

TEMIDA
Mart 2014, str. 65-80
ISSN: 1450-6637
DOI: 10.2298/TEM1401065Z
Pregledni rad
Primitljeno: 5.2.2014.
Odobreno za štampu: 19.3.2014.

Alkoholizam žena – rodne razlike kao viktimgene predispozicije¹

DR SLOBODANKA KONSTANTINOVIĆ VILIĆ*
MR NATALIJA ŽUNIĆ

Predmet rada je rodna analiza stereotipnog društvenog reagovanja na alkoholizam žena u mikro i makro socijalnom i kulturnom prostoru. Stigmatizacija i okrivljavanje žene koja prekomerno upotrebljava alkoholna pića postaje deo već uvreženog rodno obeleženog označavanja, koje je na širem društvenom planu uvodi u polje diskriminacije i socijalne isključenosti. Alkoholizam žena u savremenom društvu postaje sve veći socijalni i zdravstveni problem i zbog toga je neophodno da društveno okruženje postane osetljivije na alkoholizam žena, kako bi se otklonili uzroci i pružila potpuna podrška ženama u lečenju. Na taj način bi se preventivno delovalo na suzbijanje alkoholizma i smanjenje viktimizacije žena, koje su u tim okolnostima znatno više izložene fizičkom i seksualnom nasilju. Cilj rada je da se ukaže na osnovne fenomenološke i etiološke karakteristike alkoholizma žena, predrasude i stereotipna shvatanja, socijalno-kulturne sankcije, alkoholizam kao viktimgenu predispoziciju i izloženost žena nasilju, kao i da se promoviše drugačije društveno sagledavanje alkoholizma žena i uvođenje socijalnih i obrazovnih politika rodne ujednačenosti, kao i podrške merama socijalne kontrole.

Ključne reči: alkoholizam, alkoholizam žena, rodne razlike, viktimgena predispozicija, prevencija

¹ Rad je rezultat istraživanja na projektu *Usklađivanje prava Srbije sa pravom Evropske Unije*, koji finansira Pravni fakultet Univerziteta u Nišu u periodu 2013 – 2018. godine.

* Dr Slobodanka Konstantinović Vilić je redovna profesorka na Pravnom fakultetu Univerziteta u Nišu u penziji. E-mail: boba411@gmail.com
Mr Natalija Žunić je asistentkinja na Pravnom fakultetu Univerziteta u Nišu.
E-mail: natalija@prafak.ni.ac.rs

Uvod

Alkohol, kao jedan reklo bi se kulturni artefakt, od doba Neolita (oko 4000. godina pre nove ere) igra važnu ulogu u skoro svim kulturnim praksama ljudskih društava. Od najstarijih vremena alkoholna pića se koriste u raznim prilikama, kao hrana, lek, deo religioznih svetkovina, sredstvo za razonodu. Sve zajednice ljudi, bez izuzetka, koriste intoksicirajuće supstance, a alkohol je daleko najuobičajenije sredstvo adaptacije na različite društvene i kulturne okolnosti, kako pokazuju antropološka i etnološka istraživanja. Oduvek je pijenje bilo društvena aktivnost, a konzumiranje alkohola i ponašanje konzumenta deo rodno obeležene neformalne društvene kontrole u različitim kulturama. Svi pokušaji prohibicije nisu doveli do smanjenja alkoholizma, osim kada su bili deo strogih religioznih pravila. Uverenja, stavovi, norme i očekivanja u vezi sa pijenjem (opijanjem) su deo određenog kulturnog okruženja, koje se odnosi i na predstave o dozvoljenim načinima ponašanja muškaraca i žena u tom kontekstu.

Prema medicinskim kriterijumima, alkoholizam je hronična progredijentna bolest (sindrom) koja utiče na biološku, psihičku i socijalnu sferu čovekovog života. Uzimanje alkohola izaziva određene fiziološke efekte koji zavise od količine unetog alkohola, a utiču na promenu funkcije svih čula, sposobnost koncentracije, pažnje, rasuđivanja, koordinaciju pokreta i mišićnu aktivnost. Ali, za ukupan socijalni život ljudi i njihove socijalne aktivnosti mnogo je značajniji efekat koji alkoholizam ima na socijalnom planu.

Hemijska formula alkohola je sasvim određena i jasna, ali još uvek nije utvrđena jedna opšte prihvaćena definicija alkoholizma.² Svetska zdravstvena organizacija je 1951. godine odbacila termin „hronični alkoholizam“ i usvojila termin „alkoholizam“ podrazumevajući pod njim ekscesivno uživanje alkoholnih pića koje postepeno dovodi do pojave zavisnosti. U *Kliničkim opisima i dijagnostičkim uputstvima Desete klasifikacije mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja* (1992), termin „alkoholizam“ potisnut je u drugi plan i uključen u grupu poremećaja nastalih zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci i kategoriju poremećaja kao što su akutna intoksikacija, štetna upotreba i sindrom zavisnosti (Jovanović, Ćurčić, Milovanović, 2000: 106). Alkoholičarem se smatra osoba koja ekscesivno pije i čija je zavisnost od alkohola tolika da pokazuje

² O pojmu alkoholizma postoje različite definicije. Termin „alkoholismus“ prvi je upotrebio švedski psihijatar Magnus Hus 1849. godine, dok je engleski lekar Tomas Trotter objavio prvu medicinsku studiju o alkoholizmu (Stanković, Begović, 2005: 5).

vidljive duševne poremećaje ili one koji ukazuju na oštećenja fizičkog i psihičkog zdravlja, poremećaje odnosa sa drugim ljudima i pogoršanje njegovog/njenog socijalnog i ekonomskog stanja ili pokazuje samo znake takvog razvoja. Jedna od definicija alkoholizma glasi da je alkoholizam pojava zavisnosti od alkohola, a da je alkoholičar ličnost zavisna od alkohola kod koje su nastupile promene na psihičkom, fizičkom i socijalnom planu. Prema Jelineku, alkoholizam je svaka upotreba alkoholnih napitaka koja prouzrokuje štetu jedinki, društvu ili oboma (Konstantinović Vilić, Nikolić-Ristanović, 1998: 329). *Nacionalni institut za zloupotrebu alkohola i alkoholizam* (National Institute on Alcohol and Alcoholism NIAAA) definisao je alkoholizam kao bolest koja uključuje četiri simptoma: žudnju (jaku potrebu i nagon za opijanjem), gubitak kontrole (nemogućnost prestanka pijenja kada sa pijenjem počne), fizičku zavisnost (simptomi povlačenja: mučnina, znojenje, drhtanje, anksioznost posle prestanka pijenja) i toleranciju (potreba da se piju sve veće i veće količine alkohola).³

Literatura o alkoholizmu pokazuje da proces razvoja alkoholizma traje u proseku oko dvadeset godina i ima nekoliko faza. Do značajnih promena ponašanja i crta ličnosti dolazi u poslednjoj toksikomanskoj, hroničnoj fazi, koja se odlikuje kompulzivnim pijenjem, padom tolerancije i nemogućnošću apstinencije. Javlja se neodoljiva želja za pijenjem alkoholnih pića, što postaje samo po sebi cilj oko koga se fokusira ukupna socijalna dinamika alkoholičara. Tremor ruku i nedefinisani strahovi, odlike su ove faze koja traje oko tri godine, posle čega dolazi do fizičkog i psihičkog propadanja i potrebe za bolničkim lečenjem (Špadijer Džinić, 1988: 152). Alkoholizam se kao bolesno stanje manifestuje trojako: utiče na organska oštećenja, pojavu neuroloških bolesti i psihičkih poremećaja (akutna patološka napitost dovodi do ispoljavanja agresivnosti, delirijum tremensa, halucinoze i ispada u pamćenju ili Korsakijeve psihoze).

Možemo uočiti da istraživači alkoholizma uglavnom uzroke ove pojave objašnjavaju teorijski i da ima vrlo malo empirijskih potvrda teorijskih objašnjenja. Naime, u istraživanjima je najteže utvrditi da li su određeni ispitivani činioci prethodili alkoholizmu ili su nastali u toku njegovog trajanja. Teorijska objašnjenja uzroka alkoholizma polaze od delovanja biološko-fizioloških, psiholoških i socijalno-kulturoloških faktora na javljanje alkoholizma. Iz perspektive uticaja biološko-fizioloških faktora, nije u potpunosti empirijski dokazano delovanje genetskih predispozicija, poremećaja metabolizma i funkcionisanja žlezda sa unutrašnjim lučenjem, konstitucionalnih i bioloških karakteristika na alkoholizam.

³ www.promises.com/articles/women-and-alcoholism-2, stranici pristupljeno 6.8.2013.

Psihološke teorije su okrenute ka utvrđivanju postojanja „alkoholičarske ličnosti“, koja se odlikuje posebnim crtama ličnosti alkoholičara, kao što su: nizak prag tolerancije na frustracije, slaba samokontrola, poriv za samouništenjem, i sl. U tom kontekstu psihoanalitičke teorije sagledavaju nastanak alkoholizma kroz nesvesne konflikte u ranom detinjstvu, a bihejviorizam objašnjava alkoholizam kao naučeno ponašanje i reakciju na određene psihološke i socijalne poremećaje. Kao i biološka, tako i psihološka objašnjenja nisu dovoljno empirijski potvrđena.

Takođe, za objašnjenje alkoholizma kao uzroka devijantnih ponašanja koristi se i sociološka analiza. Ona polazi od karakteristika savremenog društva, koje odlikuje stanje anomije, odsustvo normativnog regulisanja, slabljenje socijalne kontrole, jačanje individualizma, i sl. Sociološka istraživanja o uzrocima navike pijenja ukazuju da se ove prakse formiraju zavisno od klasnih i etničkih segregacija, religijske pripadnosti, pripadnosti određenoj običajnoj kulturi, kao i razlikama u društvenoj kontroli. Veliki uticaj na stvaranje alkoholičarskih navika ima koncept porodice, rodnih uloga i vaspitanje dece u različitim društvima (Konstantinović Vilić, Nikolić-Ristanović, 1998: 330).

Alkoholizam je u kriminološkom smislu jedan od najozbiljnijih socijalnih problema. U kriminološkim radovima alkoholizam se posmatra kao kriminogeni faktor, s tim što se shvatanja kriminologa razlikuju u oceni veličine i značaja kauzaliteta alkoholizma na kriminalno ponašanje. Slaganje postoji jedino u konstataciji da je uzročna veza između alkoholizma i kriminaliteta veoma složena zbog interaktivnosti ove dve pojave. Alkoholizam može da deluje kao neposredni uzrok javljanja kriminalnog ponašanja, ali i kao posredni uslov, kada hronični alkoholizam, usled trajnih fizičkih i psihičkih oštećenja, dovodi do kriminalnog ponašanja. To je tzv. „alkoholičarski kriminalitet“, koji podrazumeva krvne delikte, nasilje u porodici, uvrede, klevete, tuče, silovanja, bludne i perverzne radnje, rodoskrvljenja i saobraćajnu delinkvenciju. Kod ovih oblika kriminaliteta, alkoholizam najčešće ispoljava neposredno dejstvo kao glavni uzrok. Veći značaj pridaje se alkoholizmu kao faktoru, koji u sadejstvu sa drugim činiocima dovodi do kriminaliteta. Za razliku od slučajeva neposrednog dejstva, gde je alkoholizam postojao pre kriminalnog ponašanja, kod posrednog delovanja kriminalno ponašanje je prethodilo alkoholizmu. Prema tome, uticaj alkoholizma na kriminalitet mora se sagledavati kompleksno, u okviru delovanja socijalnih faktora i faktora vezanih za ličnost delinkventa (Konstantinović Vilić, Nikolić-Ristanović, 1998: 333).

Zbog značaja porodice kao formativne društvene grupe, posebna pažnja se posvećuje izučavanju alkoholizma kao kriminogenog faktora u porodici (Krivokapić, 1977: 52) i poremećaju porodične strukture i porodičnih funkcija u alkoholičarskim porodicama (Vuletić, 1988: 293). Razmatranje alkoholizma kao kriminogenog faktora u okviru tzv. „porodičnog kriminaliteta“ zahteva povezivanje i analiziranje ukupnih socijalnih i individualnih elemenata koji uslovljavaju vezu alkoholizma i kriminaliteta. Posebno je značajno što ta veza nije uvek vremenski identična, pa kriminalno ponašanje može da se pojavi kod naslednika alkoholičara. Najkriminogenije dejstvo alkoholizma ispoljava se u bračno-porodičnim sukobima. Ovi sukobi u porodicama alkoholičara imaju zajedničke karakteristike i sličnu evoluciju, ali se njihov obim, oblici ispoljavanja i težina posledica međusobno razlikuju zavisno od socijalnog statusa alkoholičara i sociokulturnih karakteristika sredine u kojoj je alkoholičar odrastao (običaja, navika, verovanja i dr.).

Jedno od „opštih mesta“ u ispitivanjima porodica alkoholičara je ono koje definiše porodičnu atmosferu kao napetu i punu neprijatnog iščekivanja porodičnog sukoba. Hronični alkoholičari imaju nizak prag tolerancije i reaguju na najmanje povode naglim izlivima besa, koji mogu da dovedu do ponižavanja, potcenjivanja, ignorisanja, prezira i drugih načina psihičkog maltretiranja, a u težim slučajevima do fizičkog i seksualnog zlostavljanja. Žrtve su najčešće žene i deca, koji su u permanentnom strahu od fizičkog kažnjavanja, psihičkog mučenja, seksualnog izivljavanja i/ili materijalnog lišavanja. Stepem agresivnosti alkoholičara povećava se sa stepenom povećanja alkoholizma, što dovodi do težih i složenijih poremećaja bračno porodičnih odnosa. Istraživanja su pokazala da je ovakav poremećaj porodičnih odnosa rizičan za zdrav psihosocijalni razvoj deteta (problemi u učenju, ponašanju, razvoj psihijatrijskih oboljenja) i da su to deca pod visokim rizikom za pojavu kriminalnog ponašanja. Kada govorimo o rodnom aspektu razvoja psihosocijalnih problema dece iz alkoholičarskih porodica, možemo reći da je on podjednak za mušku i žensku decu, ali po intenzitetu javljanja nešto je jače zastupljen kod dečaka, nego kod devojčica (Vuletić, 1988: 293).

U viktimološkim radovima ukazuje se na alkoholizam kao značajnu ličnu viktimogenu predispoziciju. Prekomerna upotreba alkohola utiče na povećanu predisponiranost alkoholičara kao potencijalnih žrtava velikog broja krivičnih dela: broj krađa, silovanja i ubistava izvršenih prema intoksikiranim ljudima premašuje svako očekivanje (Hentig, 1948 : 411). Konzumiranje alkohola, prisustvo delinkventa i žrtve u ugostiteljskom objektu ili javnom mestu za razo-

nodu, na zabavi ili u stanu jednog i drugog, može uticati na ponašanje potencijalnog delinkventa da izvrši krivično delo silovanja (Nikolić-Ristanović, 1984:93).

Karakteristike i specifičnosti alkoholizma žena

U kriminološkim, sociološkim i medicinskim (psihijatrijskim) studijama alkoholizam muškaraca je mnogo više proučavan od alkoholizma žena, zato što je frekvencija i dinamika muškog alkoholizma rasprostranjenija, nije društveno skrivena i neopterećena je kulturnom stigmom. O alkoholizmu žena govorimo kao o različitom i specifičnom kako u pogledu uzroka pijenja, načina pijenja, psihodinamike pijenja, starosne dobi žena koje piju i posledica prekomernog pijenja, tako i motivacije za lečenje, mogućnosti za rehabilitaciju u porodici i na radnom mestu. Međutim, socijalna dimenzija alkoholizma žena je mnogo manje izučavana jer je prikriena, slabije evidentirana i lečena. Žene koje piju socijalno su isključene, izložene osudi sredine i gubitku ugleda. Nizak stepen društvene tolerancije na alkoholizam žena proizilazi iz tradicionalnog, kulturno definisanog modela, koji alkoholizam žena definiše kao „moralni problem“, a ne kao bolest koja zahteva stručnu i institucionalnu pomoć. Za razliku od muškaraca koji piju na javnim mestima i imaju „socijalnu dozvolu“ da piju⁴, žene piju uglavnom kod kuće, kada završe sa svakodnevnim poslom, daleko od pogleda javnosti i porodice. U epidemiološkim studijama o alkoholizmu utvrđeno je da poslednjih desetak godina žene sve više piju i da je odnos muškaraca alkoholičara prema ženama alkoholičarkama 1:3,5.⁵ Životna prevalenca zloupotrebe alkohola je više od 10% za muškarce i više od 5% za žene, dok je prevalenca zavisnosti od alkohola 5-10% za muškarce i 3-5% za žene (Mladenović, 2009: 25). Istraživanja pokazuju (Juraj, 2003: 14) da je alkoholizam žena najrasprostranjeniji u Velikoj Britaniji, gde na tri alkoholičara dolazi jedna alkoholičarka, zatim u Norveškoj (5:1), Nemačkoj (5:1), SAD (5:1), Francuskoj (6:1) i Kanadi (6:1), što potvrđuje zaključak jednog broja autora da je broj alkoholičarki mnogo veći u zemljama sa višim standardom i boljim statusom žene. Međutim, postoje

⁴ www.politika.rs/rubrike/Drustvo/Alkoholicarka-u-dvadesetoj.lt.htm, stranici pristupljeno 22.1.2014.

⁵ Američke studije sadrže podatak da u Americi oko 15,1 miliona osoba piju alkohol u prekomernim količinama, od toga približno 1/3 ili 4,6 miliona su žene. www.zdrav-zivot.com.hr/index.php?cat=alkoholizam_zena, stranici pristupljeno 6.8.2013.

i mišljenja da je broj žena alkoholičarki podjednak u gotovo svim sociokulturnim sredinama (Ljubičić, 2013: 3).

Promena ukupnog socio-ekonomskog statusa i uloge žene u javnom i privatnom prostoru ima za posledicu da žene upotrebi alkohola prilaze slobodnije i da je prekomerno konzumiranje alkohola slično „muškom“ tipu pije-nja. Ali piti „muški“ za žene znači osudu i neodobranje sredine, što dovodi do osećaja nesigurnosti i gubitka samopoštovanja i samopouzdanja (Bošković Đukić, 2005: 497). Ipak, naučna i stručna javnost i dalje suštinski ne percipiraju problem alkoholizma žena, iako prekomerna upotreba alkohola ima fatalnije dejstvo na bio-psihološki status žene, nego muškarca.

Medicinskim istraživanjima je nesumnjivo potvrđeno da se toksično dejstvo alkohola više odražava na telo i psihi žene nego na muškarce. Organizam žene ima manju telesnu masu i manji sadržaj vode, manju efikasnost enzima dehidrogenaze značajnog za razgradnju alkohola pre nego što uđe u krvni tok, što praktično znači da je kod iste količine unetog alkohola njegova koncentracija veća u krvi žene nego u krvi muškarca; karcinom dojke mnogo češće nastaje kod žena koje piju; hronično opijanje uzrok je kardiovaskularnih bolesti i oštećenja jetre kod žena. Alkohol izaziva i poremećaj menstrualnog ciklusa i smanjenu moć začeća, a kod trudnih žena koje piju, veća je verovatnoća da će roditi dete sa fetalnim alkoholnim sindromom, koji karakterišu abnormalne crte lica i ozbiljni problemi u učenju. Prekomerna upotreba alkohola kod žena takođe dovodi do demencije, osteoporoze, pankreatitisa, anemije.⁶

Istraživanja su pokazala da postoje tri tipa žena alkoholičarki prema početku razvoja zavisnosti: 1) žene koje piju od adolescencije i imaju problem u formiranju identiteta i sazrevanja; 2) žene srednjih godina koje su zaposlene i piju po „muškom“ tipu; 3) žene starijih godina koje piju zbog nastalih primarnih psihičkih tegoba. Prema podacima *Centra za porodičnu terapiju alkoholizma* u Beogradu, najviše žena alkoholičarki je u četrdesetim godinama, one su srednjeg stepena obrazovanja, zaposlene su na administrativnim poslovima, udate, majke su dvoje dece i žive u samostalnom domaćinstvu. Ova grupa žena se diferencira od žena iz tzv. opšte populacije po prisustvu određenih poremećaja nastalih zloupotrebom alkohola i oni se odnose na funkciju endokrinog sistema, psihijatrijske poremećaje (depresija, suicidalnost, tabletoma-

⁶ *Why She Drinks: Women and Alcohol Abuse* – Dostupno na: wsj.com/article/SB10001424412788732389350458555270434071876.htm, stranici pristupljeno 6.8.2013.

nija), izolaciju u sopstvenoj porodici i širem društvenom okruženju, teškoćama u obavljanju poslova na radnom mestu i kući (Bošković Đukić, 2005: 496).

Analiza uzorka ispitanika hospitalizovanih na *Klinici za bolesti zavisnosti Instituta za psihijatriju Kliničkog centra Vojvodine* pokazala je da postoje razlike između muškaraca i žena u pogledu zavisnosti od alkohola. U tom kontekstu muškarci alkoholičari češće vrše krivična dela i prekršaje u saobraćaju zbog vožnje u pijanom stanju; oni češće piju u društvu, izvan kuća i najčešće u kafani; muškarci preovlađuju među izvršiocima krivičnih dela nasilja u porodici, čije su žrtve žene i deca i imaju veću podršku porodice u procesu lečenja.

Žene počinju da piju u starijem uzrastu nego muškarci; one imaju kraći staž pijenja pre hospitalizacije; žene piju same, kod kuće i kriju alkoholna pića; kod žena se češće javljaju psihopatološke karakteristike: depresivnost, anksioznost, postojanje suicidalnih ideja i pokušaja suicida, kao i korišćenje lekova zbog psihijatrijskih tegoba. Kada analiziramo psihosocijalni status žena alkoholičarki vidimo da su posledice alkoholizma kod njih izraženije nego kod muškaraca i da lečenje zahteva primenu specifičnih mera. Prilikom postavljanja dijagnoze i lečenja alkoholizma kod žena treba voditi računa o mikro socijalnoj sredini iz koje one potiču i tendencije da one, kao i članovi njihovih porodica, nastoje da mnoge činjenice sakriju, prikriju i/ili racionalizuju zbog stida i osećaja krivice.

Alkoholizam žena koje imaju preko pedeset godina povezan je sa nizom objektivnih situacija i stanja u njihovim životima: penzionisanje, odlazak dece od kuće/sindrom „napuštenog gnezda“, usamljenost, neslaganje sa partnerom, razvod i hormonska nestabilnost. Ova grupa žena nema podršku porodice, one se češće odlučuju za samolečenje i kasno se javljaju na bolničko lečenje. Pomenuto istraživanje je potvrdilo da, iako u toku lečenja imaju teškoće prilikom primene tretmana i ispoljavaju otpor, žene alkoholičarke su aktivnije i odgovornije prema svom lečenju i kod njih se tokom terapije postiže bitna promena zdravstvenog stanja i socijalne readaptacije. I na kraju, iskustva pokazuju da se dobar program tretmana odlikuje postojanjem uravnoteženih opštih i zajedničkih karakteristika i specifičnih karakteristika populacije žena („svaki je slučaj za sebe“, Bošković Đukić, 2005: 498).

Uzroci alkoholizma žena

Upotreba (zloupotreba) ili zavisnost od alkohola kod žena najčešće se povezuje sa subjektivnim i objektivnim okolnostima egzistencije žena, odnosno sa određenim psihičkim stanjem, društvenom ulogom žene i položajem žena u datom sociokulturnom kontekstu. U literaturi se kao mogući uzroci alkoholizma žena navode sledeći razlozi:

- kod primarnog alkoholizma, želja za opuštanjem, lagodnim raspoloženjem, zabavom u društvu, usled čega kasnije nastaje navika i zavisnost;
- kod sekundarnog alkoholizma, kada se alkoholizam javlja pored primarnog neurotskog poremećaja, uz simptome anksioznosti, depresije, emocionalne krize uslovljene strukturom ličnosti, kao „ventil“ za rasterećenje i kao posledica stresa zbog neprijatnih događaja u porodici (nasilje, nerazumevanje, nedostatak emocija, i sl.) i na radnom mestu (radna preopterećenost);
- pozitivna porodična anamneza – alkoholizam roditelja značajno doprinosi nastanku alkoholizma kod potomaka;
- neprimereno reagovanje na teške životne probleme i traženje rešenja u konzumiranju alkohola (stečeno iskustvo da psihofarmakološko delovanje alkohola može makar privremeno ublažiti teškoće dovodi do učestalog pijenja i stvaranja zavisnosti);
- psihološka nespremnost da se suoče sa nizom obaveza i očekivanja u kući i na radnom mestu, koja dovodi do unutrašnje napetosti i potrebe za rasterećenjem (kompenzacija anksiozno depresivnih stanja);
- disfunkcionalna veza sa partnerom koji takođe pije ili je nasilan, bračna zajednica između neprilagođenih, nezrelih i nestabilnih ličnosti, koja se održava zbog društvenih zakonitosti i običaja, zatim razvod, pobačaj, smrt člana porodice, nezaposlenost, finansijske teškoće;
- osećaj samoće i usamljenosti, nemogućnost šire društvene afirmacije, nezadovoljstvo sopstvenom ličnošću, frustracije, nisko samopoštovanje, loša samoprocena, nesposobnost i osećanje uzaludnog pokušaja da se postignu postavljeni ciljevi itd.

Jedan od faktora rizika za nastanak alkoholizma kod žena predstavlja neadekvatno adaptiranje na društveni status i uloge koje donosi savremeni način života, kao i neprihvatanje sopstvene disfunkcionalnosti. Nove okolnosti i nova uloga žene u tim životnim uslovima dovela je do veće upotrebe

alkohola kod žena, a time se povećala mogućnost nastanka alkoholne bolesti. Emancipacija žena i promjenjene društvene okolnosti izmijenile su porodične modele življenja i položaj žene u njima. Ideologija porodičnog života je ulogu žene-domaćice-majke institucionalizovala kao primarnu ulogu za sve žene, a sa druge strane žene su osvojile nova prava, dobile nove obaveze i samim tim izmijenjen je balans privatne i javne sfere života. Od žene se očekuje da bude profesionalno angažovana, gradi karijeru i bude uspešna, ali da istovremeno ne napušta privatnu oblast života, „drži“ domaćinstvo, neguje i vaspitava decu. „Konflikt uloga“ u kojima su se žene našle izložio ih je mnogim frustracijama i napetostima, koje žene doživljavaju kao lični neuspeh uz snižavanje samopoštovanja i samopouzdanja (Bošković Đukić, 2005: 494).

Složenost etiologije alkoholizma žena zahteva veća i obimnija izučavanja. Nije lako odgovoriti na pitanje zašto žene piju upravo zbog specifičnih karakteristika ženskog alkoholizma i složenosti terapije lečenja. Zbog toga je, kako neki autori zaključuju, mnogo adekvatnije govoriti o rizicima za nastanak alkoholizma kod žena jer postoji niz različitih individualnih odlika i svako jednodimenzionalno tumačenje nastanka alkoholizma je neadekvatno i govori samo o jednom faktoru nastanka bolesti (Bošković Đukić, 2005: 492).

Prilikom lečenja alkoholizma žena, zapaženo je da mnoge žene ističu pojedine od navedenih rizika za nastanak alkoholizma kao opravdanje za prekomernu upotrebu alkohola. U cilju racionalizacije „problema sa alkoholom“ žene najčešće navode nezadovoljstvo porodičnim odnosima, partnerom zbog međusobnog nerazumevanja, sopstvenim ponašanjem prilikom rešavanja nekog problema, neuspehom i sl. (Marušić, 2009: 3). S obzirom na to da porodica ima značajnu ulogu u lečenju alkoholizma, postavilo se pitanje da li je alkoholizam stresogen za porodicu (Trbić, 2005: 501).⁷

⁷ Utvrđeno je da alkoholizam može da snizi napetost kako kod alkoholičara, tako i kod članova njegove porodice, ukoliko je pijenje „na kratko“. Problem se ne rešava, ali se uklanja napetost u porodičnom sistemu i postiže se kratkotrajna stabilnost. Ovakva porodica nije funkcionalna i ugrožava razvoj svakog člana porodice. U drugom slučaju, alkoholizam izaziva stres u celokupnom porodičnom sistemu, ali najviše utiče na ponašanje članova porodice koji ne konzumiraju alkohol izazivajući sklonost ka agresivnom ponašanju, svađama i sukobima.

Alkoholizam kao faktor kriminalne viktimizacije žena

Uticaj alkoholizma na viktimizaciju žena nije posebno izučavan u viktimološkoj literaturi, već je posmatran u sklopu ostalih ličnih viktimogenih predispozicija i rizika za viktimizaciju. Alkohol se češće proučava u kriminologiji kao kriminogeni nego kao viktimogeni faktor, zbog toga što istraživanja pokazuju da su alkoholičari češće izvršioци krivičnih dela nego žrtve. Žene koje prekomerno piju mnogo manje se javljaju kao izvršioци svih krivičnih dela, pa i saobraćajne delinkvencije, nego muškarci. To se objašnjava kako manjim brojem žena alkoholičarki, tako i činjenicom da žene piju same, nastojeći da to sakriju od drugih. Ipak, utvrđeno je da alkohol kao faktor viktimogene predisponiranosti kod žena nema isti značaj kod svih krivičnih dela. Žene koje piju, više su izložene riziku da postanu žrtve seksualnih delikata i nasilja u porodici, ali i ubistava. Kada se radi o seksualnim deliktima, istraživanja u svetu ukazuju da je veliki procenat seksualnih delikata izvršen prema žrtvama ženskog pola, dok domaća istraživanja konstatuju nizak procenat žrtava u stanju alkoholisanosti. Istraživanje ubistava u Filadelfiji (Wolfgang, prema Nikolić-Ristanović, 1989: 93) pokazalo je da je 42% ženskih, nasuprot 56% muških žrtava, bilo pod dejstvom alkohola u vreme izvršenja krivičnog dela. Alkoholisanost je postojala samo kod žrtve u manje od 3% ukupnog broja ženskih, a u preko 11% muških žrtava. U istraživanju ubistava u Jugoslaviji (Pešić, 1972: 64) naveden je samo jedan slučaj alkoholisanosti žene žrtve telesnog povređivanja prilikom pokušaja ubistva, dok su sve ostale alkoholisane žrtve bili muškarci.

Prekomerna upotreba alkohola zamagljuje kritičko rasuđivanje, smanjuje sposobnost za pružanje otpora i podstiče agresivnost žrtve, što može da dovede do njenog provokativnog ponašanja (Nikolić-Ristanović, 1989: 92). U stanju alkoholisanosti žena je više izložena svim oblicima nasilja u porodici. Nasilje i zlostavljanje od strane partnera često dovodi do bekstva u alkoholizam, kao jedini način za prevazilaženje nastalih teškoća. To se pre svega odnosi na primenu psihičkog nasilja, koje se ogleda u potcenjivanju, vređanju, ponižavanju, zastrašivanju, podrugivanju, odbacivanju, što još više utiče na gubljenje samopouzdanja, povećanje anksioznosti, depresivnosti, osećaja krivice, stida, povlačenja u sebe, što sve zajedno dovodi do učestalijeg konzumiranja alkohola. Na taj način se stvara zatvoren krug: žena pije da bi se zaštitila od stresa i izašla iz situacije nasilja, postaje zavisna od alkohola, a to dalje utiče na njenu viktimizaciju. Pored stigmatizacije okoline, žena alkoholičarka trpi maltretiranje partnera, ali i ostalih članova porodice, te postaje emocionalno nestabilna i socijalno neprilagođena.

Zloupotreba alkohola se javlja kao psihička posledica zlostavljanja u socijalnoj interakciji porodičnog okruženja. Posebno je teška situacija kada su oba partnera alkoholičari, jer istraživanja pokazuju da su muškarci koji piju tri puta nasilniji prema ženama od onih koji ne piju (Ajduković, 2000: 33).

Istraživanje nasilja u porodici u Vojvodini na uzorku od 516 žena, pokazalo je da se psihičke i fizičke posledice nasilne viktimizacije ispoljavaju kroz narušeno psihofizičko zdravlje, kao i otežano porodično i socijalno funkcionisanje ispitanica. Fizički i psihički zlostavljana žena pronalazi različite načine za prevladavanje traume viktimizacije. U okviru ispitivanog uzorka ispitanica, 10,5% je upotrebljavalo alkohol da bi prevazišle svoja stresna iskustva zbog primenjenog nasilja (Nikolić-Ristanović, Stevković, 2010: 83). Slične rezultate je pokazalo i istraživanje porodičnog nasilja u Srbiji koje je Viktimološko društvo Srbije sprovedo 2001. godine (Nikolić-Ristanović, 2002).

Zaključak

Društvo različito percipira alkoholizam muškarca i žene i kultura pijenja generalno nije naklonjena ženama, pre svega u onim sa tradicionalnom rodnom ideologijom. Kada se žena etiketira kao „alkohličarka“ onda se ona suočava sa već uvreženim rodnom „obeležavanjem“, koje je na širem društvenom planu uvodi u polje diskriminacije i socijalne isključenosti. Pijenje, upotreba alkohola i alkoholizam su društvena ponašanja sa velikim brojem sociološki relevantnih uzroka i posledica. Rodne razlike u upotrebi/zloupotrebi alkohola su još uvek značajne, bez obzira što postoji trend smanjivanja u mnogim zemljama, a i istraživači govore kako je taj socijalni fenomen ostao „uglavnom neobjašnjen“ (Holmila, Raitasalo, 2005: 25).

Međunarodna istraživanja i istraživanja svetske zdravstvene organizacije o upotrebi alkohola ukazuju na to da veći broj muškaraca nego žena konzumira alkohol, da muškarci konzumiraju veće količine alkohola i da doživljavaju više zdravstvenih i društvenih problema u vezi sa alkoholom (Wilsnack i dr., 2000: 93). Društvene posledice su takođe uobičajenije za muškarce, oni više odsustvuju sa posla i to zbog medicinskih problema, oni imaju porodične probleme kao što je nasilje u porodici, nasilje na javnim mestima, vožnja u pijanom stanju ili drugi oblici kriminaliteta. „Međutim, povećano konzumiranje alkohola kod mladih i sredovečnih žena vodi ka većim problemima koji se tiču budućeg nastanka društvenih i zdravstvenih posledica“ (Hesing, Spak, 2009 : 603).

Pitanje je zašto je rodni jaz u upotrebi alkohola manji u mlađim uzrasnim grupama i onim zemljama gde postoji visok stepen rodne ravnopravnosti. Po istraživanjima Švedska i druge Nordijske Evropske zemlje spadaju u one zemlje sa visokim zakonodavnim i političkim standardima u oblasti rodne ravnopravnosti u javnoj i privatnoj sferi. Razlike u rodnom jazu u alkoholizmu između zemalja su u snažnoj korelaciji sa položajem žena u društvu i stepenom modernizacije samog društva. Autori ovih istraživanja zaključuju da su ove razlike značajno varirale u evropskim zemljama na usponu severo-istok, a što se zemlja više nalazila na severu razlike su manje. Rezultati su definisani snažnim uticajem socijalnih faktora, od kojih je najznačajniji nivo rodne ravnopravnosti (Bloomfield i dr., 2006: 125). U tom smislu rodne razlike treba proučavati ne (samo) kao pojedinačna ponašanja, već kao društvene osobine koje stoje u vezi sa drugim karakteristikama društva, kao što su: rodna ideologija, koncept privatno/javno, stepen diskriminacije žena, standardi rodne ravnopravnosti, i dr. Činjenica je da su sa feminističkim pokretom i njegovim zahtevima za promenom položaja žene u društvu, žene, negde više a negde manje, zatvorile jaz u svom profesionalnom i obrazovnom životu. Takođe, postigle su ravnopravnost sa muškarcima u više oblasti koje su im bile „zabranjivane“.

Međutim, bez obzira na određene socijalne i kulturne okolnosti u kojima se bez moralne stigme gleda podjednako na alkoholizam žena, kao na alkoholizam muškaraca, ipak je veći broj kultura u kojima je žena alkoholičarka isključena iz širih i užih socijalnih relacija. Prema medicinskim istraživanjima, više nego u bilo kom trenutku u novijoj istoriji, veoma mnogo žena je zavisno od alkohola. U rasponu od devet godina, između 1998. i 2007. godine, broj žena uhapšenih zbog vožnje u pijanom stanju porastao je za 30%, dok je broj uhapšenih muškaraca pao za 7%. U istom periodu broj mladih žena, koje su potražile pomoć u urgentnom centru zbog teškog opijanja, porastao je za 52%, dok su hapšenja muškaraca iste starosne grupe porasla samo za 9% (Wall Street Journal, 2013). Istraživanja govore da je to globalni trend u zemljama Evrope i SAD.

Većina dostupnih informacija o upotrebi alkohola i alkoholizmu dolazi iz studija koje su fokusirane isključivo na alkoholizmu muškaraca. Rodna diferenciranost u fenomenologiji alkoholizma ne znači i različit tretman muškaraca i žena sa ovim problemima. Koliko je produktivna primena istih (muških) obrazaca tretmana alkoholičara, kada se zna da problemi sa alkoholom imaju implikacije za sve vrste mera socijalnog blagostanja, uključujući stope kriminala, bračne stabilnosti, stabilnosti posla i zarade (Bucholz, Robins, 1989: 163).

Istraživanja imaju potencijal organizovanja pomoći, ako se rezultati sumiraju iz oblasti koje su važne za celokupno razumevanje problema alkoholizma iz rodne perspektive. Ona moraju da se presecaju sa studijama društvenih promena i društvenih pokreta, sa teorijama društvene kontrole, sa studijama kriminologije i socijalne devijantnosti, uz istraživanja medija i analize društvenih organizacija, sa proučavanjem starosti i rodni uloga, sa medicinskom sociologijom i sa sociologijom rada.

Literatura

- Ajduković, M. (2000) Mitovi i činjenice o nasilju nad ženom. U: M. Ajduković, G. Pavleko-
vić (ur.) *Nasilje nad ženom u obitelji*, Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, str. 33-42.
- Bloomfield K., Gmel G., Wilsnack S. (2006) Introduction to special issue - Gender, Cul-
ture and Alcohol Problems: a Multi-national Study2, *Alcohol Alcohol Supplement*, 1,
str.3-7.
- Bucholz K. K., Robins, N. L. (1989) Sociological Research on Alcohol Use, Problems,
and Policy. *Annual Review of Sociology*, 15, str. 163-186.
- Bošković Đukić, D. (2005) Alkoholizam žena: realnost i predrasude. U: M. Blagojević
(ur.) *Mapiranje mizoginije u Srbiji*, II tom, Beograd: AŽIN, str. 490-498.
- Despotović A., Ignjatović, M., Fridman, V. (1978) *Alkoholizam (etiologija, klinika, lečenje,
prevencija)*. Niš: Institut za dokumentaciju Zaštite na radu.
- Hentig, H. Von (1948) *The criminal and his victim*. New Haven.
- Hesing, G., Spak, F. (2009) Psiho Social Aspects Supplement, Introduction: Gendering
Socio Cultural Alcohol and Drug Research. *Alcohol & Alcoholism*, 6, str. 602-606.
- Holmila, M., Raitasalo K. (2005) Gender differences in drinking: why do they still exist?
Addiction, 12, str. 1763-1769.
- Jovanović, P., Čurčić, S., Milosavčević, V. (2000) Prilog definiciji alkoholizma. *Psihijatrija
danas*, 2-3, str. 105-113.
- Konstantinović Vilić, S., Nikolić-Ristanović, V. (1998) *Kriminologija*. Niš: Studentski kul-
turni centar.
- Krivokapić, V. (1977) *Kriminalitet u porodici alkoholičara*. Beograd: Privredno finansijski
vodič.
- Mladenović, J. (2009) *Moralnost u alkoholičarskoj porodici*. Beograd: Zadužbina Andre-
jević.

Nikolić-Ristanović, V. (1984) *Uticao žrtve na pojavu kriminaliteta*. Beograd: IRO „Svetozar Marković“.

Nikolić-Ristanović, V. (1989) *Žene kao žrtve kriminaliteta*. Beograd: Naučna knjiga.

Nikolić-Ristanović, V. (ur.) (2002) *Porodično nasilje u Srbiji*. Beograd: Viktimološko društvo Srbije i Prometej.

Nikolić-Ristanović, V., Stevković, Lj. (2010) Karakteristike fizičkog i seksualnog nasilja u porodici – analiza poslednjeg slučaja nasilja. U: V. Nikolić-Ristanović (ur.) *Nasilje u porodici u Vojvodini*, Novi Sad: Pokrajinski sekretarijat za rad, zapošljavanje i ravnopravnost polova, str. 79-92.

Pešić, V. (1972) *Ubistva u Jugoslaviji*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.

Stanković, Z., Begović, Z. (2005) *Alkoholizam od prve do poslednje čaše*, terapijski priručnik, knjiga četvrta, četvrto izdanje. Beograd: Kreativni centar.

Špadijer Džinić, J. (1988) *Socijalna patologija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Trbić, V. (2005) Supruga alkoholičara ili život pod stresom. U: M. Blagojević (ur.) *Mapiranje mizoginije u Srbiji*, II tom. Beograd: AŽIN, str. 499-506.

Wilsnack R. W, Vogeltanz, N., Wilsnack, S., Harris R. (2000) Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction*, 2, str. 251-265.

Internet izvori

Juraj, J. (2003) Alkoholizam žena. U: V. Golik Gruber (ur) *Zbornik stručnih radova Alkoholološkog glasnika – priručnik*, Zagreb: Zajednica klubova lečenih alkoholičara. Dostupno na: www.hskla.hr/ZBORNİK_knjiga/03POSEBNO_UGROŽENE_OSOBE/02zena_i_alkohol/030201_ALKOHOLIZAM_ZENA.htm, stranici pristupljeno 6.8.2013.

Ljubičić, V. (2013) *Alkoholizam žene – znak nekog drugog poremećaja ili smetnje*. Dostupno na: hop.hr/alkoholizam_zene-znak_nekog_drugog_poremecaja-ili-smetnje/ stranici pristupljeno 16.1.2014.

Marušić, S. (2009) *Alkoholizam žena*. Zdrav život-obiteljski časopis o zdravlju, br.70. Dostupno na: www.zdrav-zivot.com.hr/index.php?..cat..alkoholizam_zena, stranici pristupljeno 6.8.2013.

www.promises.com/articles/women-and-alcoholism-2, stranici pristupljeno 6.8.2013.

[www.politika.rs/rubrike/Drustvo/alkoholicarka - u - dvadesetj./htm](http://www.politika.rs/rubrike/Drustvo/alkoholicarka_-_dvadesetj./htm), stranici pristupljeno 22.1.2014.

www.zdrav-zivot.com/hr/idx.php?cat=alkoholisam_zena, stranici pristupljeno 8.6.2013.

Why She Drinks: Women and Alcohol Abuse. Dostupno na: [wsj.com/article/SB100014244412788732389350458555270434671876.htm](http://www.wsj.com/article/SB100014244412788732389350458555270434671876.htm)/, stranici pristupljeno 6.8.2013.

Wall Street Journal, 21. June 2013. Dostupno na: <http://online.wsj.com/news/articles/SB10001424127887323893504578555270434071876>, stranici pristupljeno 15.8.2013.

SLOBODANKA KONSTANTINOVIĆ-VILIĆ
NATALIJA ŽUNIĆ

Female alcoholism: Gender differences as victimogenic predispositions

The subject matter of this paper is an analysis of stereotypical social reactions to women's alcoholism in the micro and macro social and cultural environment. The social stigma and blame that female alcohol abusers are exposed to have become part of deeply rooted gender-related labels. In a broader social context, they lead to discrimination and social exclusion. In the contemporary society, female alcoholism is turning into a growing social and health problem and because of that it is essential to make the social environment more sensitive to the issue of female alcoholism in order to eliminate the causes of female alcoholism and fully support women's medical treatment. It would have a preventive effect in suppressing female alcoholism and it would significantly reduce victimization of women who are, in such circumstances, much more vulnerable and exposed to physical and sexual violence. The aim of this paper is to point out to the basic phenomenological and etiological feature of female alcoholism, prejudices and stereotypical attitudes they are exposed to, social and cultural implications of female alcoholism, which is perceived as a predisposition for women's victimization and exposure to violence, so as to promote a different social approach to female alcoholism and advocate for instituting social and educational policy based on the concept of gender equality and support of social control measures.

Key words: alcoholism, female alcoholism, gender differences, victimogenic predisposition, prevention.