro pomagajo pri njihovem delu.'

Igor E. Bergant, novinar, RTV Slovenija

'Strokovnjaki NIJZ so zbrali spoznanja javnozdravstvene in adiktološke stroke ter jih prevedli v set jasno definiranih priporočil, ki zajemajo širok spekter vsebin s področja alkoholne politike kot tudi zdravstvenih in družbenih posledic pitja alkohola.'

dr. Mirjana Radovanović, psihiatrinja alkoholginja