

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Luka Vidmar

Mentor: red. prof. dr. Ivan Bernik

Somentorica: red. prof. dr. Anuška Ferligoj

DRUŽBENI IN KULTURNI  
VIDIKI PITJA ALKOHOLNIH  
PIJAČ

DIPLOMSKO DELO

Ljubljana, 2002

# KAZALO

<b>1. UVOD</b> .....	<b>3</b>
<b>2. KRATEK ORIS POJAVA ZASVOJENOSTI (Z ALKOHOLOM)</b> .....	<b>5</b>
<b>2. 1. OPREDELITEV ALKOHOLIZMA</b> .....	<b>6</b>
<b>2. 2. DEJAVNIKI ALKOHOLIZMA</b> .....	<b>7</b>
2. 2. 1. Alkohol .....	8
2. 2. 2. Psihične težave in alkoholizem .....	8
2. 2. 3. (Družbeno) okolje in alkoholizem .....	10
<b>2. 3. POSLEDICE ALKOHOLIZMA</b> .....	<b>11</b>
<b>2. 4. PREPREČEVANJE ALKOHOLIZMA</b> .....	<b>16</b>
<b>3. SOCIOLOŠKI VIDIK PROBLEMATIKE PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ</b> .....	<b>18</b>
<b>3. 1. DRUŽBENO – KULTURNI DEJAVNIKI PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ</b> .....	<b>18</b>
<b>3. 2. ALKOHOLIZEM NA SLOVENSKEM KOT DEL NACIONALNE IDENTITETE</b> .....	<b>23</b>
<b>3. 3. NORMALNO IN DEVIANTNO PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ</b> .....	<b>26</b>
<b>3. 4. OMEJEVANJE PORABE ALKOHOLA KOT MEHANIZEM SOCIALNE KONTROLE</b> .....	<b>29</b>
<b>3. 5. DRUŽBENA TEORIJA DEVIANTNOSTI</b> .....	<b>31</b>
<b>3. 6. TEORIJA STIGMATIZACIJE</b> .....	<b>34</b>
<b>3. 7. DEVIANTNOST IN SOCIALNA KONTROLA</b> .....	<b>36</b>
<b>3. 8. NEKATERE (DOMNEVNO) »UNIVERZALNE PRAVILNOSTI« PRI POSAMEZNIKIH, KI SO POVEZANE S PITJEM ALKOHOLNIH PIJAČ</b> .....	<b>37</b>
<b>4. OD TEORIJE K RAZISKOVALNEMU MODELU</b> .....	<b>43</b>
<b>4. 1. TEORETIČNI MODEL</b> .....	<b>44</b>
<b>4. 2. POVZETEK OSNOVNIH POJMOV</b> .....	<b>45</b>
<b>4. 3. HIPOTEZE</b> .....	<b>46</b>
<b>5. PREDSTAVITEV VZORCA</b> .....	<b>48</b>
<b>6. OPERACIONALIZACIJA</b> .....	<b>49</b>
<b>A. PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ</b> .....	<b>49</b>
<b>B. DRUŽBENI STATUS</b> .....	<b>50</b>
<b>C. PSIHIČNE TEŽAVE</b> .....	<b>51</b>
<b>D. SPOL</b> .....	<b>52</b>
<b>E. STAROST</b> .....	<b>52</b>
<b>F. ZAKONSKI STAN</b> .....	<b>52</b>
<b>6. 1. PREVERJANJE OPERACIONALNEGA MODELA</b> .....	<b>53</b>
6. 1. 1. Operacionalni model .....	53
<b>6. 2. ANALIZA PODATKOV</b> .....	<b>54</b>
6. 2. 1. Preverjanje operacionalnega modela z regresijsko analizo .....	60
6. 2. 2. Regresijski model.....	63
<b>7. PREVERJANJE HIPOTEZ</b> .....	<b>64</b>
<b>8. SKLEP</b> .....	<b>66</b>
<b>9. LITERATURA</b> .....	<b>69</b>
<b>PRILOGA</b> .....	<b>75</b>

## 1. UVOD

*»Če je alkoholizem množičen, je simptom bolne družbe.«*

*(Fromm, 1970).*

Potreba po pitju je, poleg potrebe po dihanju, najpomembnejša od vseh človekovih potreb in je imela pomemben vpliv na človekov razvoj. Vodila je naše prednike, da so se naseljevali ob rekah in jezerih. Dandanes je pomembnost te potrebe izražena predvsem v številnih navadah, obredih in slovesnostih, ki jih spremlja pitje alkoholnih pijač. Nekdaj je v hudih sušnih obdobjih spremljalo odkritje virov pitne vode veliko veselje - končana sušna obdobja so zaznamovali s praznovanji, ki sodijo med najstarejša obeležja povezana s pitjem (Heath, 1995). Ljudje so pili, se družili in uživali. Prav predhodno razpoloženje<sup>1</sup> je pomembno pri pitju alkoholnih pijač. Zato je dobro razpoloženje idealno za uživanje alkohola, ki je že od samega začetka imelo, in ima še danes, pomembno družbeno vlogo. To velja za številne človeške kulture od neolitika<sup>2</sup> naprej (Heath, 1995).

Pivo so pili že 4000 l.pr.n.š. v Mezopotamiji<sup>3</sup> in je imelo centralno vlogo<sup>4</sup> pri obredih v templjih približno 2000 let. Poljedelstvo je sprva temeljilo na obdelovanju žitaric, za pridelavo piva in kruha. Znano je bilo, da je zdravo jesti kruh in piti pivo. Celo prvi poznani recepti so bili recepti za pivo. O družbeno kulturni vlogi alkohola priča tudi vpetost piva v mitologijo, religijo in gospodarstvo Sumercev (Pittman in White, 1991). Pitje piva je bila ena prvih kulturnih navad, vedno povezana z druženjem in praznovanji.

Nista pa zgolj veselje in radost tisto, kar je spremljalo in spremlja še danes pitje alkoholnih pijač, temveč je s tem povezano tudi mnogo problemov, kot so ekscesivno pitje alkoholnih pijač, alkoholizem, samomorilnost, prometne nesreče pod vplivom alkohola, itd. Ravno to problematiko sem, na osnovi obdelane literature, številnih

<sup>1</sup> Če je bil človek vesel, bo postal še bolj vesel in obratno (Heath, 1995).

<sup>2</sup> Neolitik – mlajša kamena doba, kultura sledeča mezolitiku, trajala do bakrene dobe. V Evropi okoli 4000 do okoli 2000 l. pr.n.š. (Bernik (ur.), 1973: 652).

<sup>3</sup> Zgod. pokrajina na obeh straneh spod. in sred. Evfrata in Tigrisa. Danes spada večinoma k Iraku. V starem veku pomembna kulturna dežela, kasneje je opustela. M. je spadala k Babiloniji in Asiriji (Bernik (ur.), 1973: 589).

<sup>4</sup> Velik pečat pitju alkohola je dajal tudi zapleten proces njihovega nastanka: pridelava in pobiranje pridelka, priprava, fermentacija, ustekleničenje itd (Heath, 1995).

raziskav in s pomočjo svoje raziskave, na podatkih pridobljenih z raziskavo *SJM 99/2*, želel obravnavati v nalogi.

Vzrok, da sem izbral pričujočo temo naloge, je ta, da je v Sloveniji tovrstna problematika zapostavljena prav s sociološkega vidika. Sicer jo je moč obravnavati tudi z medicinskega, psihološkega, ekonomskega, kriminološkega, viktimološkega, moralnega, vzgojnega vidika, vidika dela (Ramovš, 1988), itd. Poleg tega so na izbiro teme naloge vplivale tudi alarmantne informacije o številu alkoholikov in ostalih problemov, povezanih s pitjem alkoholnih pijač, v Sloveniji.

Nalogo sestavljajo trije večji deli. Najprej bom obravnaval temo na osnovi splošnih in medicinskih virov, ki obravnavajo dosedanja spoznanja o problemu alkoholizma. Sledi sociološki pogled na problematiko naloge, v katerem bom: razčlenil tipične kulture pitja alkoholnih pijač, izpostavil problematiko povezano s pitjem alkoholnih pijač v Sloveniji, pojasnil razliko med deviantnim in normalnim pitjem alkoholnih pijač in navezal problematiko na družbeno teorijo deviantnosti, teorijo stigmatizacije in teorijo socialne kontrole. V tretjem delu bom skušal na osnovi svoje raziskave dokazati domneve o dejavnikih pitja alkoholnih pijač, ki so v skladu z dosedanjimi spoznanji in raziskavami. V sklepu bom podal nekaj možnih predlogov reševanja problemov, povezanih s pitjem alkoholnih pijač.

## 2. KRATEK ORIS POJAVA ZASVOJENOSTI (Z ALKOHOLOM)

V današnji, potrošniški družbi, v kateri je med ljudmi pogostokrat prisotna vsestranska negotovost, nezavidljivo socio-ekonomsko stanje in depresija, je zasvojenost<sup>5</sup> z drogami in zasvojenost brez drog pogost pojav (Rozman v Rugelj, 2000). Uporaba drog je širok termin, ki vključuje uživanje nelegalnih<sup>6</sup> (nedovoljenih) drog, legalnih (dovoljenih) drog ali uradno predpisanih drog na način, ki ni sprejemljiv (Hudolin, 1977). Pri ekscesivnem (prekomernem) pitju alkoholnih pijač, ki jih štejemo v Sloveniji med dovoljene psihoaktivne droge in škodljivi uporabi nedovoljenih drog so mnoge paralele. Gre namreč za zdravstvena, socialna, ekonomska in druga tveganja in škodo<sup>7</sup> (Ladewig, 1997).

Zasvojenost z drogami je ena izmed možnih posledic škodljive uporabe drog in je najpogosteje vidna kot socialni, psihološki in telesni sindrom, ki nastane zaradi ponavljajoče se občasne ali stalne uporabe droge ali več drog. Pokaže se z vedenjskim vzorcem, v katerem postane uporaba drog središčna točka v življenju zasvojenca (Ziherl, 1989; Rugelj: 2000). Z drugimi besedami, gre za pretirano željo ali prisilo, ki povzroča nadaljnje jemanje drog, željo po povečanju odmerka, fizično in navadno tudi psihično zasvojenost od učinka droge ter kvarni vpliv na posameznika in družbo. Droga povzroči ponavadi občutek ugodja in zadovoljstva. To največkrat vodi v občasno ali kontinuirano uporabo droge, ki ponovno vzpostavi ugodje ali pa odpravi neugodje, nastalo ob odsotnosti droge. Če uživalec okoliščine onemogočijo jemanje droge, lahko nastopijo abstinenčni sindromi.

Zasvojenost lahko definiramo kot »vedenjski vzorec nenehnega in prevladujočega uporabljanja droge« (Nolimal v Rugelj, 2000: 438). Zasvojenec je »oseba, ki ga neka

---

<sup>5</sup> Vrste zasvojenosti: zasvojenost z drogami, s hazarderstvom, s pornografijo, s seksualnostjo, s hrano, z zadolževanjem, s krajo, z nakupovanjem, s tveganjem, z delom, s sanjarjenjem, s televizijo, z internetom, z osladnimi romani, z duhovnostjo, z odnosom itd (Rozman v Rugelj, 2000).

<sup>6</sup> «Nelegalne (nedovoljene) droge so tiste droge, ki so pod posebnim mednarodnim nadzorom» (Nolimal v Rugelj, 2000).

<sup>7</sup> Razredi ali skupine drog, ki so predmet škodljive uporabe in povzročajo probleme, so raznoliki. Glavni razredi in skupne značilnosti različnih drog v njih so: alkohol, kajenje in nikotin, kofein, pomirjevala in uspavala, heroin in drugi opijati/opioidi, kokain in druga poživila, LSD in drugi halucinogeni, kanabis (marihuana ali hašiš), Ecstasy, hlapila itd. (Nolimal v Rugelj, 2000).

droga (ali dejavnost) tako prevzame, da postane središčna točka v njegovem življenju» (Nolimal v Rugelj, 2000: 438).

Paleta drog je široka. Od tistih, ki jih opredeljujemo kot relativno neškodljive, do najbolj škodljivih. Večina držav, vključno s Slovenijo, je ratificirala konvencije OZN v zvezi z drogami (Nolimal v Rugelj, 2000). Sicer se izvajanje zakonodaje o nadzoru nad drogami med državami močno razlikuje – od liberalne do restriktivne. V večini držav posedovanje, hranjenje ali proizvodnja nemedicinskih drog ni dovoljena. Izjema je npr. Nizozemska z izredno liberalno politiko do drog. Nezakonito je lahko tudi posedovanje tistih drog, ki jih uporablja medicina in niso predpisane v skladu z navodili in zakonodajo<sup>8</sup>. V to kategorijo sodi velika večina drog pod mednarodnim nadzorom. Nenazadnje pa lahko ljudje škodljivo uporabljajo tudi farmacevtske proizvode in psihotropne snovi, ki se dobijo brez recepta v lekarnah. Sem sodijo nekateri antidepresivi, sredstva proti bolečinam, zdravila proti kašlju itd (Nolimal v Rugelj, 2000).

## 2. 1. OPREDELITEV ALKOHOLIZMA

Obstaja vrsta definicij<sup>9</sup> alkoholizma. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je sprejela univerzalno definicijo alkoholizma: «Alkoholizem je socialno medicinski

---

<sup>8</sup> O predpisovanju le-teh se vodi posebna evidenca pri zdravniku / ustreznih nadzornih organizacijah (Nolimal v Rugelj, 2000).

<sup>9</sup> Nekatero definicije alkoholizma:

- »Alkoholizem je družbena motnja, ki se pri posamezniku kaže kot čedalje večja zasvojenost od alkohola z občasno ali trajno alkoholno omamo« (Rugelj, 2000:91).
- »Alkoholizem pomeni dolgotrajno čezmerno pitje alkoholnih pijač in klinične sindrome, ki so zaradi tega izzvani« (Hudolin, 1965: 31).
- »Alkoholizem je bolezen, ki nastopi po dolgem, čezmernem uživanju alkohola, ko nastopi odvisnost od alkohola in je okvarjeno zdravje, ki ga spremljajo socialne poškodbe, za rešitev katerih je potrebno zdravljenje in rehabilitacija« (Hudolin, 1989:36).
- »Alkoholizem je vsako pitje alkoholnih pijač, ki škoduje posamezniku ali družbi ali obema« (Jellinek v Milosavljevič, 1986: 111).
- »Alkoholizem je skupek motenj, izzvanih s čezmernim pitjem alkoholnih pijač« (Magnus v Bisio, 1977: 241).
- »Alkoholizem je dolgotrajna, kronična bolezen, ki sčasoma izzove motnje v družini, ki pripeljejo do njenega razpada ali pa do psihičnih motenj tudi pri ostalih članih družine« (Hudolin, 1972).
- »Alkoholizem ni posledica bolezni, niti znak moralne degradacije, temveč patološki izraz notranjih potreb, ki zahtevajo zdravljenje kot vsaka fizična bolezen« (Durfee v Hudolin, 1972:21).
- »Alkoholizem je bolezen celotne osebnosti« (Hirsh v Hudolin, 1972: 21).

problem, ki nastane zaradi ekscesivnega pitja alkoholnih pijač, na taki stopnji, ko ljudje, ki so temu podvrženi, ogrožajo svoje zdravje, svoj mir in mir okolice, v kateri živijo« (Lubej, 1975: 11). Alkoholizem je dandanes skoraj povsod uvrščen tudi v medicinsko klasifikacijo bolezni. (glej Ramovš, 1988: 21).

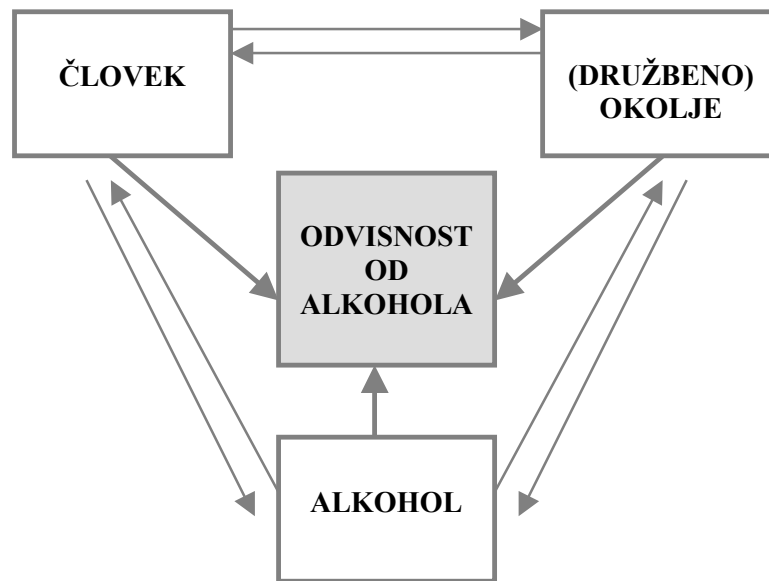
Po ocenah nevladne organizacije z najdaljšo tradicijo ukvarjanja z odvisnostjo - ICAA (International Council on Alcohol and Additions), je na svetu okoli 140 milijonov alkoholikov in 400 milijonov ekscesivnih pivcev. Alkohol je navzoč (praktično) povsod, žal pa ni tako tudi z zdravljenjem alkoholizma. Samo v Evropi je leta 1999 umrlo 57.000 mladostnikov zaradi direktnih učinkov alkohola (zastrupitve, prometne nesreče, samomori, umori itd). Poleg tega so problemi, povezani s pitjem alkoholnih pijač, eden izmed najpogostejših vzrokov za vsakoletni razpad milijonov družin, po svetu (ICAA, 2000). V ZDA je alkoholizem (poleg kajenja in nezdravega načina prehranjevanja) tretji najpomembnejši vzrok neozdravljivim boleznim in umrljivosti (McGinnis, 1993, Ericson, 2001). Leta 1994 je bilo v ZDA skoraj 13.8 milijonov alkoholikov, kar je takrat predstavljalo več kot 7% Američanov starejših od 18 let. Leta 2000 pa je to število naraslo že na 18 milijonov (Ericson, 2001).

## 2. 2. DEJAVNIKI ALKOHOLIZMA

Ne moremo govoriti o enem samem vzroku alkoholizma. Več jih je, a niso vsi navzoči pri vsakem alkoholiku, ali pa so pri enem bolj izraženi eni, pri drugem pa drugi vzroki (Ziherl, 1989; Hudolin, 1982). Vzroki alkoholizma so najprej v človeku samem in šele nato v njegovem (družbenem) okolju. Dejavnike alkoholizma lahko razdelimo v tri skupine in posledica medsebojnega delovanja teh skupin vzrokov je alkoholizem (glej Ziherl, 1989). Te tri skupine ponazarja naslednja shema:

- 
- »Alkoholizem ni hipertonijska bolezen, temveč je simptom primarnih patoloških sprememb« (Larimer v Hudolin, 1972: 21).
  - Alkoholizem je z medicinskega stališča bolj simptom kot bolezen« (Osbron v Hudolin, 1972: 21).
  - »Alkoholizem je simptom nevroze« (Requet v Hudolin, 1972: 21).
  - »Alkoholizem je simptom nevroze predominantno histeričnega tipa« (Newton v Hudolin, 1972: 21).
  - »Alkoholizem je nevroza emocionalne nezrelosti« (Strecker v Hudolin, 1972: 21).

Slika 2.1: Vzroki nastanka alkoholizma (Ziherl, 1989: 35).



### 2. 2. 1. Alkohol

Brez alkohola<sup>10</sup> nedvomno ne more priti do problemov s pitjem alkoholnih pijač. »Kadar govorimo o alkoholu, mislimo predvsem na etilni alkohol, ki lahko nastane po naravni poti (pretvorba sladkorja v grozdju s fermentacijo), lahko pa človek s kuhanjem fermentiranih pijač upari alkohol in ga po posebnih ceveh spet utekočinja. Postopek imenujemo destilacija« (Ziherl, 1989: 36). V glavnem ločimo tri vrste alkoholnih pijač: pivo (vsebuje 4-5% čistega alkohola), vino (vsebuje 10-14% čistega alkohola) in žgane pijače (vsebujejo 40-50% čistega alkohola) (Breznik in drugi, 2000: 2).

### 2. 2. 2. Psihične težave in alkoholizem

Po medicinskih razlagah so psihične težave, posebno pomanjkanje samospoštovanja, ki izvira iz otroštva, eden najpomembnejših dejavnikov, ki človeka vodijo v alkoholizem. Z drugimi besedami, gre za probleme, ki izhajajo iz posameznika in

<sup>10</sup> Najstarejši vrsti alkoholnih pijač, katerih ostanke so našli v grobnicah in naselbinah, sta pivo in vino. Stari Egipčani so pridelovali vino iz granatnih jabolk, dateljnov in grozdja. Pred 5000 leti (okrog l. 3000 p.n.š.) so že poznali rdeče in svetlo ter sladko in suho vino. Prav tako so vina že poimenovali. Nikoli ne bomo izvedeli imena človeka, ki je dobil idejo piti sok fermentiranega sadja. Morda je prišel na idejo, ko je opazoval nenavadne reakcije živali, ki so zaužile velike količine soka fermentiranega sadja. Prve dokumentirane dokaze o alkoholu so nam zapustili Sumerci in segajo približno v leto 3200 pr.n.š. (Heath, 1987).



njegovih psihičnih značilnosti. Osebe, ki jim primanjkuje samospoštovanje, doživijo ob pitju alkoholnih pijač izredno prijetna občutja samozavesti, vsemogočnosti in moči. Alkohol jim pričara vse tisto, kar tako boleče manjka njegovi osebnosti, saj ima mnogo psiholoških učinkov na čustvene reakcije in siceršnje vedenje. V zmernih količinah lahko zmanjša pritiske, skrbi in občutke tesnobe. Človeka lahko razreši številnih zadržkov, ki so prisotni pri njegovem vedenju. Koncentracija alkohola v krvi vpliva na človekovo gibanje in razmišljanje. Vsakdo ima potrebo po odvisnosti (od ljubezni, partnerja, staršev, dela,...). Pri človeku, ki se zaradi takšne potrebe po odvisnosti vdaja pitju alkoholnih pijač, lahko ta potreba izvira iz otroštva; morda kot posledica gospodovalnih in nepopustljivih staršev na eni strani ali pa preveč permisivnih staršev na drugi strani. V obeh primerih takšna oseba ponavadi neizmerno in pretirano hrepeni po ljubezni, ker tega ni bila deležna in si to tako zelo želi, ali pa zato, ker je tega navajena in ji je to prišlo preveč v kri. Potreba po odvisnosti (prevelika in nepotešena) je eden izmed dejavnikov, ki skupaj z drugimi lahko pripelje do alkoholizma (Ziherl, 1989).

Človek, ki ni dovolj samozavesten in je hkrati željan ljubezni in naklonjenosti, le s težavo ali pa sploh ne izraža čustev, saj se boji, da ta ne bodo naletela na takšen odziv, kot si želi. Vsakdo, posebno še nesamozavesten človek, doživi odklanjanje svojih čustev kot lastno razvrednotenje. To se lahko manifestira kot nemir in živčnost, za katere človek pogostokrat ne pozna vzroka. Takšen človek je nesposoben prepoznavati lastna čustva in jih izražati na primeren način. Človek, zaradi potisnjenih, zavrtih čustev, ki so vzrok depresivnosti, pije alkoholne pijače z namenom, da se razvedri ali pomiri. Nekaterim ljudem že manjše težave v življenju jemljejo pogum, medtem, ko drugih celo hude težave ne zmedejo, temveč jih pripravijo do dejavnega reševanja težav. Preobčutljivost ima lahko za posledico tesnobo<sup>11</sup> ali pa napadalnost. Alkohol zmore tesnobo odpraviti ali vsaj začasno otopiti, saj odvzame težo vsakdanjim življenjskim težavam, človeka pa pomiri, odpravi napetost in bojazen (Ziherl, 1989).

---

<sup>11</sup> Nejasen občutek strahu, bojazni, da se bo zgodilo nekaj nevarnega, občutek ogroženosti, občutek napetosti in nemira. Pri tem človek ne more reči, kaj sploh je ta nevarnost, ne vidi je in ji ne more dati imena (Ziherl, 1989).

### 2. 2. 3. (Družbeno) okolje in alkoholizem

Tudi medicinska (ena izmed nesocioloških razlag) razlaga alkoholizma upošteva (družbeno) okolje, v katerem človek živi in dela, kot pomemben dejavnik problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač. Pod družbeno okolje štejemo družbo, kot najširše človekovo življenjsko okolje (pomen družbene ne-naklonjenosti glede porabe alkohola), družino (pomen vedenjskega vzorca staršev), šolo (pridobivanje znanja), delovno okolje (tvegani poklici) itd. (Clinard in Meier, 2001).

Družino ocenjujejo nekateri kot najpomembnejši dejavnik (družbenega okolja) v razvoju posameznika (Howe, 1989; Vuletić, 1988). Zato ima družina pomembno vlogo tudi pri pitju alkoholnih pijač. Družina je namreč mesto, kjer se otrok (pa tudi odrasel član družine) uči doživljanja samega sebe, medsebojnih odnosov, stališč, vrednot, osebnega zorenja in čustvovanja. V njej človek doživlja občutke varnosti in ljubezni, ali pa se sooči s pomanjkanjem teh občutkov, ki so izredno pomembni za zdrav človekov razvoj. Od družine je v precejšnji meri odvisno, ali se bo človek sposoben dejavno vključiti v svoje širše okolje in bo zmožan brez večjih duševnih pretresov kljubovati vsakdanjim življenjskim zapletom. Odnos staršev do alkohola je tisti, ki daje otroku prva spoznanja o alkoholu (Vuletić, 1988; Hudolin, 1989). Če starši ali vsaj eden od njiju pije, kadar je v čustvenih težavah, bo to otrokom vzor, kako se je potrebno spopadati s čustvenimi težavami. Če pa starši pijejo alkoholne pijače priložnostno in ne pripisujejo alkoholnim pijačam nobenega posebnega pomena, potem imajo njihovi otroci večjo možnost, da izoblikujejo zmerne vzorce pitja alkoholnih pijač (Howe, 1989). Dve skrajni obliki pitja alkoholnih pijač velikokrat razdiralno delujeta na otrokov lastni odnos do alkohola; to sta popolna abstinenca in alkoholizem (Vuletić, 1988). Alkoholizem enega ali obeh staršev je tako pomemben oblikovalec otrokovega odnosa do alkohola, da ga imajo nekateri sploh za najpomembnejši vzrok alkoholizma. Najmanj polovica otrok alkoholikov tudi sama postane alkoholik (Ziherl, 1989).

Družina ni pomembna le za otroke, temveč tudi za ostale člane, saj poleg otrok tudi ti doživljajo v družini občutke varnosti in ljubezni (Ericson, 2001). »Ljudje v stiski in brez partnerjev so nasploh v večji zagati kot tisti, ki imajo partnerje. Zato se ponavadi prej kot drugi zatečejo v alkoholno, ali kako drugo omamo« (Rugelj, 2000: 267).

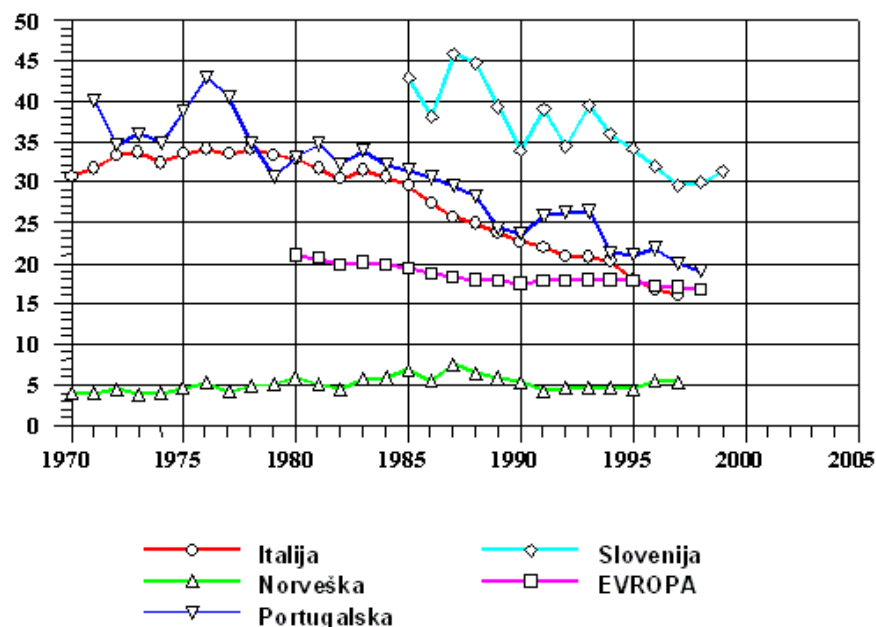
### 2. 3. POSLEDICE ALKOHOLIZMA

Pitje alkoholnih pijač lahko škodljivo vpliva na telesno, duševno in socialno zdravje posameznikov, na družine, lokalne skupnosti in celotno družbo. Neposredni in posredni učinki so številni in niso omejeni zgolj na manjše število uživalcev velikih količin alkoholnih pijač, ampak posredno vplivajo na celotno populacijo. Alkohol ima lahko številne različne vplive v vsakem obdobju življenja pivca alkoholnih pijač (Keber in drugi, 2002). Škodljive posledice pitja alkoholnih pijač se kažejo na zdravju, osebni sreči, družinskem življenju, prijateljstvu, učni uspešnosti, možnosti zaposlitve, delovni uspešnosti in storilnosti, možnosti napredovanja in zaslužka, varnosti v prometu ter pri občutku splošne varnosti. Alkohol je psihoaktivna droga, ki lahko vodi v tvegano ali škodljivo pitje in odvisnost, s tem pa povečuje prezgodnje obolevanje in smrtnost. Uživanje alkohola je poleg tega povezano s povečanim tveganjem za poškodbe (vključno s prometnimi nezgodami), nasiljem (usmerjenim proti sebi, družini ali drugim osebam), samomori in kriminalnimi dejanji (prevare, ropi in posilstva) (Keber in drugi, 2002). Pitje alkohola in z alkoholom povezane škodljive posledice, kot so opitost, tvegano pivsko vedenje in socialni problemi, povezani z alkoholom, še posebno prizadenejo otroke, adolescente in mlajše odrasle. Ocene strokovnjakov kažejo, da je z rabo alkohola v razvitih državah povezanih približno 9% vseh bolezni, 3% do 10% vseh smrti v populaciji in 15% izgubljenih let potencialnega življenja pred dopolnjenim 65 letom starosti (Keber in drugi, 2002). Po ocenah strokovnjakov Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) znašajo stroški zdravljenja, manjša produktivnost zaradi večje obolevnosti, škoda zaradi požarov, poškodbe lastnine in izgube dohodka zaradi prezgodnjih smrti v posameznih državah od 2% do 5% bruto domačega proizvoda (Keber in drugi, 2002). Škodljive posledice rabe alkohola predstavljajo v Sloveniji enega od ključnih javno zdravstvenih problemov. Vplivajo ne le na slabše zdravje posameznikov (v smislu zmanjšanega telesnega, psihičnega in socialnega funkcioniranja), temveč se negativno odražajo tudi na družbenem in ekonomskem področju ter slabijo razvojne potencialne posameznikov in celotne družbe (Keber in drugi, 2002).

Škodljive posledice pitja alkoholnih pijač za zdravje ocenjujemo z različnimi kazalci: številom bolnišničnih obravnav, začasno odsotnostjo z dela in umrljivostjo zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu (Keber in

drugi, 2002). Bolezni in stanja, ki so dokazano neposredno povezana s pitjem alkoholnih pijač, so: alkoholna psihoza, sindrom odvisnosti od alkohola, zloraba alkohola brez odvisnosti, alkoholna polinevropatija, alkoholna bolezen srca, alkoholni gastritis, alkoholna obolenja jeter, previsoka stopnja alkohola v krvi in zastrupitve z etilnim alkoholom. Za to skupino je alkohol edini dejavnik tveganja. V oceno niso vključene bolezni, poškodbe in zastrupitve, ki jih posredno pripisujemo alkoholu, kot so nekatere druge srčno-žilne bolezni, nekatere vrste raka (ustnice, ustne votline, žrela, požiralnika, jeter in žolčnih vodov) in druge (Keber in drugi, 2002). Prikazani kazalci tako zajemajo le del škodljivih posledic pitja alkohola za populacijo. Poleg tega je sindrom odvisnosti od alkohola zelo pogosto prikrit temeljni vzrok, neposredni bolezenski simptomi ali vzroki smrti pa so drugi, zato statistični podatki največkrat prikazujejo prenizke ocene obolevnosti in umrljivosti zaradi alkohola (Keber in drugi, 2002).

Slika 2.2.: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze na 100.000 državljanov v Sloveniji in izbranih državah v primerjavi s povprečjem Evrope, od leta 1980 do 1999 (Keber in drugi, 2002: 8).

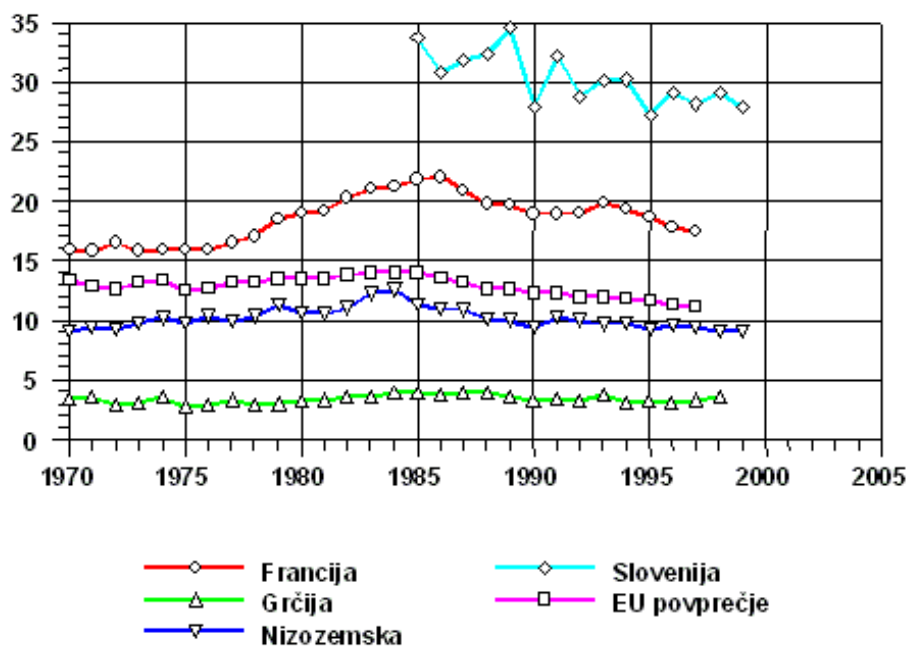


### Alkoholizem in samomorilnost

Največkrat so vzroki za samomorilnost materialne stiske, naveličanost vsega in alkoholizem. Samomorilnost je povezana z emocionalno labilnostjo (depresivnostjo),

agresivnostjo in impulzivnostjo. Pomembna je povezava med zlorabo drog in samomorilnostjo. Droga namreč povzroči, da ljudem popustijo zavore. Med obravnavanimi alkoholiki v Sloveniji je poskus samomora 55-krat<sup>12</sup> pogostejši kot med siceršnjo populacijo (Marušič, 2002) in med osebami, ki so naredile samomor je tretjina in več alkoholikov (Keber in drugi, 2002). Rugelj (2000) meni, da se alkoholik verjetno požene v smrt<sup>13</sup> zaradi eksistenčne ogroženosti. Preprečevanje samomorilnosti pri alkoholikih se lahko prične le s preprečevanjem alkoholizma samega.

Slika 2.3.: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za samomore in samopoškodbe, Slovenija in evropske države, od leta 1970 do 1999 (Keber in drugi, 2002: 8).



### Alkohol(izem) in promet

Alkohol že v zelo nizkih koncentracijah (0,03 vol %) vpliva na voziške sposobnosti, saj podaljšuje reakcijski čas in povečuje število napačnih reakcij. Tveganje za

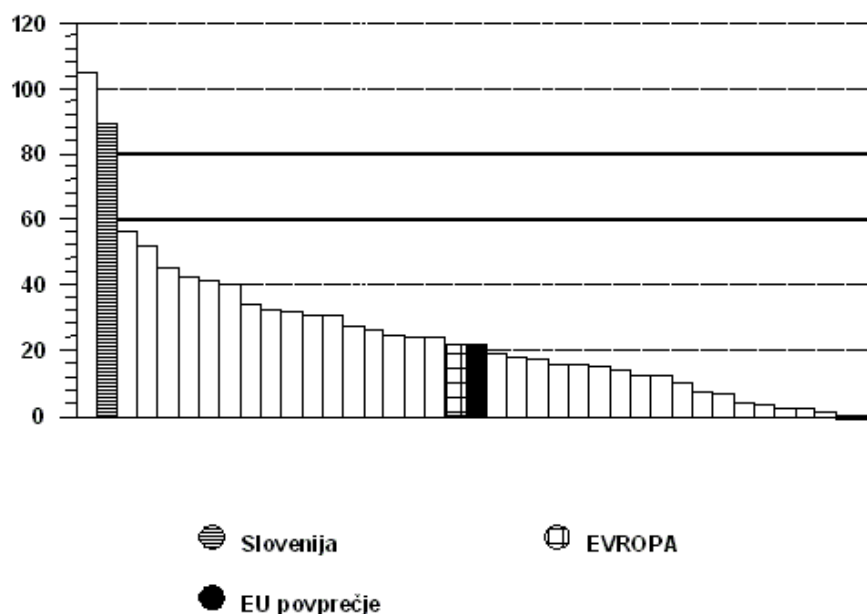
<sup>12</sup> Kot zanimivost naj povem, da samomorilnost upada med starejšimi in narašča med mladimi, sicer pa se ta patologija ne spreminja dovolj. Zanimivo je tudi, da se največ samomorov zgodi v ponedeljkih (ko so ljudje doma) in med zdravniki in zobozdravniki (Ziherl, 1989, Marušič, 2002).

<sup>13</sup> V Sloveniji, ki je na vrhu po številu samomorov, glede na ostale evropske države, naredi letno samomor približno 30 ljudi na 100.000 prebivalcev (približno 600 na leto). Med njimi je skoraj polovica alkoholikov, med moškimi pa celo več od polovice (Marušič, 2002).

prometne nezgode raste s povečano koncentracijo alkohola v krvi. Za mlade voznike, ki imajo manj izkušenj s pitjem in vožnjo, je uživanje alkohola še zlasti tvegano. Zato je pri njih delež alkoholiziranih udeležencev v prometnih nezgodah večji. Alkohol je v Sloveniji prisoten pri pomembnem delu prometnih nezgod. Alkoholizirani prometni udeleženci so v letu 2000 povzročili 37,8% prometnih nezgod s smrtnim izidom, 20,2% nezgod s hudimi telesnimi poškodbami, 14,8% z lažjimi telesnimi poškodbami in 6,8% vseh nezgod z materialno škodo, ki jih je obravnavala policija. Koncentracija alkohola v krvi je bila nad dovoljeno mejo pri vsakem tretjem povzročitelju prometne nezgode s smrtnim izidom in vsakem petem povzročitelju prometne nezgode s telesno poškodovanimi (Keber in drugi, 2002). Leta 2000 je v Sloveniji v prometnih nezgodah z udeležbo alkohola umrlo 115 oseb, od teh 104 še niso bili stari 65 let in jih zato uvrščamo v kategorijo prezgodnjih smrti. Zaradi prezgodnjih smrti je bilo izgubljenih 2.830 let potencialnega življenja. Oseba, umrla v prometni nezgodi, je v povprečju izgubila 27 let življenja. Število izgubljenih let življenja v prometnih nezgodah je zaradi smrti otrok v povprečju še večje pri ostalih udeležencih prometnih nezgod kot pri povzročiteljih (Keber in drugi, 2002). Alkohol kot dejavnik tveganja za prometne nezgode s smrtnim izidom uvrščamo med preprečljive dejavnike tveganja.

Slika 2.4.: Prometne nezgode z udeležbo alkohola v letu 1997 v Sloveniji v primerjavi s povprečjem držav članic EU in v evropskih državah (Keber in drugi, 2002: 10).

1997



### Alkoholizem in kriminal

Ena najhujših posledic alkoholizma, tako za posameznika kot za družbo, je vezana na kriminal (kaznivo dejanje). To ne pomeni, da je alkohol neposredni »povzročitelj«<sup>14</sup> kriminalnih dejanj (Hudolin, 1989). Pomeni le, da se alkoholik postopoma osebno spremeni in samo še pospeši nasilniško in proti družbi naravnano vedenje. Dostikrat ljudje, ki ga obkrožajo, šele takrat spoznajo, da je alkoholik.

Alkoholikov, ki so nasilniškega vedenja, je kakšna četrtnina. Ti so takšni, kot si sicer ljudje predstavljajo pijanca. Vedejo se nekulturno, nenehno so v sporu z okolico in so »dobri« znanci policije. Doma ustrahujejo vso družino, pretepajo otroke in žene, jih spolno nadlegujejo in zlorabljujejo (Ziherl, 1989). Če živijo v stanovanjskem bloku, so sosedom trn v peti zaradi nenehnega hrupa, ki ga povzročajo. Čeprav so med alkoholiki takšni nasilneži v manjšini, pa so ravno ti krivi, da je postal stereotip alkoholika nasilna in k hudodelstvu nagnjena oseba (Ziherl, 1989).

### Alkoholizem in posledice na delovnem mestu

Vsak alkoholik, kljub lastnemu prepričanju o nasprotnem, ima slej ko prej probleme na delovnem mestu. Njegova storilnost je manjša, saj naredi manj, kot je sposoben. Slabši storilnosti se pridruži tudi pogosta odsotnost z dela, poškodbe na delu, slabši odnosi z drugimi, disciplinski postopki, pogosto menjavanje službe, pogosta nezaposlenost in zato malo delovne dobe. V socializmu so alkoholike v podjetjih obravnavali drugače kot danes. Takrat so ga spodbujali k zdravljenju na vse mogoče načine, danes pa alkoholika ponavadi enostavno odpustijo. Pogosto sta končni posledici alkoholizma na delovnem mestu invalidnost in brezposelnost (Rugelj, 2000).

---

<sup>14</sup>Približno 50-60% kaznivih dejanj je storjenih pod vplivom alkohola. To ne pomeni, da povzročijo toliko odstotkov kaznivih dejanj alkoholiki, temveč tisti, ki so tedaj pod vplivom alkohola. Pri takšni osebi gre torej za kombinacijo človekove osebnosti in alkohola. Zato je potrebno vsako takšno dejanje, ki je bilo storjeno pod vplivom alkohola vrednotiti posebej in ugotoviti, kakšno vlogo je odigral alkohol. Sodni izvedenec psihiater mora ugotoviti ali je storilec alkoholik ali zgolj oseba, ki je storila kaznivo dejanje pod vplivom alkohola. V SFRJ je bil v kazenski zakonik uveden poseben varnostni ukrep obveznega zdravljenja alkoholikov in narkomanov (čl. 65. kazenskega zakona SFRJ). Tega lahko izreče sodnik le po predhodnem mnenju izvedenca psihiatra. Takšen storilec mora na zdravljenje v zaporu ali pa v zdravstvene ustanove, kjer zdravijo osebe odvisne od alkohola. V zdravstvenih ustanovah so zdravili ob hkratnem izreku pogojne obsodbe, ki se jo prekličče, če se alkoholik ne zdravi ali, če je njegovo zdravljenje neuspešno. V tem primeru mora v zapor (Ziherl, 1989: 93).

### Alkoholizem in brezdomstvo

Brezdomec (klatež) je človek brez doma, družine, službe in brez ljubezni. Pretepa se, spi na prostem, berači in se druži s sebi enakimi. V vsakem večjem mestu jih je veliko. Predstavljajo pa le manjšino alkoholikov in so njihova zadnja stopnja. Klatež je dosegel dno življenja in je potisnjen povsem na rob družbe. Je primer skrajnega družbenega propada zaradi alkoholizma (Rugelj, 2000).

## **2. 4. PREPREČEVANJE ALKOHOLIZMA**

Večina držav EU je v zadnjih desetletjih oblikovala in uveljavila pristop oblikovanja celovite alkoholne politike, ki obsega kombinacijo davčne politike, zakonskih omejitev ter vzpodbujanja preventivnih in izobraževalnih ukrepov. Še leta 1980 je veljalo, da le v štirih evropskih državah (Švedska, Norveška, Finska in Velika Britanija) veljajo strogi ukrepi alkoholne politike, v ostalih državah so bili le-ti zmerni. V Nemčiji, Avstriji, Španiji in Portugalski pa so bili ukrepi v zvezi z alkoholom zelo blagi ali pa jih sploh ni bilo. Podatki za leto 2000 kažejo, da imajo Norveška, Švedska, Finska, Velika Britanija, Nizozemska in Italija zelo striktno alkoholno politiko, vse druge države EU pa izvajajo zmerno stroge ukrepe. Leta 2000 v EU ni bilo države brez prepoznavnih ukrepov alkoholne politike v zvezi s politiko varovanja in krepitve zdravja. Med ukrepi, ki jih izvajajo države članice EU, so (Keber in drugi, 2002: 17):

- omejevanje dostopnosti do alkohola (starostno, časovno in lokacijsko);
- obdavčitev alkohola v obliki DDV in trošarin;
- omejitve pri oglaševanju;
- omejitve glede pitja alkohola in vožnje;
- preventivne akcije ter ozaveščanje prebivalstva o tveganem pitju in potencialnih škodljivih učinkih alkohola;
- zdravljenje odvisnosti od alkohola.

Med ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola štejemo še (Keber in drugi, 2002: 20):

- spremljanje porabe alkohola in obsega škodljivih posledic rabe alkohola za zdravje;



- informiranje, izobraževanje in osveščanje javnosti in posameznih skupin prebivalstva o škodljivih posledicah rabe alkohola;
- usklajevanje aktivnosti za čim zgodnejše prepoznavanje oseb, ki imajo težave z alkoholom in njihovo vključevanje v preventivne programe;
- usklajevanje, spremljanje in vrednotenje preventivnih programov za posamezne skupine prebivalstva;
- priprava in izvajanje programov za spodbujanje zdravega življenjskega sloga med različnimi starostnimi in družbenimi skupinami prebivalstva ter njihovo vrednotenje;
- strokovno svetovanje in podpora institucijam, združenjem, nevladnim organizacijam, lokalnim skupnostim in posameznikom pri izvajanju preventivnih programov in pri reševanju problemov, povezanih z rabo alkohola.

Ukrepi za zmanjševanje škodljivih vplivov alkohola so v nekaterih državah, kot na primer na Norveškem, Finskem, Islandiji in Švedskem, del socialne politike. Omenjene države so oblikovale celovite nacionalne alkoholne politike, ki vključujejo ukrepe za zmanjševanje dostopnosti do alkohola (prek državnega monopola in omejevanja prodajnega časa ter starostne meje), cenovno politiko z visokimi davki in trošarinami ter stroge omejitve pri oglaševanju. Te ukrepe spremljajo redne in intenzivne informacijske in zdravstveno-vzgojne kampanje ter epidemiološko spremljanje pojavov v zvezi z rabo alkohola. V srednjeevropskih in sredozemskih državah se ukrepi nanašajo na obdavčevanje (DDV, trošarine), omejevanje dostopnosti alkohola (glede na starost, kraj in čas prodaje), omejevanje oglaševanja, ukrepe glede pitja in vožnje ter informiranja in izobraževanja (Keber in drugi, 2002).

### **3. SOCIOLOŠKI VIDIK PROBLEMATIKE PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ**

#### **3. 1. DRUŽBENO – KULTURNI DEJAVNIKI PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ**

V antropološki literaturi je veliko govora o tem, kako lahko centralni pogledi v kulturi korenito oblikujejo načine vedenja ljudi, ki v njej živijo. Sem sodijo tudi vzorci pitja alkoholnih pijač in vedenje, ki je s tem povezano. Gre za družbeno - kulturne dejavnike, kot so družbena prepričanja, odnosi in norme, ki so povezane s pitjem alkoholnih pijač (Mandelbaum, 1965). Vsaka družba ima določena pričakovanja o tem, kakšen je vpliv alkohola na vedenje ljudi. Posamezniki nato v procesu socializacije ta družbena pričakovanja internalizirajo. Nekateri so mnenja, da so ti sociološki dejavniki pomembnejši od bioloških, kemičnih in farmakoloških dejavnikov (Heath, 1987).

V osnovi ločimo abstinenčno, ambivalentno, permisivno–integrirano in permisivno–disfunkcionalno kulturo pitja alkoholnih pijač (Bales v Bergler, 2002). Te kulture pitja alkoholnih pijač se ne razlikujejo med seboj le v različni porabi alkohola, temveč predvsem v različnih verovanjih, pričakovanjih in družbenih normah, ki se nanašajo na pitje alkoholnih pijač in njegove posledice.

Za abstinenčno kulturo pitja alkoholnih pijač je značilno (religiozno) načelo o popolni abstinenci glede pitja alkoholnih pijač in prevladuje pri posameznikih in družbah islamske, hindujske in budistične vere, pa tudi pri religioznih skupinah, kot so mormoni, adventisti, nekatere baptistične in metodistične religiozne skupine, binkoštna cerkva,... Družbe s tovrstno kulturo pitja alkoholnih pijač najdemo predvsem v severni Afriki, na Bližnjem vzhodu in v Indiji (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001).

Ambivalentna kultura pitja alkoholnih pijač je značilna za družbe z nekdanjaskim protestantizmom, z značilno močno samokontrolo in željo ali kar zahtevo po abstinenci, glede pitja alkoholnih pijač. Danes so to večinoma protestantskih družbe:

skandinavске države, Velika Britanija, Nemčija, Kanada, ZDA in Avstralija (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001), kjer je še zdaj moč zaznati načelo o abstinenци glede pitja alkoholnih pijač. Mnogi to načelo upoštevajo, nekateri pa ne. Zato številni posamezniki znotraj te kulture pitja alkoholnih pijač nihajo med dvema skrajnostima (asketizem in hedonizem). Ta ambivalentnost pri njih omejuje razvoj trdnih stališč, izoblikovanih norm in standardov glede pitja alkoholnih pijač, ki jih nadomeščajo negativna in nestalna prepričanja in pričakovanja (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001). Rezultat tega je razmeroma nizka stopnja porabe alkohola, saj pije alkoholne pijače razmeroma malo ljudi, toda le-ti imajo s tem veliko težav - ekstremno in nekontrolirano pitje alkoholnih pijač in s tem mnogo stigmatiziranih posameznikov (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001). V veliki meri je pitje alkoholnih pijač povezano z agresivnim in anti-socialnim vedenjem. Alkoholne pijače v teh družbah pijejo posamezniki velikokrat sami, predstavlja jim cilj in sredstvo razkazovanja moči. So obremenjeni s pitjem alkoholnih pijač, ki jim pogostokrat predstavlja le beg pred stresom in resničnostjo. V družbah z ambivalentnim, moralno obremenjenim odnosom do alkohola, je praznovanje le izgovor in opravičilo za uživanje alkohola, ki nastopa kot konstruktor idealnega sveta. Pitje alkoholnih pijač je pogostokrat le cilj in je samemu sebi namen (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001).

Poseben primer družbe z ambivalentno kulturo pitja alkoholnih pijač je Irska, kjer ima pitje alkoholnih pijač, v določenem življenjskem obdobju moškega, velik pomen. Fant se v moškega prelevi šele takrat, ko prvič spi je pivo s starejšimi možmi. Do poroke se od njega pričakuje, da se bo družil le s prijatelji (moškega spola). Te družbene okoliščine (pomen pitja vs. »prepoved« družjenja z ženskami) pomembno vplivajo na moške na Irskem, v tem smislu, da le-ti (večkrat kot bi sicer) iščejo uteho v pitju alkoholnih pijač.

Če povzamem, so značilnosti ambivalentne kulture pitja alkoholnih pijač (glej Rivers, 1994):

- močan družbeni pritisk, povezan s tem kako piti alkoholne pijače;
- nestalne ali neobstajajoče družbene sankcije zaradi pijanosti in drugih, problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač;
- utilitarni cilji pitja alkoholnih pijač (pitje z namenom);
- prisotna je ambivalentna drža in občutki glede zmernega pitja alkoholnih pijač.

Med družbe s permisivno-integrirano kulturo pitja alkoholnih pijač uvrščamo sredozemske države, Japonsko, Kitajsko in nekatere družbe v Južni Ameriki (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001). Mednje sodijo tudi Židje. V teh družbah pivsko vedenje povezujemo z mirom in harmonijo. Ljudje pijejo alkoholne pijače večinoma iz užitka - ob jedi ali pa ob druženju (npr. ob plesu). Alkohol uživajo počasi, ponavadi ob hrani, je del družabnosti in ne cilj. Značilno je zgodnje, kontrolirano in ritualizirano pitje. Pijanost in kazniva dejanja storjena pod vplivom alkohola sta negativno ovrednotena in sankcionirana. Za družbe znotraj te kulture pitja alkoholnih pijač («Mediterska», »mokra« »non-Temperance») je značilno zmerno pitje alkoholnih pijač ter malo problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač in neobremenjenost s porabo alkohola (Clinard in Meier, 2001). Alkohol predstavlja moralno nevtralni element normalnega življenja (Heath, 1987).

Za nekatere družbe znotraj permisivno-integrirane kulture pitja alkoholnih pijač je značilna pretirana permisivnost glede porabe alkohola (Rivers, 1994; Clinard in Meier, 2001). Sem sodi Francija in prebivalci v pokrajini Gamba (v Boliviji), kjer zmerno pitje zamenjuje ekscesivno pitje in tudi težave povezane s tem.

Značilnosti permisivne-integrirane kulture pitja alkoholnih pijač so torej (glej Rivers, 1994):

- postopna socializacija otrok povezana s pitjem alkoholnih pijač;
- rahel družbeni pritisk, povezan s tem, kako piti alkoholne pijače;
- negativno sankcioniranje ekscesivnega pitja alkoholnih pijač;
- pozitivno sprejemanje zmernega ne-destruktivnega pitja alkoholnih pijač;
- dobro urejeni dogovori o navadah pitja alkoholnih pijač;
- glede pitja alkoholnih pijač nimajo ambivalentnih občutkov.

Med družbe s permisivno–disfunkcionalno kulturo pitja alkoholnih pijač uvrščamo nekatere vzhodnoevropske in srednjeevropske države, pa tudi nekatere južnoameriške države. Za to kulturo pitja alkoholnih pijač je značilna velika poraba alkohola in veliko problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač. Predvsem je pomembno to, da družbe znotraj te kulture pitja alkoholnih pijač pogostokrat ne(ustrezno) sankcionirajo izgrede in probleme povzročene pod vplivom alkohola.

Probleme povezane s pitjem alkoholnih pijač ne moremo povezovati le s porabo alkohola in pri tem zanemarjati način in namen pitja alkoholnih pijač. Dežele z majhno porabo alkohola (npr. Irska in Islandija), imajo ponavadi več problemov povezanih s pitjem alkohola kot dežele z veliko večjo porabo alkohola (npr. Italija in Portugalska). To potrjuje tudi podatek, da je imela leta 1991 Portugalska najmanj registriranih klubov anonimnih alkoholikov (AA) glede na število prebivalcev (0,6 skupin na milijon prebivalcev) in največ Islandija (800 skupin na milijon prebivalcev). Če upoštevamo dejstvo, da je poraba alkohola na Portugalskem nadpovprečna in v Islandiji podpovprečna, lahko vidimo, da je pomembno vprašanje v povezavi z alkoholom predvsem - kako piti in ne koliko piti<sup>15</sup>. Problemi povezani s pitjem alkohola so pogostokrat v obratnem sorazmerju s porabo alkohola (diametralno nasprotje) (Heath, 1995)<sup>16</sup>.

Pitje alkoholnih pijač je v vseh kulturah v osnovi družbeno dejanje in večina družb ima okolja, posebej namenjena temu (gostilne, pivnice, bare, taverne itd.). Njihova primarna funkcija, gledano s strani strank, je socialna integracija - v lokalih je glasba, razne igre, plesne točke itd, ki razvijajo pozitivno družbeno interakcijo, čut za vzajemnost, dajanje, itd. (Gusfield, 1987). V lokalih prevladuje splošna egalitarnost, saj ni pomembno kakšno družbeno vlogo imajo gostje. Razlike lokalov se odražajo v izgledu in obratovalnem času. V družbah s permisivno-integrirano kulturo pitja alkoholnih pijač so lokali veliki, vidni že od daleč, z velikimi okni in odprtimi prostori. V družbah z ambivalentno kulturo pitja alkoholnih pijač, pa so lokali videti bolj zaprti, skrivnostni, z debelimi stenami in vrati in niso tako vabljivi (Campbell, 1991). Poleg tega so za ambivalentno kulturo pitja alkoholnih pijač značilni »fiksni« zapiralni časi (npr. v Vel. Britaniji ob 23-ih). To je eden izmed vzrokov za hitro pitje in poulično nasilje (npr.: razbijanje izložb), saj se zabave končajo dostikrat ravno takrat, ko so se šele dobro začele. Alkohol ima tu vlogo nekakšnega »sprožilnega mehanizma«. Zavrti (psihično nestabilni, depresivni) ljudje postanejo zaradi alkohola bolj agresivni in impulzivni, zadovoljni ljudje pa še bolj razpoloženi.

---

<sup>15</sup> Vpliv dveh pijač vsak dan v tednu je drugačen od vpliva 14-ih pijač v soboto zvečer. Podobno kot telo drugače prenese 5 na hitro popitih pijač brez hrane kot pa 5 v 6-ih urah popitih pijač ob večerji z zabavo (Campbell, 1991).

<sup>16</sup> Podobno je z razmerjem med številom pivnic in stopnjo pijanosti (več pivnic – manj pijanosti) (Campbell, 1991).

Akulturacija v smislu spremembe kulture pitja alkoholnih pijač, je lahko vzrok, da se spremenijo že utečeni vzorci obnašanja, prepričanj in pričakovanj glede pitja alkoholnih pijač v družbi (Cottino, 1995). Zgodovinska in aktualna dejstva pričajo o tem, da sprejetje »tujih« pijač pogosto vključuje tudi sprejetje vzorcev pitja, prepričanj in vedenj tujih kultur. Gre za svojevrstno »okužbo«. V družbe s permisivno-integrirano kulturo pitja alkoholnih pijač se »vsiljuje« ambivalentna kultura pitja. To se lahko manifestira pri naraščanju problemov, povezanih s pitjem alkohola, saj se spreminjajo prepričanja in vedenja povezana s pitjem alkoholnih pijač<sup>17</sup>. V Španiji, Franciji in Italiji je značilen vpliv nekaterih ambivalentnih, severnih kultur (kjer je prevladujoče pijača pivo). Nasprotno pa naraščanje popularnosti vina v ambivalentnih kulturah pitja alkoholnih pijač, kjer pijejo predvsem pivo in žgane pijače, žal ne prinaša bolj harmoničnega odnosa do alkohola, značilnega za dežele, kjer pijejo vino. Te kulture so na tovrstne (tuje) vplive tako rekoč imune.

V vseh kulturah imajo alkoholne pijače značaj močnega in mnogostranskega simboličnega sredstva. Razen nekaj socialno nevtralnih alkoholnih pijač, jih ima večina socialni pomen, sporočilo. Alkoholna pijača je lahko sredstvo za identifikacijo. Izbira alkoholne pijače pogostokrat ni le stvar osebnega okusa<sup>18</sup>. Tudi zaporedje pri pitju je pomembno<sup>19</sup> (Cottino, 1995). Alkoholne pijače dostikrat nastopajo v vlogi »konstrukta idealnega sveta«<sup>20</sup>. Gre za to, da skušajo ljudje z vrsto pijače pokazati, kaj bi radi v resnici bili in ne tisto, kar mislijo, da so (Heath, 1995). Izbira pijače je lahko tudi odraz članstva v neki skupini, lahko predstavlja neko generacijo, razred, pleme, subkulturo ali narod s pripadajočimi vrednotami, verovanji in prepričanji. Nekatere alkoholne pijače so postale simboli nacionalne identitete<sup>21</sup>, kažejo nacionalni značaj, kulturo in način življenja<sup>22</sup>. Sprejemanje ali zavračanje nacionalnih, lokalnih ali

<sup>17</sup> Npr. sprejetje britanskih navad med mladci v Španiji (Cottino, 1995).

<sup>18</sup> Šampanjec je v številnih zahodnih kulturah sinonim za praznovanje. Sekt v posameznih avstrijskih deželah pijejo le v formalnih okoliščinah. Ob shodih in družabnih srečanjih pijejo žganje itd. Vino se ponavadi pije ob dnevnem obroku, medtem ko je pivo namenjeno neformalnim, sproščenim okoliščinam (Cottino, 1995).

<sup>19</sup> V Franciji popijejo pred obrokom aperitiv, med obrokom svetlo in kasneje še rdeče vino. Po končanem obroku pa še brandy (Cottino, 1995).

<sup>20</sup> Npr. na Norveškem je značilno, da v lokalih ljudje spreobrnejo svojo manjvrednost ali z drugimi besedami si skonstruirajo svoj idealni svet (Oldenburg, 1989).

<sup>21</sup> Guinness za Irce, tequila za Mehičane, ouzo za Grke itd. (Hupkens, 1993).

<sup>22</sup> Za Škote, ki živijo visoko v gorah predstavlja whisky tradicionalne vrednote, kot so egalitarizem, plemenitost in moštost (Hupkens, 1993).

tradicionalnih alkoholnih pijač lahko spremljajo močne emocije, posebno na področjih, kjer je prisotna akulturacija<sup>23</sup> (Hupkens, 1993). Izbira pijače v povezavi s starostjo pa se kaže v tem, da starejši ponavadi pijejo vino in mladi pivo (McDonald, 1994a).

### **3. 2. ALKOHOLIZEM NA SLOVENSKEM KOT DEL NACIONALNE IDENTITETE**

Slovenija je v samem svetovnem vrhu po porabi čistega alkohola na prebivalca, prav tako pa tudi po odstotku oseb, ki imajo probleme povezane s pitjem alkoholnih pijač. Obe lastnosti sta dokaj značilni za države srednje in vzhodne Evrope, kamor spada tudi Slovenija<sup>24</sup> - gre za permisivno-disfunkcionalno kulturo pitja alkoholnih pijač - "mokra" kultura (angl. "wet culture") - za katero je značilen izrazito pozitiven odnos do alkohola in malo omejitev, ki so s tem povezane. Alkoholizem, kot vrsta odvisnosti, je vseeno tema o kateri se ne govori veliko, kljub temu, da je alkoholizem prodrl v pore in globine naše družbe, v kateri kult vina, vinogradov in piva zelo dobro živi in se vzdržuje (Lajlar v Lekič, 2001).

»Registrirana<sup>25</sup> letna poraba čistega alkohola se je v Sloveniji v obdobju med leti 1980 in 1996 gibala med 9 in 13 litri na prebivalca, kar nas uvršča v sam vrh evropskih držav z največjo porabo« (Čebašek-Travnik v Breznik, 2000: 3). Po strategiji »Zdravje za vse« Svetovne zdravstvene organizacije bi se poraba morala zmanjšati na 9 l/preb., vendar cilj ni bil dosežen, saj je ostala pri 10-ih l/preb.

V Sloveniji smo večino, 54,4%, čistega alkohola zaužili v obliki vina. Poraba žganih pijač je v omenjenem obdobju padala, vina in piva pa nihala. Lahko bi rekli, da v

<sup>23</sup> Npr. v Španiji je veliko britanskih turistov, ki večinoma pijejo pivo. To navado prevzemajo tudi mladi Španci in ob tem tudi negativne vedenjske vzorce, povezane s pitjem alkohola, ki so značilni za Britance (Hupkens, 1993).

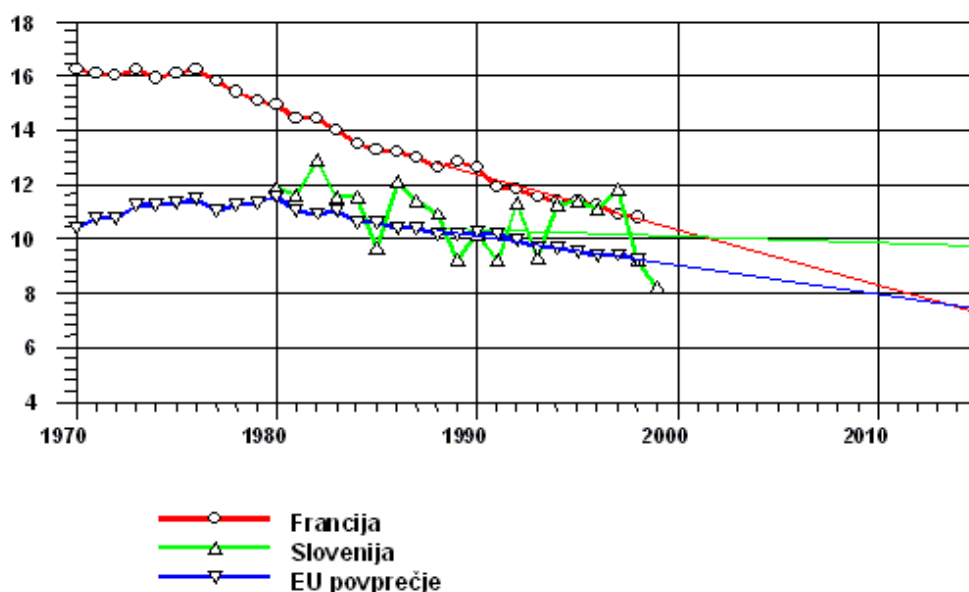
<sup>24</sup> Obsežni podatki o značilnostih v kulturi pitja po posameznih državah so tudi na: <http://www.eurocare.org/profiles/> ter na [http://www.who.int/substance\\_abuse/](http://www.who.int/substance_abuse/)

<sup>25</sup> »Porabo alkohola lahko razdelimo na registrirano, ki je izračunana na podlagi količine prodanega alkohola oz. razpoložljivega proizvoda in na neregistrirano, ki vključuje doma pridelane pijače, pretihotapljene pijače ipd« (Breznik, 2000: 3).

povprečju vsak prebivalec Slovenije (všteti tudi mlajši od 15 let) spiže približno 52 l vina, 105 l piva in 2 l žganih pijač letno (Nolimal v Breznik, 2000).

Po oceni Svetovne zdravstvene organizacije je neregistrirana poraba alkohola v Sloveniji leta 1994 znašala vsaj 5 litrov. Tako je ocenjena dejanska skupna poraba okrog 16l čistega alkohola na prebivalca.

Slika 2.5.: Poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca na leto, od leta 1970 do 1999 in trendi porabe do 2015 (Keber in drugi, 2002: 10).



Podatki Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2001) o letni porabi alkohola na prebivalca iz leta 1996, ki zajemajo 153 držav, pričajo o tem, da je imela Slovenija, s skupno 15,5 l čistega alkohola na prebivalca, takrat največjo porabo alkohola na svetu. Ob tako visoki porabi alkohola v svetovnih merilih, imamo tudi veliko alkoholikov (okoli 10% Slovencev) in po oceni vsaj še 600.000 oseb, ki so posredno prizadete zaradi alkohola. Največkrat so to družinski člani (Rugelj, 2000; Macarol-Hiti, 1999). V letu 2000 je bilo pri nas 321 prezgodnjih smrti zaradi alkohola (Šešok, 2002). Področja ekstremnega alkoholizma so Šmarje pri Jelšah, Zagorje in Trebnje. Če upoštevamo dejstvo, da sta alkohol in kokain drogi, ki sta največkrat uporabljeni ob poskusih samomorov in da je v Sloveniji letno okoli 30 samomorov na 100.000 prebivalcev (okoli 600 na leto), potem je jasno, da je alkoholizem pri nas med največjimi družbenimi in zdravstvenimi problemi (Marušič, 2002).



Če iščemo vzroke za veliko število kroničnih bolezni v Sloveniji, v primerjavi z drugimi državami, lahko ugotovimo, da je ekscesivno pitje v Sloveniji splošno sprejet del življenjskega stila za razmeroma velik odstotek Slovencev. Pomembno vlogo pri tem ima odnos celotne družbe do alkohola, strpnost do pitja in prenos informacij in vedenjskega stila, od odraslih na otroke. Odnos do alkohola je odraz prepričanj in stališč kulturnega okolja, ki jih sprejema posameznik.

Zgodovinar Anton Šepetavc (2000), ki je analiziral pivsko vedenje Slovencev v preteklosti, pravi, da se je »na Slovenskem od nekdaj pilo in se tudi bo pilo, ker alkohol(izem) na Slovenskem ni zgolj individualna kvaziamletovska dilema (piti ali ne piti), pač pa svojevrsten družbeni fenomen, ki korenini v čudno sprevrženem razumevanju narodne identitete–v alkoholu človek išče potrditev svojega slovenstva« (Šepetavc, 2000: 18). Alkohol vidi kot fenomen slovenstva, kot del narodne zavednosti in tradicije. Alkohol, v takšni ali drugačni obliki je postal del slovenske folklorne, običajen spremljevalec tako prazničnega kot delovnega vsakdana<sup>26</sup>. Prav tako se je alkohol zastrl v tabu, saj se o njegovih dramatičnih razsežnostih kaj nerado govori, čeprav je javna skrivnost, da je alkoholizem zelo tipična slovenska družbena bolezen. Nekdaj je celo veljalo, da je na Slovenskem piti navada in jesti razvada<sup>27</sup>.

Družbeni status je že od nekdaj usmerjal ljudi v pitje cenovno dostopnejših pijač. Tako so nižji sloji, na prelomu v 19. stoletje, pili predvsem pivo in žgane pijače, gospoda pa vino (predvsem dražja vina). Vina je bilo vseeno dovolj tudi za kmečki stan v vinorodni Dolenjski, Primorski in Štajerski, kjer so od nekdaj kraljevali vinogradi z zidanicami. Alkoholne pijače so starši dajali piti že otrokom, pri čemer jih niso učili, kako je potrebno piti. Za Slovence predstavlja alkohol že od nekdaj os življenja (Šepetavc, 2000). O temu pričajo podatki o nekaterih znanih Slovencih, ki so prav tako »radi pogledali v kozarec«: France Prešeren, Fran Levstik, Žiga Zois, Ivan Cankar, Gregor Strniša, Valentin Vodnik, Simon Gregorčič itd. Lahko rečemo, da so slovenski literati od nekdaj povezani z alkoholom. Poleg tega je tudi politične shode spremljal alkohol, pijančevali so občinski odborniki, politiki, pilo se je v samostanih itd (Šepetavc, 2000).

<sup>26</sup> Že Fran Milčinski je zapisal, da je na dolenjskem vlaku ob nedeljah zvečer on edini, ki je trezen. V Angliji je imel vsak vlak poseben voz za pijance – on pa predlaga, da bi dolenjski vlak potreboval poseben voz za trezne, ker je teh manj kot pijanih (Šepetavc, 2000).

<sup>27</sup> Slovenci še danes ohranjamo to tradicijo in zahajamo raje v »bifeje« kot pa v »snack bare« ali »bistroje« (Šepetavc, 2000).

Bilo je kar nekaj individualnih in kolektivnih protialkoholnih poskusov, ki so imeli namen ozdraviti vsesplošno (folklorno) zasvojenost slovenskega »narodnega telesa«, a so bilo vsi zapovrstjo neuspešni<sup>28</sup>. Danes obstajajo mnogi KZA in AA klubi, a množičnih uspehov ni bilo in jih še vedno ni (Šepetavc, 2000).

### 3. 3. NORMALNO IN DEVIANTNO PITJE ALKOHOLNIH

#### PIJAČ

Čeprav je alkohol dovoljena psihoaktivna droga, je pitje alkoholnih pijač lahko tako normalno kot tudi deviantno dejanje. Samo po sebi pa pitje alkoholnih pijač (v veliki večini družb) ni deviantno dejanje in je težko jasno opredeliti, kdaj pitje alkoholnih pijač prestopi mejo normalnosti in postane deviantno. Dostikrat namreč pitje alkoholnih pijač postane problem šele takrat, ko je povezan s kriminalnimi dejanji. Čeprav so razlike v pravilih, normah in vrednotah, med družbami velike, obstajajo tudi podobnosti nenapisanih pravil pri večini družb in kultur pitja. Gre za norme, ki definirajo deviantno pitje alkoholnih pijač. Te etikete manjšajo možnost škodljivih posledic, saj legitimirajo obrambo osebne integritete in skupinskega statusa, na drugi strani pa lahko posameznika stigmatizirajo. Znana je naslednja tipologija (glej Rivers, 1994), ki skuša pojasniti, kdaj je pitje alkoholnih pijač normalno (varno ali zmerno pitje (angl. »safe or moderate drinking«)) in kdaj deviantno (problematično, ekscesivno pitje (angl. »problem drinking«) in alkoholizem), oz. kdaj je večja možnost, da bo imelo pitje alkoholnih pijač za posledico stigmatizacijo.

*A.) Varno ali zmerno pitje alkoholnih pijač – (angl. »safe, moderate drinking«)*  
(Chafetz v Rivers, 1994)

Posameznika, ki pije alkoholne pijače na takšen način imenujemo »zmernik«, »uravnoveženi« pivec (angl. »social«, »controlled« »drinker«). Gre za način pitja alkoholnih pijač, ki posamezniku ne povzroča problemov in ni vzrok za stigmatizacijo. Značilno zanj je, da pije alkoholne pijače ob posebnih priložnostih,

<sup>28</sup> Sem sodijo protialkoholni shod (17.9.1902 v Ljubljani), društveno glasilo Piščalka, glasilo Cvetje, glasilo Zlata doba, glasilo Sveta vojska. Glasilo Piščalka je zagovarjalo stališče popolne abstinence, s čimer se ni strinjala konservativna katoliška inteligenca, saj je šlo po njenem za napad na Sveto pismo - češ, da vino ni strup (Šepetavc, 2000).

zaradi druženja, iz gostoljubnosti, iz običaja ter je zmožen samokontrole glede pitja alkoholnih pijač. Posameznik pozna delovanje in učinke alkohola. Zaveda se kdaj, kje in ob katerih okoliščinah je priporočljivo piti alkoholne pijače in kdaj ni. Takšno pitje alkoholnih pijač predstavlja konstruktivno dejanje, zato ga lahko imenujemo konstruktivno pitje alkoholnih pijač. Posameznik lahko (po t.i. »Anstie-jevi meji«) zaužije na dan do 42,52g čistega alkohola ali drugače povedano - polovico steklenice namiznega vina. To pa vseeno ne pomeni, da vsak dan spi je toliko. Predstavlja le zgornjo mejo. Eden izmed najbolj škodljivih načinov pitja, in za zmernega pivca neznačilen, je popitih pet ali več alkoholnih pijač zapored (angl. »binge drinking«). Zmerni pivci alkohola ne povezujejo z osamljenostjo ali čustveno razburjenostjo. Ni jim tudi vseeno, s kom pijejo alkoholne pijače, saj niso pomembna le pivčeva pričakovanja glede pitja, pač pa tudi pričakovanja ljudi, ki ga obkrožajo. Alkoholne pijače pijejo na način, ki je družbeno sprejemljiv in izključuje pijanost kot sprejemljivo vedenje.

*B.) Ekscesivno, problematično pitje alkoholnih pijač (angl. »excessive«, »problem drinking«) (Calahan v Rivers, 1994)*

Posameznika, ki pije na takšen način imenujemo ekscesivni, »težki« ali problematični pivce (angl. »problem«, »heavy drinker«, »alcoholic abuser«). Vsi »težki« pivci niso tudi »problematični« pivci. Problematično pitje alkoholnih pijač pogosto povzroča telesne in duševne težave ali družbeno škodo pivcem in osebam v okolici. Takšno pitje lahko vpliva na posameznikovo zaposlitev, medosebne odnose, varnost na cesti (voznja pod vplivom alkohola), na novorojenčkovo zdravje (pitje alkoholnih pijač med nosečnostjo), itd. Posameznikova samokontrola nad pitjem alkoholnih pijač pri tovrstnem pitju odpove, saj posameznik potem, ko enkrat začne piti, ne more nehati. Gre za simptomatsko pivsko vedenje (simptomatska odvisnost od alkohola).

Specifični problemi, ki so povezani s problematičnim pitjem alkoholnih pijač so torej: pogosta pijanost, velikokrat popitih pet ali več alkoholnih pijač zapored, številnečasne izgube spomina, tiho nagnjenje do pitja alkoholnih pijač, psihološka odvisnost od alkohola, problemi z bližnjimi, problemi na delovnem mestu, problemi s policijo, nesreče, zdravstvene in finančne težave in nasilje povezano s pitjem alkoholnih pijač (Calahan v Rivers, 1994).

»Definicija tveganega pitja: izraz tvegano pitje uporabimo takrat, ko iz podatkov o pacientovem načinu pitja lahko sklepamo na večje tveganje za nastanek škodljivih posledic, čeprav jih še ne moremo ugotoviti. Stopnja tveganja za posameznika in okolico se stopnjuje s količino popitega alkohola« (Breznik, 2000: 4).

»Definicija škodljivega pitja: o škodljivem pitju govorimo, ko pri pacientu že opazimo okvare zdravja. Okvara je lahko telesna (na primer na jetrih) ali duševna (na primer depresivna epizoda)« (Breznik, 2000: 4).

### C.) Alkoholizem (Pattison in Kaufman v Rivers, 1994)

Težko je reči, kdaj problematični pivec postane alkoholik. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) iz leta 1954, je alkoholik »ekscesivni pivec, čigar odvisnost od alkohola je dosegla takšno raven, da so že opazne duševne in telesne težave, težave pri medosebnih odnosih, družbenem in ekonomskem funkcioniranju ali vsaj vidni znaki, ki vse to nakazujejo« (Rivers, 1994: 21). Gre predvsem za to, da postane pitje alkoholnih pijač človekova primarna dejavnost, zato se pri njem vloga alkoholika spopada z drugimi vlogami.

Po Kaufmanu so osnovne značilnosti alkoholikov (Kaufman v Rivers, 1994): utečena navada pitja, očitno posameznikovo prizadevanje za pitje, naraščanje tolerance do alkohola, ponavljanje odtegnitvenih simptomov, izogibanje ne-pitju, osebno zavedanje o obveznem pitju, post-abstinenčni sindrom, močna, nepremagljiva želja po alkoholu, oslabljen nadzor nad količino popitega alkohola, večje posvečanje uživanju alkohola, kot drugim dejavnostim. Ob odvisnem družinskem članu zbolijo vsa družina in zato je smiselno, da se zdravijo vsi družinski člani.

### 3. 4. OMEJEVANJE PORABE ALKOHOLA KOT MEHANIZEM SOCIALNE KONTROLE

Pitje alkoholnih pijač je družbeno dejanje in je pogojeno s številnimi družbenimi pravili in normami, ki se med seboj precej razlikujejo<sup>29</sup>. Ne moremo zaobiti dejstva, da so posameznikove, kolektivne in kulturne potrebe, v zvezi s pitjem alkohola v sedanosti, podobne tistim v neolitiku, kajti že kmalu po tem, ko so ljudje začeli piti alkohol, je bila poraba alkohola in vedenje povezano z alkoholom subjekt kontrole in tudi samokontrole. Prva formalna pravila povezana s pitjem alkohola so bili zakoni, zapisani v Hammurabi-jevem<sup>30</sup> zakoniku, kjer so prekomerno pitje alkoholnih pijač kaznovali z utopitvijo. Kaznovane so bile tudi vinjene osebe, ki so se neprimerno vedle (Mandelbaum, 1965). Zapisi starih Egipčanov prav tako kažejo številne prepovedi povezane s prekomernim pitjem alkohola (Lutz, 1972).

Raziskave so pokazale, da je neformalna kontrola učinkovitejša. Predvsem gre tukaj za posameznikova lastna načela<sup>31</sup> (samokontrola), ki je posledica vpliva družine, šole, vrstnikov, množičnih medijev itd. (Rivers, 1994). V vlogi formalne kontrole dostikrat nastopajo policija in sodišče. Poleg tega je potrebno omeniti še nekatere formalne ukrepe (Rivers, 1994):

- regulacijo cen alkoholnih pijač (davki),
- regulacijo marketinga povezanega z alkoholnimi pijačami (npr. omejitev oglaševanja v množičnih medijih),
- regulacijo pri prodaji alkoholnih pijač (starostna omejitev, omejitev po dnevih in urah),
- regulacijo povezana z varnostjo v prometu (zakonsko določena zgornja meja koncentracije alkohola v krvi) in
- regulacijo produkcije in trgovanja z alkoholnimi pijačami (varnostni standardi, dovoljenja, certifikati, subvencije, prohibicija).

Neupoštevanje nekaterih od teh pravil je kaznovano s sankcijami. Ironično je, da v družbah, kjer gledajo na pitje alkoholnih pijač z negativnega vidika (npr. v Veliki

<sup>29</sup> Eno skrajnost predstavlja popolna prohibicija pri nekaterih muslimanskih deželah in pri mormonih, drugo skrajnost pa popolno sprejetje in sožitje z alkoholom - npr. v Cambi v Boliviji in Kofyar-u v Nigeriji (Pittman in White, 1991).

<sup>30</sup> Hammurabi je bil najmočnejši babilonski kralj (1728-1686 l. pr. n.š.). Njegove zakone so našli l. 1902 na neki dioritski steli (Bernik in drugi, 1973: 330).

Britaniji), kaznivo dejanje storjeno pod vplivom alkohola pogostokrat legitimirajo in legalizirajo<sup>32</sup>. Pričakovanja družbe so namreč tista, ki ne le oblikujejo vedenje povezano s pitjem, temveč omogočajo tudi racionalizacijo dejanj, ki so bila storjena pod vplivom alkohola (Gusfield, 1987). Nasprotno pa v družbah, kjer gledajo na pitje alkoholnih pijač bolj s pozitivnega vidika (npr. v Italiji), kaznivo dejanje storjeno pod vplivom alkohola ne opravičuje storilca, temveč je še bolj obsojanja vredno (Marsh in Fox, 1992). Alkohol v tem pogledu ne legitimira iracionalnih dejanj in nasilja.

Kar zadeva starostne omejitve pitja alkohola pri mladoletnikih, sta tako definicija mladoletnosti kot tudi vrsta omejitve pitja zelo različni.

Slika 2.6.: Starostne omejitve dostopnosti do alkohola (Keber in drugi, 2002: 10).

Država	Prodaja v gostinskih lokalih			Prodaja izven gostinskih lokalov*		
	Pivo	Vino	Žgane pijače	Pivo	Vino	Žgane pijače
Avstrija <sup>1</sup>	16	16	18	16	16	18
Belgija <sup>2</sup>			18	16	16	18
danska	15	15	15	18	18	18
Finska	18	18	20	18	18	18
Francija <sup>3</sup>	16	16	16	16	16	16
Nemčija	16	16	18	16	16	18
Grčija	-	-	18	-	-	18
Irska	18	18	18	18	18	18
Italija <sup>3</sup>	16	16	16	16	16	16
Nizozemska	16	16	18	16	16	18
Norveška	18	18	20	18	18	20
Portugalska	-	-	-	16	16	16
Španija <sup>4</sup>	16	16	16	16	16	16
Švedska	18	20	20	18	18	18
Velika Britanija <sup>5</sup>	18	18	18	16	16	18

\* kioski, bencinski servisi, bližina otriških igrišč in cerkva idr.)

Za ambivalentne kulture pitja alkohola so značilne stroge in neizprosne omejitve, saj velja nekje celo prepoved pitja alkohola v prisotnosti otrok. V permisivnih-integriranih kulturah pitja alkoholnih pijač so pravila bolj popustljiva. Že majhnim otrokom dajejo piti razredčeno vino ali kocke namočene v liker (Nahoum-Grape, 1995). Te dramatične razlike v neformalnih družbenih normah, niso posledica različnih vidikov v vzgoji otrok, temveč so odraz rigidnih omejitev v ambivalentnih

<sup>31</sup> Kdo, koliko, kaj, kdaj in kje lahko pije alkohol, v kakšnih okoliščinah itd. (Rivers, 1994).

<sup>32</sup> Na sodiščih v Veliki Britaniji zagovorniki velikokrat skušajo opravičiti dejanja s tem, da so bila storjena pod vplivom alkohola. Britansko pravosodje to »neprištevnost« velikokrat upošteva, češ »govoril je alkohol in ne človek« (Gusfield, 1987).

kulturah in bolj permissivne prakse v permissivnih-integriranih kulturah pitja alkoholnih pijač.

Popolna prohibicija (zakonska prepoved proizvodnje in prodaje alkoholnih pijač), ki predstavlja direktno regulacijo je bila nekdanje zelo popularen, a hkrati neuspešen<sup>33</sup> pristop za zmanjševanje porabe alkohola in problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač. Izkazalo se je, da je slajši prepovedani sadež, ne pa tisti, ki pade v roke sam (Heath, 1995). Ena najbolj znanih in neuspešnih popolnih alkoholnih prohibicij je bila alkoholne prohibicija v ZDA, ki je trajala od l. 1920 do l. 1933. Sprva so ljudje res pili manj, nato pa veliko več, povečala se je stopnja kriminala in korupcije znotraj policije, ljudje so začeli piti hitreje, večkrat so pili žgane pijače kot prej (glej Poholek, 1998),...

### 3. 5. DRUŽBENA TEORIJA DEVIANTNOSTI

Pitje alkoholnih pijač je lahko deviantno, zato ga lahko v določenih okoliščinah pojasnujemo z vidika družbene teorije deviantnosti. V vsakodnevem jeziku pomeni deviantnost oddaljevanje od družbeno in kulturno sprejete poti in mnoge sociološke definicije deviantnosti govorijo o tem. Deviantnost, ki je družbeno definirana, sestoji iz takšnih dejanj, ki ne sledijo normam in pričakovanjem določene družbene skupine. Lahko je pozitivno sankcionirana (nagrajena)<sup>34</sup>, negativno sankcionirana (kaznovana)<sup>35</sup> ali preprosto sprejeta brez sankcij (Haralambos in Holborn, 1999). Lahko ima negativne posledice (npr. škodi stabilnosti družbe, povzroči nezaupanje in slabo voljo, oropa družbo pomembnih človeških in ekonomskih virov, oslabi človeško zaupanje v družbene norme<sup>36</sup> in vrednote<sup>37</sup>) in tudi pozitivne posledice (učí ljudi o

<sup>33</sup> Uspešna je le v kulturah, kjer religija (v nekaterih muslimanskih deželah in pri mormonih) prepoveduje kakršnokoli pitje alkohola in pomeni sveto pravilo. V ZDA so imeli prohibicijo od leta 1920-1933, na Finskem od leta 1919-1922 in na Norveškem od leta 1918-1926. Delna prohibicija je uveljavljena v številnih državah (Heath, 1995).

<sup>34</sup> Npr. vojak je nagrajen z medaljo, ker se je prilagajal družbeni vrednoti poguma (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>35</sup> Npr. serijski morilec, ki je obsojen za svoje dejanje, bo šel v zapor, ker je njegovo dejanje odstopalo od družbenih norm, pričakovanj in vrednot (v tem primeru vrednotenja človekovega življenja) (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>36</sup> Norma je poseben vodnik za delovanje, ki določa sprejemljivo in primerno vedenje v določenih situacijah. Spoštovanje norm zagotavljajo pozitivne in negativne sankcije, ki so lahko formalne in neformalne. Sankcije, ki uveljavljajo norme, so bistveni del mehanizmov družbenega nadzora, ki skrbijo za vzdrževanje reda v družbi (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>37</sup> Za razliko od norm, ki dajejo točno določena navodila za ravnanje, so usmeritve, ki jih dajejo vrednote, bolj splošne. Vrednota je prepričanje, da je nekaj dobro in zaželeno. Kot norme se tudi

tem, katero družbeno vedenje je sprejemljivo, krepi norme, vrednote skupine in zaupanje v njo in v njene standarde) (Kammeyer in Ritzer, 1997).

V praksi je področje preučevanja, ki ga pokriva sociologija deviantnosti, navadno omejeno na deviantnost, ki ima za posledico negativne sankcije. Tudi ameriški sociolog Marshall B. Clinard (v Haralambos in Holborn, 1999: 393) je predlagal, da se pojem deviantnost rezervira za »tiste situacije, v katerih se vedenje odvija v smeri, ki je ne odobravamo, in to v takšni meri, da prestopi meje tolerance skupnosti«. Čeprav vsi sociologi ne bi sprejeli te definicije, pa vseeno opisuje področje, ki ga običajno pokrivajo raziskave o deviantnosti.

Deviantno in nedevariantno vedenje je ponavadi naučeno vedenje. Sociologi domnevajo, da večina deviantnih oseb ni bolnih ali nenormalnih. Pogosto so se le prilagodili deviantnim normam in vrednotam ali sami subkulturi, ki je vplivala na njihovo socializacijo (Haralambos in Holborn, 1999). Deviantno vedenje je lahko tudi normalni odgovor na frustracije, pritiske in strese, ki so jih povzročili pritiski in konflikti znotraj strukture družbe in samega družbenega življenja. Po Clinard-ovi definiciji sta najbolj očitni obliki deviantnosti kriminaliteta<sup>38</sup> in delinkvenca<sup>39</sup>. Mnoga deviantna dejanja pa vseeno niso opredeljena kot kriminalna (npr. alkoholizem). V praksi se sociologi v glavnem osredotočajo na naslednje vrste deviantnosti: kriminaliteta in delinkvenca, nezakonita uporaba drog, prostitucija, duševne bolezni, samomor, alkoholizem in homoseksualnost.

Do sedaj nakazano pojmovanje deviantnosti je precej preprosto: deviantnost se nanaša na tisto delovanje, ki ni v skladu z normami in pričakovani članov določene družbe in izzove splošno obsodbo z njihove strani. Deviantnost je relativen<sup>40</sup> pojem. Dejanja so deviantna samo v razmerju do norm, oziroma standardov ali pravil posamezne družbe v določenem zgodovinskem obdobju (Haralambos in Holborn, 1999). Deviantnost

---

vrednote razlikujejo od družbe do družbe. Mnoge norme lahko razumemo kot odsev vrednot. V različnih normah lahko vidimo izraz ene vrednote (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>38</sup> Kriminaliteta vključuje tiste dejavnosti, ki kršijo zakon neke države in se kaznujejo po službeni dolžnosti (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>39</sup> Vključuje vsa tista dejanja, ki so kriminalna, ali jih imamo za antisocialna in jih izvršijo mladi ljudje (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>40</sup> Npr., za mnogo Arabcev je bilo pitje alkohola prepovedano in bolj sprejemljivo kajenje hašiša – Arabci, ki so preferirali alkohol, so bili označeni za deviantne. V ZDA je ravno obratno (alkohol – hašiš) (Clinard in Meier, 2001).



lahko opredelimo le v odnosu do nekega posameznega standarda, vendar nobeni standardi niso stalni in absolutni. Kot taka se deviantnost razlikuje od časa do časa in od mesta do mesta. Dejanje, ki je v neki družbi opredeljeno kot deviantno, je lahko v drugi družbi popolnoma normalno, saj je deviantnost kulturno pogojena, kultura pa se spreminja skozi čas in se razlikuje od družbe do družbe. Pa tudi znotraj posamezne družbe je lahko neko dejanje enkrat deviantno in drugič normalno (Haralambos in Holborn, 1999).

Pogosto se skuša deviantnost pojasniti s »fiziološkimi«<sup>41</sup> in »psihološkimi«<sup>42</sup> teorijami. Sociološke teorije deviantnosti poudarjajo, da so »fiziološke« in »psihološke« teorije deviantnosti sekundarnega pomena. Znani so naslednji sociološki pogledi na družbeno teorijo deviantnosti:

- funkcionalistični pogled,
- tradicionalni marksistični pogledi,
- neomarksistični pogledi,
- interakcionistični pogled,
- fenomenološki pogled itd.

Prve tri poglede (funkcionalistični, tradicionalni marksistični in neomarksistični) uvrščamo med makrosociološka teoretična izhodišča, preostala dva pogleda (interakcionistični in fenomenološki) pa med mikrosociološka teoretična izhodišča. Značilnost makrosocioloških pogledov je, da preučujejo družbo kot celoto, v nasprotju z mikrosociološkimi pogledi, ki proučujejo posameznika znotraj družbe. V kontekstu deviantnosti, se to odraža predvsem v pogledih na njene vzroke (Giddens, 1993). Po eni strani naj bi bila za posameznikovo deviantnost kriva družba, oziroma vpliv družbenih okoliščin, po drugi strani pa se pripisuje velik pomen interakciji med posamezniki. Kljub temu je opredelitev pojma deviantnosti dokaj enotna – gre za delovanje, ki ni v skladu z normami in pričakovanji članov določene družbe in zato izzove splošno obsodbo članov družbe (Giddens, 1993).

---

<sup>41</sup> Mnogi zagovorniki fizioloških ali bioloških razlag deviantnosti sklepajo, da so nekateri posamezniki zaradi svojega genskega zapisa mnogo bolj nagnjeni k deviantnosti kot drugi. Gensko podedovane značilnosti naj bi tako neposredno povzročale ali v naprej določale deviantnost (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>42</sup> Psihološke teorije se razlikujejo od fizioloških v tem, da pojmujejo bolezen deviantne osebe in nenormalnost duhovno, in ne telesno (Haralambos in Holborn, 1999).

### 3. 6. TEORIJA STIGMATIZACIJE

Teorijo stigmatizacije uvrščamo pod mikrosociološko teoretično izhodišče in sicer pod interakcionistični pogled, kjer ima interakcija med posamezniki velik pomen. Govori o temu, da etiketiranje nekega dejanja za deviantno dejanje lahko povzroči, da posameznik postane stigmatiziran. Tako lahko posameznik postane stigmatiziran tudi zaradi deviantnega pitja alkoholnih pijač, ki je povezana s posameznikovo nezmožnostjo samokontrole glede pitja alkoholnih pijač Goffman (1963: 1), utemeljitelj pojma stigme, pravi, da le-ta združuje »določene telesne znake, ki imajo pridih nenavadnega in slabega in zato očrnijo moralni status stigmatiziranega«. Beseda stigma izhaja iz grščine in pomeni pečat ali znak, ki so ga vtisnili ali vrezali na sužnja, zločinca ali izdajalca, da bi ga prepoznali (in se ga izognili) na javnih prostorih. V krščanstvu pomeni stigma pojav božjih ran na telesu (čudež). V medicini pa telesne znake bolezenskih motenj. V sodobnem vsakdanjem jeziku stigma še vedno pomeni zaznamovanost, vendar ne nujno tisto na telesu vidno, temveč bolj kot neki atribut nezaželenosti, zavrženosti (glej Flaker, 2000).

Stigma je interakcijski pojem in je posledica družbenih interakcij. Stigma nastopi takrat, ko nekdo ne izpolnjuje pričakovanj, ki jih imajo drugi do njega, ko namreč ni tisto, kar se zanj predpostavlja. Je oznaka, ki človeka razvrednoti. Kot pravi Goffman, (v Flaker, 2000) gre za razkorak med navidezno in dejansko identiteto, za razkorak med tistim, kar na osnovi obćih stereotipov sklepamo, da bi človek moral biti, in med tistim, kar se izkaže, da dejansko je. Družba uvaja sistem klasificiranja ljudi in vrsto atributov, za katere se smatra, da so normalni ali obćajni za imetnike teh atributov. Kot družbena bitja stalno sodimo druge in skušamo dognati njihovo »socialno identiteto«. Pogostokrat se tega procesa kategoriziranja drugih na osnovi njihove pojave in drugih vidnih znakov ne zavedamo. Ko nas obkroža neznanec, nam lahko določeni vidni znak na njem daje vtis, da je drugačen od drugih, oziroma, da je manj zaželen in neprijeten. Če so atributi dejanske identitete globoko diskreditirajoči, posameznika reduciramo na to njegovo posebnost (Flaker, 2000: 45). Zaradi tega ga manj cenimo in manj spoštujemo. Ta redukcija postane poglavitno orodje za njegova dejanja in razumevanje njegove identitete. Nanj gledamo iz drugačnega zornega kota, kot bi gledali sicer. Stigmatizirani te procese doživlja po eni strani kot krivico, kajti njegova posebnost se mu ne zdi tako vseobsegajoča, po drugi strani pa prevzema tak

pogled nase. Stigmatizirajoči ob stiku s stigmatiziranim občuti večplastno nelagodje. To nelagodje »normalni« lahko upravljajo na več načinov: tako, da se obnašajo, kot da je stigmatizirani boljši, kot čutijo, da je; tako kot, da je slabši kot čutijo da je, ali pa ga preprosto prezrejo (Flaker, 2000).

Vsak stigmatizirani ima svojo kariero. V njej se mora naučiti ravnati s stigmo. Če je stigma opazna in očitna, se mora naučiti ravnati z napetostmi, ki izhajajo iz interakcij z drugimi, če ni opazna in ga ne diskreditira avtomatično, pa se mora ukvarjati z vprašanjem, ali stigmo pokazati oziroma, kako jo prikriti. Je identiteta, ki je posameznik noče, pa se je vendar ne more znebiti, ne zavreči, vse dokler tega ne stori okolje, ki to identiteto proizvaja. Stigma se vzpostavi z odnosom okolja in samo tako lahko spet izgine (Flaker, 2000).

Goffman razločuje tri tipe stigme (glej Božič, 1989).

- deformacije telesa,
- karakterne hibe, ki se kažejo kot šibka volja, dominirajoča ali nenaravna nagnjenja kot so zasvojenosti (npr. alkoholizem), mentalna distorcija, zapor, homoseksualnost, nezaposlenost, samomori in radikalna politična prepričanja in
- skupinska stigma ras, narodnosti in ver.

Problematicni pivci (s simptomatsko odvisnostjo od alkohola) in alkoholiki spadajo pod drugi tip stigme (karakterne hibe). Imajo nekatere telesne značilnosti (pogosta obrazna rdečica, neurejen videz, videz izčrpanosti itd.) in specifične vedenjske vzorce (pijano in agresivno vedenje, povzročanje nereda, vožnja pod vplivom alkohola, huliganizem itd.), ki sovpadajo s tovrstnim življenjskim stilom in so vzrok njihove stigmatizacije. Obravnavani so kot izredno negativen lik v družbi. Lahko jim rečemo kar odpadniki družbe. Na problematične pivce in alkoholike se pogosto gleda kot na posameznike s šibkim značajem. Zato so le-ti pogostokrat kategorizirani kot manjvredneži. To je opazno tudi pri ozdravljenih alkoholikih, ki se težka vrnejo v okolje kot enakopravni člani družbe, saj se jih ponavadi vsi spominjajo le kot alkoholike. Veliko ljubezni in potrpljenja (predvsem svojcev) je potrebno, da »stvari pridejo na svoje mesto« in »ozdravljenec« zaživi normalno življenje. Izredno pomembno vlogo pri tem imajo klubi anonimnih alkoholikov - AA (angl. »Alcoholics

Anonymous«), ki pomagajo bivšim alkoholikom odvreči deviantno oznako (etiketo) in jo zamenjati z družbeno sprejemljivejšo etiketo »ozdravljeni alkoholik« (Clinard in Meier, 2001).

### 3. 7. DEVIANTNOST IN SOCIALNA KONTROLA

Pojem deviantnosti je tesno povezan s socialno kontrolo (Clinard in Meier, 2001). V vsaki družbi je potrebno sankcioniranje nekaterih oblik deviantnosti (»napačnih« početij), saj le to zagotavlja družbeni red. Socialna kontrola je edina oblika socialnega vpliva, s katerim ugotavljamo, ali podrejeni socialni subjekti delujejo v okviru pričakovanj oziroma domnevnih vzorcev socialnega delovanja, ki jih definira ali reprezentira nosilec (izvor) socialne moči (Nastran - Ule, 1997). Po Cohenu (1974) se socialna kontrola v ožjem smislu nanaša na vse kar družba ocenjuje kot deviantno, problematično, vse kar se klasificira kot kriminal, delinkvenca, nemoralnost itd.

Ločimo neformalno<sup>43</sup> in formalno<sup>44</sup> socialno kontrolo (Haralambos in Holborn, 1999). Neformalna kontrola je medosebna, spontana, manj represivna ali tudi samokontrolna, samousmerjevalna. Posameznik s pomočjo socialne kontrole internalizira družbene norme in kulturo. To se zgodi v okviru procesa primarne in sekundarne socializacije<sup>45</sup> (Haralambos in Holborn, 1999). Primarna socializacija vključuje dva temeljna procesa<sup>46</sup>: ponotranjanje družbene kulture in strukturiranje osebnosti. Družina je tista, ki naj bi bila najpomembnejša v tem procesu. Do sekundarne socializacije prihaja v kasnejših letih, ko imajo na posameznika vpliv predvsem vrstniki in šola.

Formalna kontrola pa je institucionalna, bolj namenska, bolj represivna, manj individualizirana in bolj legalizirana. Kritiki formalne kontrole poudarjajo njeno

<sup>43</sup> Npr. znotraj družine se že majhni otroci učijo, kako in ob kakšnih priložnostih je zaželeno piti alkohol (Clinard, 2001).

<sup>44</sup> Npr. prohibicija alkohola v ZDA (1920-1933) (op.a.).

<sup>45</sup> Socializacija je proces, v katerem se posamezniki naučijo kulture svoje družbe. Primarna socializacija se nanaša na socializacijo v zgodnjem otroštvu, ki se odvija predvsem v družini. Do sekundarne socializacije prihaja v kasnejših letih, ko je družina manj vpletena in večji odziv uveljavljajo drugi dejavniki (npr. vrstniki, šola). Primarna socializacija vključuje dva temeljna procesa: ponotranjanje družbene kulture in strukturiranje osebnosti (Haralambos in Holborn, 1999).

<sup>46</sup> Kultura ni preprosto naučena, temveč je »ponotranjena kot del osebnostne strukture. Če kulture ne bi ponotranjali, to je prevzeli in sprejeli, bi družba prenehala obstajati, saj brez skupnih norm in vrednot družbeno življenje ne bi bilo mogoče. Otrokova osebnost se zgradi glede na osrednje vrednote kulture

pogosto operativno neuspešnost<sup>47</sup>, vsaj kar zadeva vložena sredstva. Zdi se, da je neformalna kontrola uspešnejša tam, kjer obstajajo še dovolj močne socialne vezi med ljudmi, formalna pa tam, kjer so odnosi bolj ritualizirani, podvrženi abstraktnim normam, hierarhični. Moderna družba proizvaja vedno bolj individualizirane, toda tudi razsrediščene subjekte. Tradicionalne institucije in metode socialne kontrole tu povsem odpovedo. Prav oblike neformalne socialne kontrole so kot ustvarjene za mehko in vendar učinkovito kontrolo oseb, ki se ne znajdejo preveč dobro v položaju med normalnostjo in nenormalnostjo (Haralambos in Holborn, 1999).

### **3. 8. NEKATERE (DOMNEVNO) »UNIVERZALNE PRAVILNOSTI« PRI POSAMEZNIKIH, KI SO POVEZANE S PITJEM ALKOHOLNIH PIJAČ**

Za deviantno pitje alkoholnih pijač veljajo številna ista načela, kot veljajo za druge oblike deviantnosti. Pri vsakem posamezniku je primarni vzrok deviantnega pitja alkoholnih pijač v njem samem (depresivnost, žalost, pesimizem, potrtoost itd.) (Clinard in Meier, 2001). Poleg tega na deviantno pitje alkoholnih pijač pomembno vplivajo družbeno-kulturni dejavniki, kot so v družbi prevladujoča kultura pitja alkoholnih pijač, vpliv družine, sovrstnikov, zaposlitve, itd. Tako kot pri ostalih deviantnih dejanjih, lahko tudi pri pitju alkoholnih pijač obstajajo smernice, da bodo nekateri posamezniki pili več kot ostali, kdaj bo pitje alkoholnih pijač obravnavano kot deviantno, kdaj bo tolerirano in kdaj sankcionirno. Na to, ali bo neko vedenje (v našem primeru pitje alkoholnih pijač) označeno za deviantno, pri čemer lahko dobi posameznik stigmo, je odvisno še od nekaterih lastnosti: narodnost, vera, delovna aktivnost, otroci, itd.

Izredno pomembni in v številnih raziskavah izstopajoči dejavniki so tudi naslednji dejavniki pitja alkoholnih pijač: vpliv spola na pitje alkoholnih pijač, vpliv starosti na pitje alkoholnih pijač, vpliv družbenega statusa na pitje alkoholnih pijač, vpliv zakonskega stana na pitje alkoholnih pijač in vpliv psihičnih težav na pitje alkoholnih pijač.

---

do točke, ko te postanejo njegov del. Agensi socializacije so: družina, šola, vrstniki, množični mediji itd. (Haralambos in Holborn, 1999).

### **Vpliv spola na pitje alkoholnih pijač in probleme, ki so s tem povezani**

Pri večini družb na posameznikov življenjski stil, in s tem tudi na pitje alkoholnih pijač, močno vpliva spol. Za moške je značilno, da več pijejo in kadijo, uživajo nedovoljene droge, imajo bolj stresno službo in so bolj agresivni. Med ženskami pa je več je abstinentk in zmernih pivcev (Clinard in Meier, 2001). V Sloveniji in na Hrvaškem je med alkoholiki petkrat več moških kot žensk, medtem, ko je na Škotskem in v ZDA<sup>48</sup> trikrat več moških alkoholikov (Rugelj, 2000; Ericson, 2001). Od žensk se v večini družb (tudi v Sloveniji) pričakuje, da bodo (zaradi družbeno-kulturnih norm, vrednot in vlog) pile manj alkoholnih pijač kot moški (Gefou-Medianou, 1992). To je tudi temeljni vzrok, da je ženska bolj izpostavljena stigmatizaciji kot moški.

Tudi po načinu pitja alkoholnih pijač se ženske razlikujejo od moških. Velikokrat pijejo doma, skrivaj in same. S spreminjanjem družbene vloge ženske se spreminjajo tudi načini ženskega pitja alkoholnih pijač (npr. ni več neobičajno, če gre ženska sama v lokal). Skoraj v vseh družbah obstajajo »moške« in »ženske« pijače<sup>49</sup> (univerzalni fenomen). Ženske pijače (npr. Bacardi, Martini, Baileys) so ponavadi šibkejše, bolj sladke in vsebujejo manj alkohola od moških pijač (Freund, 1985). Na uživanje alkohola pri ženskah vpliva tudi skrb žensk za človeški zarodek<sup>50</sup>. Raziskave kažejo, da med ženskami s problemi s pitjem alkoholnih pijač izstopajo nikoli poročene in ločene ženske. Najmanj tovrstnih problemov pa imajo vdove, poročene ženske pa so nekje v sredini (Wilsnack, 1994: 176). Največ pijejo ženske stare od 26 do 34 let, pijanost pa je najbolj značilna za ženske stare med 18 in 25 (DHHS, 1997).

---

<sup>47</sup> Npr. povsem neuspešna prohibicija alkohola v ZDA (1920-1933) (op.a.).

<sup>48</sup> V ZDA je bilo leta 1994 od 13.8 mio alkoholikov 9.8 mio moških in skoraj trikrat manj 3.9 mio žensk (Ericson, 2001).

<sup>49</sup> Celó v Zairu, kjer poznajo le eno alkoholno pijačo – palminovo vino - šibkejšo in bolj sladko različico uživajo ženske in močnejšo moški (Ngokwey, 1987).

### **Vpliv starosti na pitje alkoholnih pijač in probleme, ki so s tem povezani**

V permisivnih-integriranih kulturah pitja alkoholnih pijač začnejo ljudje piti alkoholne pijače že zelo zgodaj. To ne pomeni, da pijejo nekontrolirano in prekomerno, temveč jim starši ob pitju dajejo navodila, kdaj, kje, kako in koliko piti. Ta zgodnja socializacija vpliva na kulturo pitja alkoholnih pijač, ki jo posameznik z leti razvija. Nasprotno pa v ambivalentnih kulturah pitja alkoholnih pijač začnejo ljudje piti kasneje, ker jim prej tega starši ne dovolijo. Ta »prepovedani sadež« postane kasneje velikokrat preveč priljubljen. Torej je za mladostnika zelo pomembno, kakšen odnos do alkohola imajo njegovi starši. Izrazito odklanjanje alkohola staršev budi v mladostniku radovednost, izrazita navezanost staršev na alkohol pa vodi mladostnika v posnemanje. Kljub razlikam v kulturah pitja alkoholnih pijač pri starših, je pomembno dejstvo, da posameznik v mladostniškem obdobju (adolescenci) želi odrasti, teži po neodvisnosti in samostojnosti. Zato je zanj privlačno vse, kar nosi pečat odraslosti. Zato se dostikrat enostavno preda ugodju – pitju alkoholnih pijač. Večinoma so mladostniki negotovi vase. To se še posebej jasno kaže takrat, ko se želijo izkazati v družbi. Alkohol pa človeku pričara gotovost vase, samozavest, pri čemer je mladostnik manjkrat stigmatiziran kot starejši. Mladostnik potrebuje občutek pripadnosti in sprejetosti in je zanj pripravljen veliko storiti. Marsikateri mladostnik bo, za ceno sprejetja med vrstnike, brez obotavljanja segel po alkoholu. Raziskave v ZDA so pokazale, da je »binge drinking« ali zaporedoma popitih pet ali več alkoholnih pijač zelo pogosta navada dijakov (43% jih je takih, ki to prakticirajo občasno, celo 21% pa je takih, ki to delajo stalno) (NIAA, 1994; Clinard in Meier, 2001).

### **Vpliv družbenega statusa na pitje alkoholnih pijač in probleme, ki so s tem povezani**

Značilno za osebe z višjim družbenim statusom je, da imajo bolj zdrav življenjski stil od predstavnikov nižjega družbenega statusa. So psihično bolj stabilni, kar vpliva tudi na njihovo telesno zdravje. Presenetljivo pa je dejstvo, da pijejo več alkoholnih pijač in imajo hkrati manj problemov, ki so s tem povezani. Pri tem je potrebno upoštevati, da imajo predstavniki višjega družbenega statusa drugačen slog pitja alkoholnih pijač kot predstavniki nižjih družbenih razredov (Clinard in Meier, 2001). Družbeni status

---

<sup>50</sup> Abstinenca pri ženskah je v značilnem upadu v tistih kulturah, kjer imajo ženske največjo kontrolo

vpliva tudi na izbiro alkoholnih pijač. Predstavniki višjega družbenega statusa pijejo bolj pogostokrat vino kot drugi, pri čemer so manjkrat stigmatizirani kot predstavniki nižjega družbenega statusa. Pijača je eden izmed statusnih simbolov<sup>51</sup>. Na status pijač vplivata cena in poreklo. Uvožene pijače imajo ponavadi višji status od lokalnih.

Delež tistih, ki pijejo alkoholne pijače na devianten način, ne izstopa med predstavniki nobenega družbenega statusa. Potrebno je upoštevati, da osebe z višjim družbenim statusom želijo »dajati videz« in dostikrat tudi dejansko izgledajo bolj sproščeno, zadovoljno in neobremenjeno. Vzrok za to je pogosto v izogibanju stigme. Njihovi problemi (npr. s pitjem alkoholnih pijač) zatorej dostikrat ostanejo prikriti, kar pa ne pomeni, da jih ni. Tu lahko povežemo paralelo z organizirano kriminaliteto »belih ovratnikov«, to je gospodarski kriminal, korupcija. »Gre za kazniva dejanja, ki storilec prinašajo veliko premoženjsko korist in neposredno ogrožajo stabilnost državne strukture« (Kos v Praprotnik, 2002: 4). »Dostikrat je videti, da tega kriminala preprosto ni, a verjeti temu bi bilo smešno in neresno« (Kos v Praprotnik, 2002: 6).

Alkoholizem je bil včasih značilna »bolezen« za osebe nižjega družbenega sloja. Šlo je za t. i. alkoholizem bede - za povezavo med izkoriščevalno družbo kapitalizma in s pauperizacijo proletariata. Delavcu je predstavljal alkohol edini vir veselja, pozabe in evforije. Z dvigom življenjskega standarda so se razmere vsaj v razvitih družbah spremenile, vendar je dolgo veljala Engelsova (v Lubej, 1975) ugotovitev, da je alkoholizem nujno zlo kapitalističnega sistema. Danes ne moremo govoriti več o alkoholizmu kot posledici siromaštva ali blagostanja (Hudolin, 1972: 22).

### **Vpliv zakonskega stana na pitje alkoholnih pijač in probleme, ki so s tem povezani**

Stopnje številnih psihičnih težav so povezane z zakonskim stanom. Npr. stopnja shizofrenije in depresije je dva do tri krat višja pri samskih kot pri poročenih ljudeh. Razlika je tudi med ločenimi in vdovci na eni strani in tistimi, ki se niso nikoli poročili, na drugi strani. Tisti, ki se niso nikoli poročili imajo več psihičnih težav. Ta

---

nad reprodukcijo. So bolj samostojne (Freund, 1985).

<sup>51</sup> Npr. na Poljskem osebe z visokim statusom pijejo ponavadi vino, predstavniki delavskega razreda pa vodko in pivo (Engs, 1991). V Franciji, kjer je vina v izobilju, je med mladimi popularno piti pivo (McDonald, 1994).



razlika je lahko odraz tega, da so osebe, v zakonskih odnosih ob stresnih situacijah, deležne pomoči in čustvene opore (Clinard in Meier, 2001).

To lahko apliciramo na področje pitja alkoholnih pijač in na težave, ki so s tem povezane. Posameznik, ki je poročen, ločen ali vdovec, je ponavadi (bil) ob ekscesivnem pitju alkoholnih pijač, deležen kritik, sramu, krivde in jeze s strani ostalih družinskih članov. To ga (je) odvrača(lo) od ekscesivnega pitja alkoholnih pijač in problemov, ki so s tem povezani. Pri tem ima velik vpliv čut za odgovornost. Zato je poraba alkohola večja med samskimi osebami (Howe, 1989). V družini doživljajo posamezniki občutke varnosti in ljubezni, ki so pomembni za zdrav človekov razvoj. V veliki meri je od družine (odnosov, čustvenega ozračja) odvisno, ali bo človek sposoben dejavno delovati v svojem širšem okolju, ali bo zmožan brez večjih duševnih pretresov reševati vsakdanje življenjske zaplete, zadovoljivo in ustvarjalno živeti. Ljudje v stiski in brez partnerjev so nasploh v večji zagati kot tisti, ki imajo partnerje. Zato se ponavadi prej zatečejo v alkoholno ali kako drugo omamo. Ob tem so tudi prej stigmatizirani kot poročeni posamezniki (Ziherl, 1989; Rugelj, 2000).

### **Vpliv psihičnih težav na pitje alkoholnih pijač in probleme, ki so s tem povezani**

Mnogi psihologi so skušali razviti različne teste, s katerimi bi lahko identificirali osebnostne poteze, ki ločijo deviantne osebe od normalnih. Osnovne komponente vsake osebnosti so posameznikove osebnostne poteze, ali posplošeno posameznikovi načini vedenja. Tako so identificirali mnogo osebnostnih potez in na njih navezali vedenjske vzorce, kot so agresivnost, vdanost, neodgovornost, nezaupljivost, itd. To naj bi bil vzrok, da so nekateri posamezniki bolj nagnjeni h kriminalnemu, delinkventnemu vedenju in raznim odvisnostim. Kljub temu ne moremo osebe, nagnjene k neki substanci (angl. «addict personality») z gotovostjo in vedno povezovati s skupino istih osebnostnimi lastnostmi (Clinard in Meier, 2001).

Neposredni vzroki problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač so psihične težave. Predvsem je s tem mišljeno posameznikovo nespoštovanje samega sebe. Poleg tega so problemi povezani s pitjem alkoholnih pijač lahko tudi rezultat nezadostne prilagojenosti na okolje. Na to ima velik vpliv zgodnje otroštvo in z njim povezana

negotovost. Takšne osebe imajo mnogo težav in težijo k neosebnim odnosom. Rezultat tega so številne napetosti in občutek tesnobe. Uporaba alkohola manjša tesnobo in ravno zato tovrstni pivci pijejo večkrat, bolj intenzivno in postanejo hitreje alkoholiki (Clinard in Meier, 2001).

## 4. OD TEORIJE K RAZISKOVALNEMU MODELU

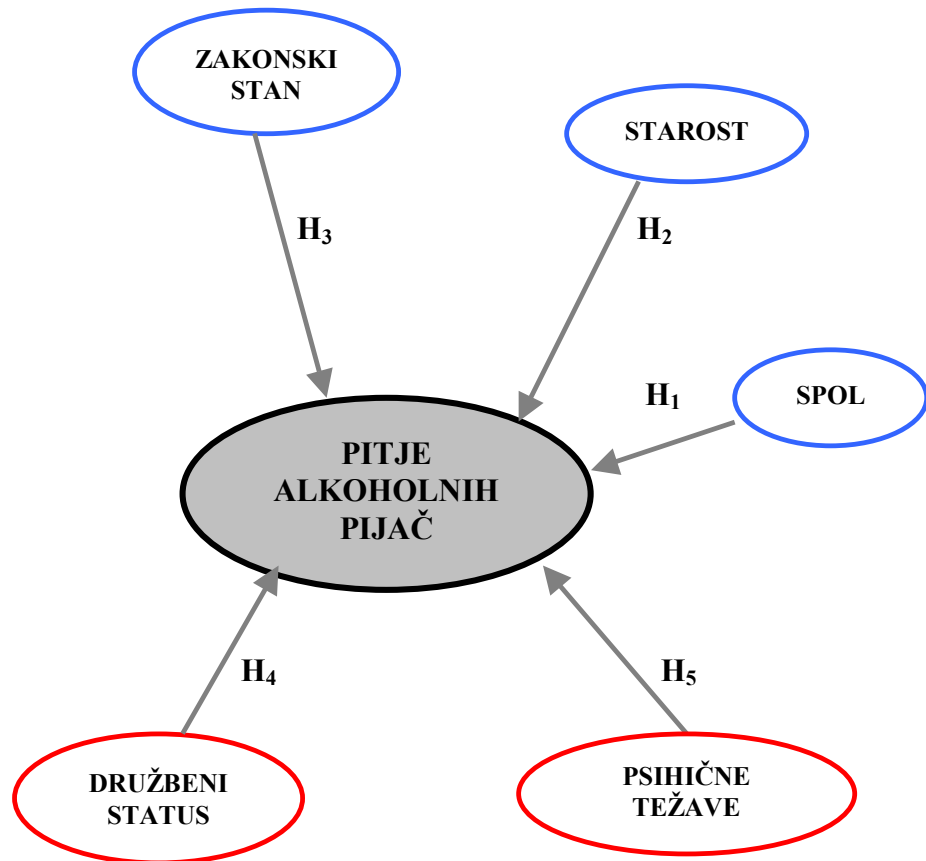
V tem delu bom skušal s pomočjo podatkov, pridobljenih z *raziskavo o kakovosti življenja SJM 99/2 - Stališča o zdravju in zdravstvu III.*, ki jo je leta 1999 izpeljal Inštitut za varovanje zdravja v sodelovanju s Centrom za raziskovanje javnega mnenja, pojasniti razlike v pitju alkoholnih pijač z naslednjimi posameznikovimi značilnostmi:

- spol,
- starost,
- družbeni status,
- zakonskim stan in
- psihične težave.

Ob tem se zavedam, da izbor preučevanih pojmov ne pokriva celotne tematike oz. vseh, za nalogo pomembnih vprašanj.

## 4. 1. TEORETIČNI MODEL

Slika 4.7: Teoretični model



S teoretičnim modelom so nakazani odnosi med posameznikovimi značilnostmi, ki jih bom v nadaljevanju na kratko razložil in s pomočjo hipotez natančneje opredelil njihov vpliv na porabo alkohola.

## 4. 2. POVZETEK OSNOVNIH POJMOV

**Pitje alkoholnih pijač** je pojem, ki označuje posameznikovo pogostost in intenziteto pitja alkoholnih pijač.

**Družbeni status** je družbeni položaj človeka. Je nekakšna rezultanta tega, kakšna opravila opravlja človek v družbi (izmed teh so najpomembnejša njegova poklicna opravila) in pa tega, kako drugi ljudje ocenjujejo, vrednotijo človekovo delovanje, ravnanje, njegove uspehe in neuspehe (Benko, 1986: 282). V moji raziskavi, ki se nanaša na Slovenijo, pojem družbeni status vključuje subjektivne indikatorje (pomen samopercepcije) in objektivne indikatorje (izobrazba in starost) družbenega statusa.

**Zakonski stan** je pojem, ki pojasnjuje posameznikov status, v smislu ali je le – ta samski, poročen, vdovec, ločen (glej Macarol-Hiti, 1999: 15). V moji raziskavi so me zanimali predvsem samski posamezniki, saj le - ti ponavadi bolj intenzivno pijejo alkoholne pijače kot ostali.

**Psihične težave** so pokazatelj posameznikovega ne-samospoštovanja, potrebe po odvisnosti, ne-sposobnosti ustreznega izražanja čustev, negotovosti v lastno spolno vlogo, preobčutljivosti za vsakdanje življenje, ki jih prinaša življenje, itd. (glej Zihel, 1989: 49). V moji raziskavi, ki se nanaša na Slovenijo, pojem psihične težave vključuje indikatorje, ki se nanašajo na posameznikovo samopercepcijo, v zvezi z zadovoljstvom, tesnobnostjo, depresijo in srečo.

### 4. 3. HIPOTEZE

#### *Hipoteza 1:*

##### **Moški pije več alkoholnih pijač kot ženska.**

Pri večini družb na posameznikov življenjski stil in s tem tudi na pitje alkoholnih pijač močno vpliva spol. Za moške je značilno, da več pijejo in kadijo, uživajo nedovoljene droge, imajo bolj stresno službo in so bolj agresivni. Med ženskami pa je več je abstinentk in zmernih pivcev (Clinard, 2001). Od žensk se v večini družb pričakuje, da bodo zaradi družbeno-kulturnih norm, vrednot in vlog, pile manj alkoholnih pijač kot moški (Gefou-Medianou, 1992). Pričakujem, da bo to pokazala tudi moja raziskava, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji.

#### *Hipoteza 2:*

##### **Mlajši kot je posameznik, več alkoholnih pijač popije.**

Številne raziskave so pokazale, da popijejo mladi več alkoholnih pijač od starejših in imajo pri tem več problemov povezanih s pitjem alkoholnih pijač (Holland in Griffin v Rivers, 1994). Poraba alkohola upada s starostjo. Pitje alkoholnih pijač ostaja splošna navada med mlajšimi odraslimi. Pričakujem, da bo to pokazala tudi moja raziskava, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji. Velika je verjetnost, da bo posameznik pil do svojega 35-ega leta starosti. Nato nekateri postanejo ekscesivni pivci, drugi pa zmanjšajo porabo alkohola. Do vpada pitje in ekscesivnega pitja pride posebno po 60-tem letu starosti (Clinard in Meier, 2001).

#### *Hipoteza 3:*

##### **Posameznik, ki je samski, popije več alkoholnih pijač kot posameznik, ki je poročen, vdovec ali ločen.**

Poročen posameznik, vdovec ali ločen, je ponavadi (bil) ob ekscesivnem pitju alkoholnih pijač, deležen kritik, sramu, krivde in jeze s strani ostalih družinskih članov. To ga (je) odvrča(lo) od ekscesivnega pitja alkoholnih pijač in problemov, ki so s tem povezani. Pri tem je zelo pomemben čut za odgovornost. Tudi stopnje številnih psihičnih težav se nanašajo na zakonski stan. Ljudje v stiski in brez partnerjev so nasploh v večji zagati kot tisti, ki imajo partnerje. Zato se prej zatečejo v alkoholno ali kako drugo omamo. Vse to se odraža tudi pri porabi alkohola, ki je večja

med samskimi osebami (Howe, 1989; Ziherl, 1989). Pričakujem, da bo to pokazala tudi moja raziskava, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji.

***Hipoteza 4:***

***Posameznik z višjim družbenim statusom pije več alkoholnih pijač kot posameznik z nižjim družbenim statusom.***

Značilno za osebe z višjim družbenim statusom je, da imajo bolj zdrav življenjski stil od predstavnikov nižjega družbenega razreda. So psihično bolj stabilni, kar vpliva tudi na njihovo telesno zdravje. Potrebno pa je vedeti, da pijejo več alkoholnih pijač, obenem pa imajo manj problemov, ki so s tem povezani (Clinard, 2001). Alkoholizem je bil včasih značilna »bolezen« oseb z nižjim družbenim statusom. Šlo je t.i. alkoholizem bede - za povezavo med izkoriščevalno družbo kapitalizma in s pauperizacijo proletariata (Lubej, 1975). Alkoholizem kot posebna oblika deviantnosti, danes ne izstopa več pri nobenem družbenem statusu. Pričakujem, da bo to pokazala tudi moja raziskava, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji.

***Hipoteza 5:***

***Več kot ima posameznik psihičnih težav, več alkoholnih pijač popije.***

Psihične težave, posebno pomanjkanje samospoštovanja, ki izvira iz otroštva, so eden najpomembnejših dejavnikov in neposreden vzrok za človekove probleme, ki so povezani s pitjem alkoholnih pijač. Človek, zaradi potisnjenih, zavrtih čustev, ki so vzrok depresivnosti, bolj intenzivno pije alkoholne pijače in to z namenom, da se razvedri ali pomiri. Pričakujem, da bo to pokazala tudi moja raziskava, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji. Oseba, ki ji primanjkuje samospoštovanja, doživi ob pitju alkohola izredno prijetna občutja samozavesti, vsemogočnosti in moči. Alkohol mu pričara vse tisto, kar tako boleče manjka njegovi osebnosti, saj ima alkohol mnogo psiholoških učinkov na čustvene reakcije in siceršnje vedenje. V zmernih količinah lahko zmanjša pritiske in skrbi in zmanjša brezvoljnost povezano s tesnobljostjo (Clinard in Meier, 2001; Ziherl, 1989).

## 5. PREDSTAVITEV VZORCA

Raziskava je potekala od 21. maja do 18. junija leta 1999. Izvedena je bila na osnovi ankete, ki je potekala na reprezentativnem vzorcu 1012 polnoletnih prebivalcev Slovenije (439 moških in 568 žensk) v okviru raziskave *SJM 99 Stališča o zdravju in zdravstvu III*.

Vzorčenje pri raziskavi je potekalo na način večstopenjskega slučajnega vzorčenja. Enota vzorčenja je bil posameznik. Spodnja starostna meja je bila 18 let, zgornje starostne meje ni bilo. Vzorec ni vključeval oseb, ki so prebivale v domovih za ostarele, psihiatričnih ustanovah, samostanih, zaporih, vojašnicah in podobno. Vzorec tudi ni vseboval oseb, ki niso bile državljani Republike Slovenije (okoli 0,5% populacije). Od 1012 anketiranih oseb je bilo anketiranih 674 (66,6%) anketirancev iz osnovnega vzorca ter 338 (33,4%) rezerv. Razmerje med osnovnim vzorcem in rezervami je ustrezalo razmerju v raziskavah SJM v zadnjih letih.

Anketiranje vzorca, ki ga je izvedel FDV – Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij ob sodelovanju 140 sodelavcev, je potekalo junija in julija 1999 kot osebni intervju (angl. »face to face«) s pomočjo vprašalnika o rabi alkohola v 420 krajevnih okoliših v Sloveniji. Na dodatnih 5 vprašanj pa so anketirane osebe same pisno odgovorile in kuverto z odgovori izročile anketarju.

Izvedena je bila kontrola kakovosti dela anketarjev s ciljem ugotoviti stopnjo zanesljivosti izbranih podatkov. Kontrola je bila izvedena s kratkim pismom – vprašalnikom (»kontrolno pismo«), ki ga je Center po raziskavi poslal vsem osebam, ki so bile anketirane, z namenom ugotoviti veljavnost samega postopka anketiranja. Ugotovljeno je bilo, da raziskava SJM99 ni vsebovala neveljavnih vprašalnikov.

Na osnovi zbranih podatkov je FDV pripravil datoteko, ki so jo na Inštitutu za varovanje zdravja obdelali s programom SPSS 8.0 for Windows (glej Macarol - Hiti, 2000).



## 6. OPERACIONALIZACIJA

### A. PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ

Tabela 6.1: Spremenljivka »pitje alkoholnih pijač« s pripadajočimi indikatorji.

SPREMENLJIVKA »PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ«			
	INDIKATORJI	VPRAŠANJA	MOŽNI ODGOVORI
1	POGOSTOST PITJA PIVA (R)	KAKO POGOSTO STE V ZADNJIH 12-IH MESECIH PILI PIVO?	(01) NIKOLI (02) 1 DAN V LETU (03) 2 DNI V LETU (04) 3 - 6 DNI V LETU (05) 7 - 11 DNI V LETU (06) 1 DAN V MESECU (07) 2 - 3 DNI V MESECU (08) 1 - 2 DNI V TEDNU (09) 3 - 4 DNI V TEDNU (10) 5 - 6 DNI V TEDNU (11) VSAK DAN
2	OBIČAJNA KOLIČINA PIVA NA DAN	KOLIKO PIVA STE V ZADNJIH 12 MESECIH OBIČAJNO POPILI NA DAN, KADAR STE PILI PIVO?	ZAPIŠITE OBIČAJNO ŠTEVILO MERIC POPITEGA PIVA. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 1dl) _____
3	NAJVEČJA KOLIČINA PIVA NA DAN	KOLIKO PIVA PA STE V ZADNJIH 12 MESECIH NAJVEČ POPILI NA EN DAN?	ZAPIŠITE NAJVEČJE ŠTEVILO MERIC POPITEGA PIVA. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 1dl) _____
4	POGOSTOST PITJA VINA (R)	KAKO POGOSTO STE V ZADNJIH 12-IH MESECIH PILI VINO?	(01) NIKOLI (02) 1 DAN V LETU (03) 2 DNI V LETU (04) 3 - 6 DNI V LETU (05) 7 - 11 DNI V LETU (06) 1 DAN V MESECU (07) 2 - 3 DNI V MESECU (08) 1 - 2 DNI V TEDNU (09) 3 - 4 DNI V TEDNU (10) 5 - 6 DNI V TEDNU (11) VSAK DAN
5	OBIČAJNA KOLIČINA VINA NA DAN	KOLIKO VINA STE V ZADNJIH 12 MESECIH OBIČAJNO POPILI NA DAN, KADAR STE PILI VINO?	ZAPIŠITE OBIČAJNO ŠTEVILO MERIC POPITEGA VINA. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 1dl) _____
6	NAJVEČJA KOLIČINA VINA NA DAN	KOLIKO VINA PA STE V ZADNJIH 12 MESECIH NAJVEČ POPILI NA DAN?	ZAPIŠITE NAJVEČJE ŠTEVILO MERIC POPITEGA VINA. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 1dl) _____
7	POGOSTOST PITJA ŽGANIH PIJAČ (R)	KAKO POGOSTO STE V ZADNJIH 12-IH MESECIH PILI ŽGANE PIJAČE?	(01) NIKOLI (02) 1 DAN V LETU (03) 2 DNI V LETU (04) 3 - 6 DNI V LETU (05) 7 - 11 DNI V LETU (06) 1 DAN V MESECU (07) 2 - 3 DNI V MESECU (08) 1 - 2 DNI V TEDNU (09) 3 - 4 DNI V TEDNU (10) 5 - 6 DNI V TEDNU (11) VSAK DAN
8	OBIČAJNO KOLIČINA ŽGANIH PIJAČ NA DAN	KOLIKO ŽGANIH PIJAČ STE V ZADNJIH 12 MESECIH OBIČAJNO POPILI NA DAN, KADAR STE PILI ŽGANE PIJAČE?	ZAPIŠITE OBIČAJNO ŠTEVILO MERIC ŽGANIH PIJAČ. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 0,3 dl - ŠILCE ALI »ŠTAMPERL«) _____
9	NAJVEČJA KOLIČINA ŽGANIH PIJAČ NA DAN	KOLIKO ŽGANIH PIJAČ PA STE V ZADNJIH 12 MESECIH NAJVEČ POPILI NA DAN?	ZAPIŠITE NAJVEČJE ŠTEVILO MERIC ŽGANIH PIJAČ. (ZAPIŠITE KOLIČINO V MERICAH – 0,3 dl - ŠILCE ALI »ŠTAMPERL«) _____

(R) – vrednosti indikatorjev sem obrnil

## B. DRUŽBENI STATUS

Tabela 6.2.: Spremenljivka »družbeni status« s pripadajočimi indikatorji.

SPREMENLJIVKA »DRUŽBENI STATUS«			
	INDIKATORJI	VPRAŠANJA	MOŽNI ODGOVORI
1	ŽIVLJENJSKI STANDARD	KAKO ZADOVOLJNI STE NA SPLOŠNO S SVOJIM ŽIVLJENJSKIM STANDARDOM? MISLIMO NA DOBRINE IN STORITVE, KOT SO NPR. STANOVANJE, OBLEKA, HRANA, AVTO, POČITNICE, POTOVANJA.	PROSIMO, UPORABITE LESTVICO OD 0 DO 10. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 POVSEM POVSEM NEZADOVOLJEN ZADOVOLJEN  99 – NE VEM, B. O.
2	DANAŠNJA VS. LANSKA FINANČNA SITUACIJA GOSPODINJSTVA (R)	ČE PRIMERJATE FINANČNO SITUACIJO VAŠEGA GOSPODINJSTVA S TISTO PRED LETOM DNI, KAJ BI REKLI, ALI JE DANES TA SITUACIJA... ?	(01) PRECEJ SLABŠA (02) NEKOLIKO SLABŠA (03) ENAKA (04) NEKOLIKO BOLJŠA (05) PRECEJ BOLJŠA (09) B.O.
3	FINANČNO STANJE DRUŽINE	KAKO VAŠA DRUŽINA OZ. GOSPODINSTVO SKOZI MESEC SHAJA S SREDSTVI, KI JIH IMA NA VOLJO?	(01) ZELO TEŽKO (02) TEŽKO (03) LAHKO (04) ZELO LAHKO (09) NE VEM, B. O.
4	DOHODKI GOSPODINJSTA	KAKO ZADOVOLJNI STE NA SPLOŠNO Z DOHODKI VAŠEGA GOSPODINJSTVA?	PROSIMO, UPORABITE LESTVICO OD 0 DO 10. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 POVSEM POVSEM NEZADOVOLJEN ZADOVOLJEN  99 – NE VEM, B. O.
5	IZOBRAZBA	NAVEDITE ZADNO ŠOLO, KI STE JO KONČALI, REDNO ALI IZREDNO:	(01) NEDOKONČANA OSNOVNA ŠOLA (02) DOKONČANA OSNOVNA ŠOLA (03) NEDOKONČANA STROKOVNA ALI SREDNJA ŠOLA (04) DOKONČANA 2 ALI 3 – LETNA STROKOVNA ŠOLA (05) DOKONČANA 4 – LETNA SREDNJA ŠOLA (06) NEDOKONČANA VIŠJA ALI VISOKA ŠOLA (07) DOKONČANA 2 – LETNA VIŠJA ŠOLA (08) DOKONČANA VISOKA ŠOLA, FAKULTETA, AKADEMIJA (09) B.O.
6	DOHODKI	ALI PREJEMATE REDNE MESEČNE DOHODKE? (ČE DA) KOLIKŠEN JE BIL ZADNJI REDNI MESEČNI DOHODEK (PO ODBITJU DAVKOV, OBVEZNEGA SOCIALNEGA ZAVAROVANJA IN DRUGIH DAJATEV)? SEŠTEJTE VSE OBLIKE: OSEBNI DOHODEK, POKOJNINA, ŠTIPENDIJA, DOHODEK OD DELA V OBRTI, KMETIJSKTVU...	NA ČRTO VPIŠI SKUPNO VSOTO, V OKENCA PA V TISOČIH SIT. _____TOLARJEV  ! _ ! _ ! _ ! TISOČ SIT  996 – VEČ KOT 996.000 TOLARJEV 998 – NE VEM 999 – BREZ ODGOVORA 000 – (BREZ DOHODKOV)
7	STANDARD (vsota 15-ih indikatorjev)	ALI IMATE VI ALI VAŠA DRUŽINA OZ. VAŠE GOSPODINJSTVO:	DA NE 1 0 A) OSEBNI AVTO DO 1100 CCM 1 0 B) OSEBNI AVTO OD 1101 DO 1800 CCM 1 0 C) OSEBNI AVTO 1801 IN VEČ CCM 1 0 D) NAVADEN TELEFON 1 0 E) PRENOSNI TELEFON – »MOBITEL« 1 0 F) DOSTOP DO INTERNETA 1 0 G) SUŠILNI STROJ 1 0 H) VIDEO KAMERO 1 0 I) HI-FI APARATURO, GLASBENI STOLP 1 0 J) UMETNINE-SLIKE, POHIŠTVO, SKULPTURE, NAKIT, KI IMAJO VEČJO DENARNO VREDNOST 1 0 K) KNJIŽNICO, KI IMA VEČ KOT 100 KNJIG 1 0 L) VIKEND HIŠO 1 0 M) FIRMO, OBRT 1 0 N) DELNICE 1 0 O) ZEMLJIŠČE

(R) – vrednosti indikatorjev sem obrnil

**C. PSIHIČNE TEŽAVE**

Tabela 6.3.: Spremenljivka »psihične težave« s pripadajočimi indikatorji.

<b>SPREMENLJIVKA »PSIHIČNE TEŽAVE«</b>			
	<b>INDIKATORJI</b>	<b>VPRAŠANJA</b>	<b>MOŽNI ODGOVORI</b>
1	SPLOŠNO ZADOVOLJSTVO (R)	KAKO BI SE UVRSTILI NA SPODNJI LESTVICI GLEDE NA TO, KAKO SE POČUTITE: SREČNI IN ZADOVOLJNI, ALI PA NESREČNI IN NEZADOVOLJNI?	PROSIMO, UPORABITE LESTVICO OD 0 DO 10. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 POVSEM ZELO SREČEN NESREČEN 99 – NE VEM,
2	PSIHOSOMATSKE TEŽAVE (vsota 8-ih indikatorjev)	KAKO POGOSTO IMATE NASLEDNJE TEŽAVE ALI MOTNJE?	(01) NIKOLI (02) REDKO (03) OBČASNO (04) POGOSTO (05) STALNO  1 2 3 4 5 A) MOČNO RAZBIJANJE SRCA 1 2 3 4 5 B) SLABOST 1 2 3 4 5 C) TEŽAVE Z DIHANJEM 1 2 3 4 5 D) TEŽAVE S SPANJEM 1 2 3 4 5 E) VRTOGLAVICA 1 2 3 4 5 F) MOČNE BOLEČINE/ZBADANJE V PRSIH 1 2 3 4 5 G) NEMIRNOST, ZASKRBLJENOST 1 2 3 4 5 H) POBITOST, OBČUTJE ŽALOSTI, NESREČE
3	TESNOBNOST (vsota 5-ih indikatorjev)	SLEDI NEKAJ VPRAŠANJ O POČUTJU. KAKO POGOSTO SO TO TUDI VAŠI OBČUTKI?	OCENITE NA LESTVICI OD 1 DO 5, PRI ČEMER 1 POMENI "ZELO REDKO" 5 PA "ZELO POGOSTO" (01) ZELO REDKO ALI NIKOLI (02) (03) (04) (05) ZELO POGOSTO  1 2 3 4 5 A) ALI VAM KDAJ PRIDE NA MISEL, DA VAS JE USODA KAZNOVALA? 1 2 3 4 5 B) ALI IMATE KDAJ OBČUTEK, DA ŽIVLJENJE NIMA SMISLA IN DA JE ENOLIČNO? 1 2 3 4 5 C) ALI SE KDAJ POČUTITE OSAMLJENO? 1 2 3 4 5 D) ALI KDAJ REAGIRATE NERVOZNO ALI PREOČUTLIVO DO SVOJE OKOLICE 1 2 3 4 5 E) ALI SE KDAJ ZGODI, DA OD SVOJIH NAJBLIŽJIH ZAHTEVATE KAJ NEPREMIŠLJENEGA?
4	DEPRESIJA (vsota 5-ih indikatorjev)	PROSIMO VAS, DA NA NASLEDNJA VPRAŠANJA ODGOVORITE PREPROSTO Z "DA" ALI "NE"	DA NE 1 0 A) ALI IMATE POGOSTO OBDOBJA, KO STE POVSEM IZČRPANI, UTRUJENI? 1 0 B) ALI STE POGOSTO NESREČNI OZIROMA DEPRESIVNI? 1 0 C) ALI SE POGOSTO TRESETE OZIROMA DRHITITE? 1 0 D) ALI STE KAR NAPREJ NAPETI IN ŽIVČNI? 1 0 E) ALI VAS KAR NAPREJ OBLETAVAJO ZASTRAŠUJOČE MISLI?
5	ZADOVOLJSTVO (R)	KAKO ZADOVOLJNI STE NA SPLOŠNO S SVOJIM ŽIVLJENJEM?	PROSIMO, UPORABITE LESTVICO OD 0 DO 10. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 POVSEM ZADOVOLJEN POVSEM NEZADOVOLJEN 99 – NE VEM, B. O.
6	OBČUTEK SREČE	NA SPLOŠNO GLEDANO, KAKO SE POČUTITE TE DNI? ALI BI REKLI, DA STE ...?	(01) ZELO SREČNI (02) PREČEJ SREČNI (03) NE PREVEČ SREČNI (04) ZELO NESREČNI (09) NE VEM

(R) – vrednosti indikatorjev sem obrnil

## D. SPOL

Tabela 6.4.: Spremenljivka »spol« s pripadajočimi indikatorji.

<b>SPREMENLJIVKA »SPOL«</b>			
	INDIKATORJI	VPRAŠANJA	MOŽNI ODGOVORI
1	SPOL	MOŠKI; ŽENSKI	(00) ŽENSKI (01) MOŠKI

## E. STAROST

Tabela 6.5.: Spremenljivka »starost« s pripadajočimi indikatorji.

<b>SPREMENLJIVKA »STAROST«</b>			
	INDIKATORJI	VPRAŠANJA	MOŽNI ODGOVORI
1	STAROST	KATEREGA LETA STE BILI ROJENI?	LETO: 19 _____

## F. ZAKONSKI STAN

Tabela 6.6.: Spremenljivka »zakonski stan« s pripadajočimi indikatorji.

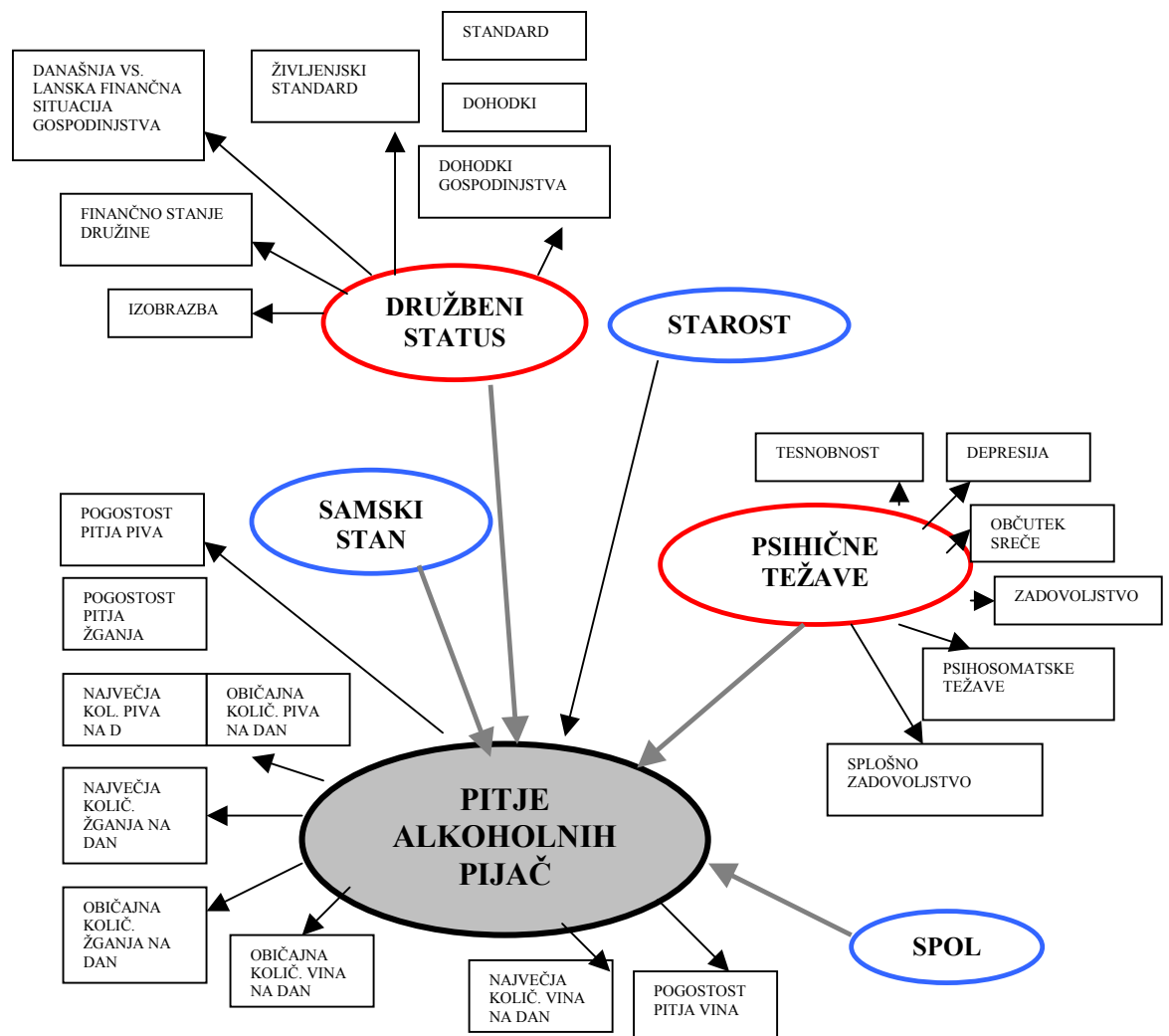
<b>SPREMENLJIVKA »ZAKONSKI STAN«</b>			
	INDIKATORJI	VPRAŠANJA	MOŽNI ODGOVORI
1	STATUS SAMSE OSEBE	ALI STE SEDAJ...?	(00) POROČENI IN ŽIVITE S PARTNERJEM; POROČENI, A ŽIVITE LOČENO OD PARTNERJA; VDOVEC; LOČEN (01) SAMSKI

## 6. 1. PREVERJANJE OPERACIONALNEGA MODELA

Operacionalni model je, za razliko od teoretičnega modela, zastavljen tako, da je iz njega razvidno, kateri indikatorji merijo določeno spremenljivko. V nadaljevanju bom zato predstavil operacionalni model, iz katerega bom izhajal pri nadaljnji analizi. Vse indikatorje za posamezne spremenljivke (»pitje alkoholnih pijač«, »družbeni status«, »psihične težave«) konstruiramo v eno samo spremenljivko s pomočjo faktorjske analize. Na teh podatkih in neodvisnih spremenljivkah »spol«, »starost« in »zakonski stan« preverjamo operacionalni model z multiplo regresijo, ki naj bi pokazala, kakšen bi bil vpliv neodvisnih spremenljivk »spol«, »starost«, »zakonski stan«, »družbeni status« in »psihične težave« na odvisno spremenljivko »pitje alkoholnih pijač«, če razen teh vplivov ne bi bilo nobenih drugih motenj ali disturbanc.

### 6. 1. 1. Operacionalni model

Slika 6.8.: Operacionalni model



## 6.2. ANALIZA PODATKOV

Pri analizi sem uporabil faktorsko analizo, ki je namenjena zmanjševanju števila spremenljivk v modelu in zaznavanju relacij med spremenljivkami. Cilj faktorske analize je identificirati faktorje, ki podpirajo spremenljivke. Lahko je manj faktorjev kot spremenljivk, ne more pa biti več faktorjev kot spremenljivk. Ugotovil sem, da pri vsaki od štirih sestavljenih spremenljivk izstopa en faktor, kar je razvidno tudi iz »scree diagramov«. Pri spremenljivki »pitje alkoholnih pijač« pojasnjuje prvi faktor 38,018% variance, pri spremenljivki »družbeni status« pojasnjuje prvi faktor 36,988% variance in pri spremenljivki »psihične težave« pojasnjuje prvi faktor 41,668% variance. Najprej si oglejmo povprečne vrednosti indikatorjev obravnavanih sestavljenih spremenljivk.

### A. PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ

Tabela 6.7.: Povprečne vrednosti indikatorjev odvisne spremenljivke »pitje alkoholnih pijač«.

spremenljivka	aritmetična sredina	% pivcev	varianca	standardni odklon
<b>PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ</b>				
pogostost pitja piva (1-11)	5,108 l	68,4%	<b>10,542</b>	<b>3,247</b>
pogostost pitja vina (1-11)	<b>5,712 l</b>	<b>77,8%</b>	10,188	3,192
pogostost pitja žganih pijač (1-11)	2,950 l	42,7%	6,859	2,619
običajna količina piva na dan	<b>3,597 l</b>	68,5%	<b>2550,850</b>	<b>50,510</b>
običajna količina vina na dan	1,890 l	<b>77,4%</b>	443,760	21,070
običajna količina žganih pijač na dan	0,209 l	42,7%	223,330	14,940
največja količina piva na dan	<b>8,507 l</b>	67,9%	<b>16350,590</b>	<b>127,870</b>
največja količina vina na dan	4,532 l	<b>77,2%</b>	3718,850	60,980
največja količina žganih pijač na dan	0,417 l	42,7%	1085,220	32,940

Od vseh anketirancev jih največ pije vino (77,8%) in pivo (68,4%), manj pa žgane pijače (42,7%). Anketiranci najbolj pogosto pijejo vino (1 krat na mesec), nato pivo (7-11 krat na leto) in najmanjkrat žgane pijače (2 krat na leto). Iz teh dveh podatkov je razvidno, da je Slovenija vinorodna dežela, saj največji delež anketirancev pije vino, enako pa je tudi s pogostostjo pitja alkoholnih pijač, kjer prav tako prevladuje vino.

Kar se tiče največje količine popitih alkoholnih pijač na dan, popijejo anketiranci največ piva (3,597 l), nato vina (1,890 l) in nazadnje žganih pijač (0,209 l). To je razumljivo, saj vsebuje pivo najmanj alkohola, sledita mu vino in žgane pijače. Zato je tudi največja količina piva na dan (8,507 l) skoraj 2 krat večja od največje količine vina na dan (4,532 l) in več kot 20 krat večja od največje količine žganih pijač na dan (0,417 l). Standardni odklon je največji (127,870) pri spremenljivki »največja količina piva na dan« in najmanjši (2,619) pri spremenljivki »pogostost pitja žganih pijač«. To pomeni, da se med seboj pivci najbolj razlikujejo glede največje količine piva, na drugi strani so pivci v smislu pogostosti pitja žganih najbolj homogeni.

Tabela 6.8.: Korelacijska matrika indikatorjev odvisne spremenljivke »pitje alkoholnih pijač«

<b>PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ</b>	pogostost pitja piva	običajna količina piva na dan	največja količina piva na dan	pogostost pitja vina	običajna količina vina na dan	največja količina vina na dan	pogostost pitja žganih pijač	običajna količina žganih pijač na dan	največja količina žganih pijač na dan
pogostost pitja piva		0,512**	0,589**	0,431**	0,327**	0,388**	0,344**	0,182**	0,230**
običajna količina piva na dan	0,512**		0,663**	0,281**	0,394**	0,388**	0,252**	0,222**	0,280**
največja količina piva na dan	0,589**	<b>0,663**</b>		0,256**	0,374**	0,545**	0,271**	0,252**	0,426**
pogostost pitja vina	0,431**	0,281**	0,256**		0,452**	0,468**	0,351**	0,150**	0,150**
običajna količina vina na dan	0,327**	0,394**	0,374**	0,452**		0,645**	0,308**	0,316**	0,358**
največja količina vina na dan	0,388**	0,388**	0,545**	0,468**	<b>0,645**</b>		0,298**	0,300**	0,408**
pogostost pitja žganih pijač	0,344**	0,252**	0,271**	0,351**	0,308**	0,298**		0,506**	0,504**
običajna količina žganih pijač na dan	<b>0,182**</b>	0,222**	0,252**	<b>0,150**</b>	0,316**	0,300**	0,506**		0,675**
največja količina žganih pijač na dan	0,230**	0,280**	0,426**	<b>0,150**</b>	0,358**	0,408**	0,504**	<b>0,675**</b>	

\*\* Korelacija med spremenljivkami je značilna pri 0.01.

Vse korelacije med spremenljivkami so pozitivne in statistično značilne. Največja korelacija (0,675) je med spremenljivko »običajna količina žganih pijač na dan« in spremenljivko »največja količina žganih pijač na dan«. Sledi korelacija (0,663) med spremenljivko »običajna količina piva na dan« in spremenljivko »največja količina piva na dan«. Tej sledi korelacija (0,645) med spremenljivko »običajna količina vina na dan« in spremenljivko »največja količina vina na dan«. Torej je največja korelacija (pri vseh treh vrstah pijač) med pogostostjo pitja in količino popitih alkoholnih pijač. Z drugimi besedami pomeni to, da tisti, ki večkrat pije, pije tudi bolj intenzivno in obratno – tisti, ki manjkrat pije, pije manj intenzivno. Ekscesivnih pivcev je zato več med tistimi, ki velikokrat pijejo in zmernih pivcev več med tistimi, ki manjkrat pijejo. Najmanj korelirata (0,150) spremenljivki »običajna količina žganih pijač na dan« in

spremenljivka »pogostost pitja vina«. Enako korelacija (0,150) je med spremenljivko »največja količina žganih pijač na dan« in spremenljivko »pogostost pitja vina«. Za tiste, ki v enormnih količinah pijejo žgane pijače, je značilno, da pijejo v enormnih količinah tudi pivo in vino in obratno – tisti, ki zmerno pijejo žgane pijače, pijejo zmerno tudi pivo in vino. Poleg tega je značilno tudi, da so se tisti, ki pijejo žgane pijače specializirali za to vrsto pijače, manj pa pijejo pivo in vino. Prav tako je razmeroma nizka korelacija (0,182) med spremenljivko »običajna količina žganih pijač na dan« in spremenljivko »pogostost pitja piva«.

## B. DRUŽBENI STATUS

Tabela 6.9.: Povprečne vrednosti indikatorjev spremenljivke »družbeni status«.

spremenljivka	aritmetična sredina	varianca	standardni odklon
<b>DRUŽBENI STATUS</b>			
standard (0-15)	5,278	6,092	2,468
dohodki gospodinjstva (0-10)	5,880	4,780	2,190
življenjski standard (0-10)	6,800	4,200	2,050
izobrazba (1-8)	4,280	3,600	1,900
današnja vs. lanska finančna situacija gospod. (1-5)	2,887	0,800	0,894
finančno stanje družine (1-4)	2,620	0,380	<b>0,620</b>
dohodki (neto znesek)	83.060,00 SIT	4113,450	<b>64,140</b>

Anketiranci imajo v povprečju dokončano 2 ali 3 letno strokovno šolo (4,280). Od (v vprašanju navedenih) 15-ih materialnih dobrin jih imajo anketiranci v povprečju 5,278, kljub temu pa so z življenjskim standardom dokaj zadovoljni (6,800). Z rednim mesečnim dohodkom, ki v povprečju znaša (neto) 83.060,00 SIT, anketiranci niso niti zadovoljni, niti nezadovoljni (5,880), ampak nekako shajajo (2,620). Finančna situacija se, po njihovi oceni v primerjavi s prejšnjim letom, ni kaj dosti spremenila (2,887). Standardni odklon je največji (64,140) pri spremenljivki »dohodki« (od 10.000,00 SIT do 500.000,00 SIT) in najmanjši (0,620) pri spremenljivki »finančno stanje družine«. Dejstvo je, da se dohodki precej razlikujejo, na drugi strani pa ljudje naredijo vse kar je v njihovi moči, da kljub nizkim dohodkom vseeno živijo kvalitetno. Upoštevati je treba, da anketiranci niso upoštevali »neobdavčenega« dela oz. »dela na črno«, ki ga številni prakticirajo.



Tabela 6.10.: Korelacijska matrika spremenljivke »družbeni status«.

DRUŽBENI STATUS	življenjski standard	finančna situacija gospodinjstva	finančno stanje družine	dohodki gospodinjstva	izobrazba	dohodki	standard
življenjski standard		0,267**	0,466**	0,653**	0,293**	0,221**	0,318**
današnja vs. lanska finančna situacija gospodinjstva	0,267**		0,371**	0,393**	0,166**	0,159**	0,244**
finančno stanje družine	0,466**	0,371**		0,606**	0,343**	0,301**	0,357**
dohodki gospodinjstva	<b>0,653**</b>	0,393**	<b>0,606**</b>		0,324**	0,311**	0,371**
izobrazba	0,293**	<b>0,166**</b>	0,343**	0,324**		0,486**	0,472**
dohodki	<b>0,221**</b>	<b>0,159**</b>	0,301**	0,311**	<b>0,486**</b>		0,333**
standard	0,318**	0,244**	0,357**	0,371**	0,472**	0,333**	

\*\* Korelacija med spremenljivkami je značilna pri 0.01.

Vse korelacije med spremenljivkami so pozitivne in statistično značilne. Največja korelacija (0,653) je med spremenljivkama »dohodki gospodinjstva« in »življenjski standard« ter med spremenljivkama »dohodki gospodinjstva« in »finančno stanje družine« (0,606). Sledi korelacija (0,486) med spremenljivkama »izobrazba« in »dohodki«. To je razumljivo, saj se dohodki vseh članov gospodinjstva ponavadi porazdelijo na celotno družino in vplivajo na njen standard, pri čemer ima velik pomen izobrazba članov družine. Višja, kot je, bolj so člani družine preskrbljeni. Najmanj korelirata (0,159) spremenljivki »dohodki« in »finančna situacija gospodinjstva« ter spremenljivki »izobrazba« in »finančna situacija gospodinjstva« (0,166). Gre za to, da dohodki enega člana gospodinjstva ne pomenijo še visok življenjski standard v tej družini. Pomembno je namreč, kakšne dohodke imajo tudi ostali člani gospodinjstva.

### C. PSIHIČNE TEŽAVE

Tabela 6.11: Povprečne vrednosti indikatorjev spremenljivke »psihične težave«.

spremenljivka	aritmetična sredina	varianca	standardni odklon
<b>PSIHIČNE TEŽAVE</b>			
splošno zadovoljstvo (0-10)	3,106	3,988	<b>1,997</b>
zadovoljstvo (0-10)	2,694	3,399	1,844
psihosomatske težave (1-5)	1,810	0,389	0,623
tesnoba (1-5)	1,784	0,410	0,641
depresija (0-5)	0,780	1,315	1,147
občutek sreče (1-4)	2,180	0,380	<b>0,620</b>

V povprečju so anketiranci s svojim življenjem na splošno dokaj zadovoljni (3,106) in zadovoljni (2,694). Prav tako so ocenili, da so precej srečni (2,180) tudi tiste dni, ko so bili anketirani. Ob tem jih večina nima nikoli ali pa ima redkokdaj (1,810) psihosomatske težave. Anketiranci v povprečju zelo redko ali nikoli nimajo občutka tesnobe (1,784). Prav tako je pojav depresije izredno redek (0,780). Standardni odklon je največji (1,997) pri spremenljivki »splošno zadovoljstvo in najmanjši (0,620) pri spremenljivki »občutek sreče«.

Tabela 6.12.: Korelacijska matrika spremenljivka »psihične težave«.

PSIHIČNE TEŽAVE	splošno (ne)zadovoljstvo	psihosomatske težave	počutje	depresija	zadovoljstvo	(ne)srečni
splošno zadovoljstvo		0,363**	0,355**	0,351**	0,558**	0,499**
psihosomatske težave	0,363**		0,446**	0,568**	0,335**	0,341**
počutje	0,355**	0,446**		0,431**	0,344**	0,344**
depresija	0,351**	<b>0,568**</b>	0,431**		0,353**	0,354**
zadovoljstvo	<b>0,558**</b>	<b>0,335**</b>	<b>0,344**</b>	0,353**		0,516**
občutek sreče	0,499**	<b>0,341**</b>	<b>0,344**</b>	0,354**	<b>0,516**</b>	

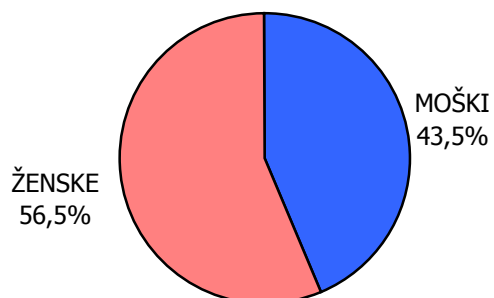
Korelacija med spremenljivkami je značilna pri 0.01.

Vse korelacije med spremenljivkami so pozitivne in statistično značilne. Največja korelacija (0,568) je med spremenljivkama »depresija« in »psihosomatske težave« ter med spremenljivkama »zadovoljstvo« in »splošno zadovoljstvo« (0,558). Sledi korelacija (0,516) med spremenljivkama »občutek sreče« in »zadovoljstvo«. Razumljivo je, da so tisti, ki imajo psihosomatske težave, tudi depresivni, srečni pa so tudi zadovoljni. Najmanj, a še vedno visoko korelirata (0,335) spremenljivki »zadovoljstvo« in »psihosomatske težave« ter spremenljivki »občutek sreče« in »psihosomatske težave« (0,341).

## D. SPOL

Slika 6.9.: Razdelitev anketirancev po spolu

**Razdelitev anketirancev po spolu**

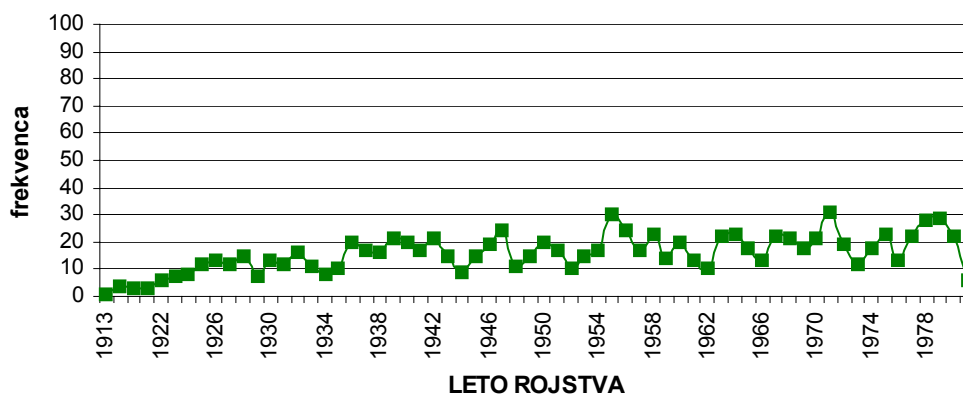


Med 1012-imi anketiranci je bilo več žensk, in sicer 572 (56,5%) in moških 440 (43,5%).

## E. STAROST

Slika 6.10.: Razdelitev anketirancev po letu rojstva

**Porazdelitev anketirancev po letu rojstva**



Porazdelitev anketirancev po letu rojstva kaže, da so bili anketiranci glede na starost dokaj enakomerno porazdeljeni.

## F. ZAKONSKI STAN

Slika 6.11.: Razdelitev anketirancev glede na zakonski stan



Med anketiranci jih je bilo samskih 274 (27,1%), poročenih, ločenih in vdovcev pa 737 (72,9%). Ta spremenljivka je bila predhodno rekodirana, ker so me zanimali le samski anketiranci in vpliv samskosti na pitje alkoholnih pijač.

### 6. 2. 1. Preverjanje operacionalnega modela z regresijsko analizo

Tabela 6.13.: Korelacijska matrika med sestavljenimi spremenljivkami.

	PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ	DRUŽBENI STATUS	PSIHIČNE TEŽAVE
PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ		0,137**	- 0,092**
DRUŽBENI STATUS	0,137**		- 0,514**
PSIHIČNE TEŽAVE	- 0,092**	- 0,514**	

\*\* Korelacija med spremenljivkami je značilna pri 0.01.

Vse korelacije med spremenljivkami so statistično značilne. Vse tri korelacije so se izkazale, da so v skladu s teorijo in drugimi tovrstnimi raziskavami. Največja korelacija (- 0,514) je med spremenljivkama »psihične težave« in »družbeni status«. Iz te korelacije je razvidno, da so anketiranci z višjim družbenim statusom v boljšem psihičnem stanju kot anketiranci z nižjim družbenim statusom. Tu je potrebno upoštevati dejstvo, da imajo anketiranci z višjim družbenim statusom boljšo samopercepcijo (stališča o samem sebi) kot pa anketiranci z nižjim družbenim statusom. Sledi korelacija (0,137) je med spremenljivkama »družbeni status« in »pitje alkoholnih pijač«. To pomeni, da anketiranci z višjim družbenim statusom pijejo več alkoholnih pijač kot anketiranci z nižjim družbenim statusom. Najmanj korelirata (-

0,092) spremenljivki »psihične težave« in »pitje alkoholnih pijač«. Ta korelacija pomeni, da anketiranci, ki so v boljšem psihičnem stanju, pijejo več kot anketiranci, ki so v slabšem psihičnem stanju.

Tabela 6.14.: Kvadrat multiplega koeficienta korelacije, standardna napaka in F statistika.

Model	R	R <sup>2</sup>	Popravljen R <sup>2</sup>	Standardna napaka	F
1	0,587 <sup>a</sup>	0,344	0,340	0,705	77,567

a. *Prediktorji: (KONSTANTA), PSIHIČNE TEŽAVE, ZAKONSKI STAN, SPOL, DRUŽBENI RAZRED, STAROST.*

b. *Odvisna spremenljivka: PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ*

Korelacija vseh neodvisnih spremenljivk z odvisno spremenljivko je velika in sicer 0,587. Odstotek pojasnjene variance znaša 34,4%, kar pomeni, da pojasnimo s tem modelom 34,4% variabilnosti odvisne spremenljivke z neodvisno. To pomeni, da se spremenljivke razmeroma dobro povezujejo med seboj. F statistika je koeficient med pojasnjeno in nepojasnjeno varianco. Boljši ko je linearni model, več variance nam pojasni in toliko manjša je nepojasnjena varianca. F statistika znaša 77,567 in je statistično značilna.

Tabela 6.15.: B, standardna napaka B, beta, t in statistična značilnost t za metodo Enter.

#### KOEFICIENTI<sup>a</sup>

Model		Nestandardizirani koeficienti		Standardiziran koeficient	t	Statistična značilnost
		B	Standardna napaka B	Beta		
1	KONSTANTA	- 0,888	0,100		- 8,835	0,000
	<b>SPOL</b>	0,896	0,053	<b>0,512**</b>	17,005	<b>0,000***</b>
	<b>STAROST</b>	0,008	0,002	<b>0,159**</b>	4,332	<b>0,000***</b>
	<b>ZAKONSKI STAN</b>	0,231	0,071	<b>0,116**</b>	3,274	<b>0,001***</b>
	<b>DRUŽBENI STATUS</b>	0,043	0,033	<b>0,045</b>	1,296	<b>0,195</b>
	<b>PSIHIČNE TEŽAVE</b>	0,014	0,034	<b>0,015</b>	0,426	<b>0,670</b>

a. *Odvisna spremenljivka: PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ*

Standardizirani koeficient Beta kaže kolikšna je korelacija neodvisnih spremenljivk z odvisno spremenljivko. Značilen je pri 0,05.

Statistična značilnost:

0,05 <  $\alpha$  < 0,1

0,01 <  $\alpha$  < 0,05

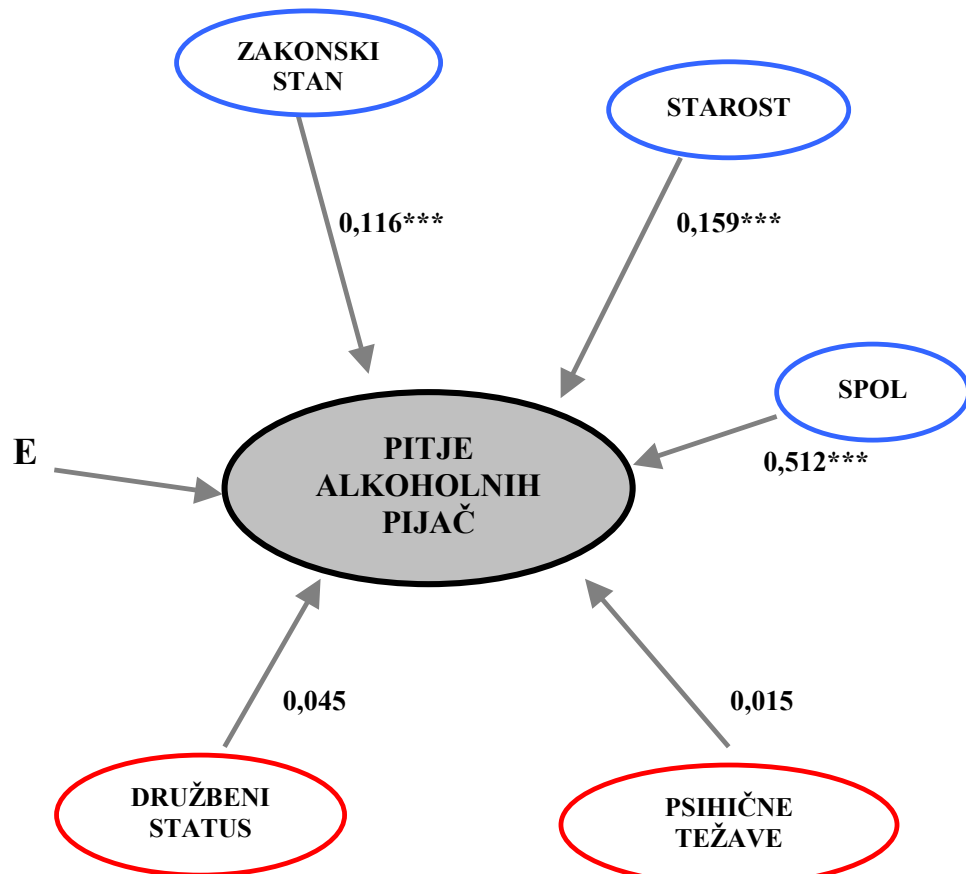
$\alpha$  < 0,01

Spremenljivke »spol« (P<0,001), »starost« (P<0,001) in »zakonski stan« (P=0,001) so statistično značilne. Pri spremenljivkah »družbeni status« (P=0,195) in »psihične

težave« ( $P=0,670$ ) je vpliv zgolj nakazan. Na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« ima največji vpliv spremenljivka »spol« ( $\beta=0,512$ ), nato »starost« ( $\beta=0,159$ ) in »zakonski stan« ( $\beta=0,116$ ). Vplivi teh posameznikovih lastnosti so v skladu z ostalimi raziskavami in teorijo. Spremenljivki »družbeni status« ( $\beta=0,045$ ) in »psihične težave« ( $\beta=0,015$ ) ne vplivata statistično značilno na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač«. Vzrok za to vidim v tem, da anketiranci z višjim družbenim statusom skrivajo pitje alkoholnih pijač in zato ne dajejo resničnih odgovorov, ker bi jih to lahko stigmatiziralo. Predstavljajo se v najlepši možni luči - tako kot družba pričakuje od svojih vzornih prebivalcev. Enako je z anketiranci s psihičnimi težavami, ki le - te neradi priznajo, ker se bojijo, da bodo zaradi tega stigmatizirani.

## 6. 2. 2. Regresijski model

Slika 6.12.: Regresijski model za metodo »Enter«



\*\*\*Spremenljivka je statistično značilna.

## 7. PREVERJANJE HIPOTEZ

S pomočjo regresijskega modela lahko začnem obravnavati hipoteze, ki sem jih postavil na podlagi obstoječe teorije in opravljenih raziskav. Iz modela je razvidno, da od petih hipotez lahko z gotovostjo potrdim tri hipoteze, ostali dve pa lahko potrdim z zadržkom.

### ***1. Moški pije več alkoholnih pijač kot ženska.***

Hipotezo lahko z gotovostjo potrdim. Vpliv spremenljivke »spol« na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je statistično značilen in razmeroma velik ( $\beta=0,512$ ;  $P<0,001$ ). Kaže, da na pitje alkoholnih pijač močno vpliva spol. Moški pijejo »odločno« več alkoholnih pijač kot ženske, od katerih se pričakuje, da bodo zaradi družbeno-kulturnih norm, vrednot in vlog, pili manj alkoholnih pijač kot moški (Gefou-Medianou, 1992). Pri njih je potrebno upoštevati strah pred stigmatizacijo, zaradi česar pijejo manj, hkrati pa tudi odgovarjajo na vprašanja v tem kontekstu (ne povsem resnično). Rezultati iz moje raziskave, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji, se ujemajo s teorijo in dosedanjimi tovrstnimi raziskavami.

### ***2. Mlajši kot je posameznik, več alkoholnih pijač popije.***

Hipotezo lahko z gotovostjo potrdim. Vpliv spremenljivke »starost« na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je statistično značilen ( $\beta=0,159$ ;  $P<0,001$ ). Kaže, da na pitje alkoholnih pijač vpliva starost. Mlajši pijejo več alkoholnih pijač kot starejši in s tem poraba alkohola upada s starostjo. Od starejših ljudi se pričakuje, da bodo zaradi družbeno-kulturnih norm, vrednot in vlog, pili manj alkoholnih pijač kot mlajši. Zato je pri njih potrebno upoštevati strah pred stigmatizacijo, zaradi česar pijejo manj, hkrati pa tudi odgovarjajo na vprašanja v tem kontekstu (ne povsem resnično). Rezultati iz moje raziskave, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji, se ujemajo s teorijo in dosedanjimi tovrstnimi raziskavami.



**3. Posameznik, ki je samski, popije več alkoholnih pijač kot posameznik, ki je poročen, vdovec ali ločen.**

Hipotezo lahko z gotovostjo potrdim. Vpliv spremenljivke »zakonski stan« na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je statistično značilen in ne tako velik ( $\beta=0,116$ ;  $P=0,001$ ). Kaže, da na pitje alkoholnih pijač vpliva zakonski stan. Anketiranci, ki so samski, pijejo več kot anketiranci, ki so poročeni, vdovci ali ločeni. Gre za to, da le-ti niso deležni kritik, sramu, krivde in jeze s strani ostalih družinskih članov in zato je pri njih manjši strah pred stigmatizacijo, zaradi česar pijejo manj, hkrati pa tudi odgovarjajo na vprašanja v tem kontekstu (ne povsem resnično). Rezultati iz moje raziskave, ki se navezuje na podatke pridobljene v Sloveniji, se ujemajo s teorijo in dosedanjimi tovrstnimi raziskavami.

**4. Posameznik z višjim družbenim statusom pije več alkoholnih pijač kot posameznik z nižjim družbenim statusom.**

Hipotezo lahko potrdim z zadržkom. Vpliv spremenljivke »družbeni status« na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je namreč statistično neznačilen ( $\beta=0,045$ ;  $P=0,195$ ). Kaže, da na pitje alkoholnih pijač malo vpliva družbeni status. Vzrok za to, vidim v tem, da anketiranci z višjim družbenim statusom skrivajo pitje alkoholnih pijač in zato ne dajejo resničnih odgovorov, ker bi jih to lahko stigmatiziralo. Zato menim, da se skušajo predstaviti v čim lepši možni luči in ne želijo izstopati iz okvira družbeno pričakovanih vzorcev. Poleg tega je za predstavnike višjega družbenega sloja značilen drugačen slog pitja alkoholnih pijač in pitje drugih vrst alkoholnih pijač kot za predstavnike nižjega družbenega sloja.

**5. Več kot ima posameznik psihičnih težav, več alkoholnih pijač popije.**

Hipotezo lahko potrdim z zadržkom. Vpliv spremenljivke »psihične težave« na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je namreč statistično neznačilen ( $\beta=0,015$ ;  $P=0,670$ ). Kaže, da na pitje alkoholnih pijač zelo malo vplivajo psihične težave. Vzrok za to, vidim v strahu pred stigmatizacijo in ocenjujem, da anketiranci, ki imajo psihične težave le-to svojo hibo prikrivajo in zato ne dajejo povsem resničnih odgovorov, ker bi jih to lahko stigmatiziralo. Zato menim, da se skušajo predstaviti v čim lepši možni luči in ne želijo izstopati iz okvira družbeno pričakovanih vzorcev.

## 8. SKLEP

Pričujoča naloga je poskus osvetlitve različnih vidikov problematike povezane s pitjem alkoholnih pijač, s poudarkom na socioloških vidikih pitja alkoholnih pijač. Poseben poudarek v nalogi je bil namenjen proučevanju družbeno – kulturnih vidikov pitja alkoholnih pijač, kajti ravno specifična pričakovanja družbe, njene norme in vrednote so tiste, ki v veliki meri vplivajo na posameznikovo vedenje, povezano s pitjem alkoholnih pijač. Vzorce pitja alkoholnih pijač sem navezal na teoretično izhodišče deviantnosti, stigmatizacije in socialne kontrole. Razčlenil sem pojem deviantno pitje alkoholnih pijač in način kako socialna kontrola vpliva na naše vedenje, povezano s pitjem alkoholnih pijač. Prav bojazen pred stigmo je eden izmed pomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na posameznikovo pitje alkoholnih pijač. Stigmatizacija je v veliki meri odvisna od kulture pitja alkoholnih pijač na eni strani in od posameznikovih lastnosti, na drugi strani.

Opisal sem štiri različne kulture pitja alkoholnih pijač:

- abstinenčna kultura pitja alkoholnih pijač (velja načelo popolne abstinence pitja alkoholnih pijač),
- ambivalentna kultura pitja alkoholnih pijač (značilna majhna poraba alkohola in veliko problemov povezanih s tem),
- permisivna-integrirana kultura pitja alkoholnih pijač (značilna velika poraba alkohola in malo problemov povezanih s tem) in
- permisivna-disfunkcionalna kultura pitja alkoholnih pijač (značilna velika poraba alkohola in veliko problemov povezanih s tem).

Lahko rečemo, da so različni vzorci pitja alkoholnih pijač kulturno pogojeni. V kulturi pitja alkoholnih pijač vidim glavni vzrok, da je v nekaterih družbah pitje alkoholnih pijač splošno sprejeta navada v okviru življenjskega stila, na drugi strani pa gre za večni strah pred stigmatizacijo kot posledico pitja alkoholnih pijač.

Poleg kulture pitja alkoholnih pijač, ki variira od družbe do družbe, sem razčlenil tudi nekaj družbeno »univerzalnih« pravilnosti posameznikov, ki vplivajo na njihovo vedenje, ki je povezano s pitjem alkoholnih pijač. Gre za vpliv spola, starosti,

družbenega statusa, zakonskega stana in psihičnih težav na pitje alkoholnih pijač in na probleme, ki so s tem povezani (Clinard, 2001). Za posameznike, ki so moškega spola, za mladostnike, za predstavnike z višjim družbenim statusom, za samske osebe, je značilno, da pijejo več alkoholnih pijač kot drugi. Pri tem so manj izpostavljeni stigmatizaciji, ki je povezana s pitjem alkoholnih pijač (Clinard, 2001).

V raziskavi, ki sem jo naredil, so se vse teoretično podprte hipoteze izkazale za pravilne, pri čemer sta se spremenljivki »družbeni status« in »psihično stanje« izkazali za delikatni. Hipotezi, ki se nanašata na ti dve spremenljivki, sem potrdil z zadržkom. Njun vpliv na spremenljivko »pitje alkoholnih pijač« je namreč statistično neznačilen. Menim, da so anketiranci odgovarjali na vprašanja, ki se navezujejo na ti dve spremenljivki, precej zadržano, v čemur vidim glavni vzrok nizke korelacije teh dveh spremenljivk s pitjem alkoholnih pijač. To potrjuje dejstvo, da je v življenju posameznikov, močno prisoten strah pred stigmatizacijo in želja po »idealni, družbeno-kulturno zaželeni podobi«. Menim, da je na takšne rezultate vplival tudi slog pitja alkoholnih pijač in vrste alkoholnih pijač, ki so značilne za predstavnike višjega družbenega statusa. Predvsem to in še nekatere druge posameznikove značilnosti, ki so v tej raziskavi izostale, bi bilo smotno vključiti v novo obsežnejšo raziskavo, ki bi še boljše pojasnjevala razlike v pitju alkoholnih pijač.

Pri odgovorih je potrebno upoštevati tudi to, da so moški in osebe z višjim družbenim statusom ponavadi v boljšem psihofizičnem stanju kot ženske in osebe z nižjim družbenim statusom. Zato imajo boljšo samopercepcijo (stališča o samem sebi). Pomemben je tudi drugačen družbeno pričakovani življenjski stil enih in drugih. Za ženske se pričakuje, da bodo pile manj alkoholnih pijač kot moški. Zato dejansko pijejo manj alkoholnih pijač, pri čemer pitje pogostokrat skrivajo. Enako je z osebami z višjim družbenim statusom. Ob tem je treba poudariti, da le-ti pijejo predvsem visoko kakovostno vino. Za mladostnike je značilno, da ponavadi nimajo predsodkov glede pitja alkoholnih pijač, saj je družbeno pričakovano (»tiha pričakovanja«), da bodo pili takrat, ko so mladi. Pri tem ponavadi niso stigmatizirani, razen če izrazito ne izstopajo od sovrstnikov.

V zvezi s predlogi za rešitev problemov, ki se nanašajo na pitje alkoholnih pijač, menim, da zaradi večplastnosti, tega problema ne more reševati le zdravstvo, pač pa je

potrebna implementacija spoznanj ostalih znanosti. Spreminjanje družbenih pričakovanj glede pitja alkohola in vedenja povezanega z njim je izredno zahtevna naloga, a hkrati tudi ena najučinkovitejših metod in pristopov za zmanjševanje števila problemov, povezanih s pitjem alkoholnih pijač. Raziskave povezane s tem kažejo na dolgoročno učinkovitost te metode. Slovenija je sprejela načela Evropske listine o alkoholu in Evropski akcijski načrt<sup>52</sup> za alkohol. Njun cilj je predvsem zmanjšati porabo alkohola prek izobraževanja ljudi, medijskih kampanj, zakonskih omejitev proizvodnje, porabe in oglaševanja alkoholnih pijač ter učinkovita pomoč vsem, ki uživajo alkohol na tvegan ali škodljiv način (Keber in drugi, 2002).

Upoštevati je potrebno tudi podatek, da v Sloveniji živi 14 odstotkov Slovencev na pragu revščine (Arhar, 2002). Poleg materialne stiske, oziroma nezavidljivega socio – ekonomskega stanja, je med Slovenci močno prisotna tudi emocionalna labilnost, depresivnost, agresivnost, impulzivnost in vsestransko negotovost. Menim, da bi bilo potrebno reševati alkoholizem skupaj z drugimi problemi, ki nas tarejo. To pa je možno le z novim socialnim modelom ali »nacionalnim, politično in finančno podprtim programom« (Marušič, 2002). Pri tem je pomembno upoštevati, da rešitev za vse ni možna nikoli, kajti vedno bo določeni odstotek ostal problematičen. Zato bo za začetek dovolj že, če znižamo sedanji odstotek ljudi, ki imajo probleme, ki so povezani s pitjem alkoholnih pijač.

Na tem področju bi bilo potrebno storiti čimprej nekaj koristnega, ne pa o tovrstnih problemih le permanentno moralizirati! Predvsem množične medije, šolstvo in s športom povezane aktivnosti, vidim kot glavne (potencialne) dejavnike učinkovite internalizacije »zdravih« norm, standardov in vrednot, ki so povezane s pitjem alkoholnih pijač.

---

<sup>52</sup> Evropska listina o alkoholu iz leta 1995 ter evropski akcijski načrt za zmanjšanje porabe alkohola prinašata nekaj učinkovitih strategij, s katerimi bi bilo mogoče ta problem omejiti. Vključujeta tako povečanje trošarin za alkoholne pijače, kot tudi nadzor nad neposrednim in posrednim oglaševanjem ter zdravljenje in zmanjševanje škodljivih posledic prekomernega uživanja alkohola. Države članice bi morale čimprej vključiti te strategije v nacionalno politiko in programe (ZZVC, 2000).

## 9. LITERATURA

- Arhar, F. (2002): »Predstavitev Franceta Arharja«. Radijski intervju na Radiu Slovenija.
- Benko, V. (ur.) (1986): Leksikon Cankarjeve založbe – družboslovje. Cankarjeva založba, Ljubljana.
- Bergler, R. (2002): »Causes of Alcohol Consumption in Adolescence. Institut of Psychology«. Dostopno na: [www.psychologie.uni-bonn.de/wiorg/doku/adolesc\\_alcohol.pdf](http://www.psychologie.uni-bonn.de/wiorg/doku/adolesc_alcohol.pdf), zadnji dostop: 20.09.2002.
- Bernik, S. (ur.) (1973): Leksikon Cankarjeve založbe. Cankarjeva založba, Ljubljana.
- Bilton, T. (1996): Introducing Sociology. Macmillan, London.
- Bisio, B. (1977): Psiha i droga. Nerkez Smailagić, Zagreb.
- Božič, D. (1989): »Erving Goffman: Stigma«. Časopis za kritiko znanosti, 19, 138-139, str. 137-154.
- Breznik, S., Hajdinjak, M., Hodošček, L., Hudomalj, Jakše, S. (2000): Raba in škodljiva raba alkohola. Seminarska naloga, Ljubljana. Dostopno na: <http://animus.mf.uni-lj.si/~socmed/Sm4.doc>, zadnji dostop: 20.09.2002.
- Campbell, M. A. (1991): Demon Rum or Easy Money: Government control of liquor in British Columbia from prohibition to privatization. Carleton University Press, Ottawa.
- Clinard, M.B. in Meier, R. F. (2001): Sociology of deviant behavior. Harcourt College Publishers, New York.
- Cohen, H.H. (1974). The Drunkenness of Noah. University of Alabama Press, Alabama.
- Cottino A. (1995): International Handbook on Alcohol and Culture. Greenwood, Westport, Conn.
- DHHS (US Department of Health & Human Services) (1997): »National Household Survey on Drug Abuse: Main Findings«. V: Office of Applied Studies, str. 110-111).
- Engs, R.C., Slawinska, J.B. and Hanson, D.J. (1991): »The drinking patterns of American and Polish university students: A cross-national study«. Drug and Alcohol Dependence, 27, 2, str. 167-175, dostopno na:

<http://216.239.37.100/search?q=cache:HCpwBtZa00EC:www.indiana.edu/~engs/articles/polish.html+The+drinking+patterns+of+American+and+Polish+university+students:+A+cross-national+study&hl=en&ie=UTF-8>, zadnji dostop: 20.09.2002.

- Ericson, Nels (2001): Substance Abuse: The Nation's Number One Health Problem. Institute for Health Policy, Brandeis University, dostopno na: [http://216.239.37.100/search?q=cache:psCJaM\\_CCnsC:www.ncjrs.org/pdffiles1/ojdp/fs200117.pdf+Substance+Abuse:+The+Nation%27s+Number+One+Health+Problem&hl=en&ie=UTF-8](http://216.239.37.100/search?q=cache:psCJaM_CCnsC:www.ncjrs.org/pdffiles1/ojdp/fs200117.pdf+Substance+Abuse:+The+Nation%27s+Number+One+Health+Problem&hl=en&ie=UTF-8), zadnji dostop: 20.09.2002.
- Flaker, V. (2000): »Delo in stigma: Socialna posledica uživanja heroina«. Odvisnosti, 1, 1-2, str. 45-54.
- Freund, P.J. (1985): »Polish-American drinking: Continuity and change«. V: L.A. Bennett and G.M.: The American Experience with Alcohol: Contrasting Cultural Perspectives. Plenum Press, New York, str. 77-92.
- Fromm, Erich (1970): Zdrava družba. DZS, Ljubljana.
- Gefou-Madianou, D. (1992): Alcohol, Gender and Culture. Routledge, London.
- Giddens, A. (1993): Sociology. T.J. Press (Padsow), Oxford.
- Goffman, E. (1963): Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. New Jersey, Prentice-Hall.
- Gusfield, J.R. (1987): »Passage to play: Rituals of drinking time in American Society«. V: M. Douglas: Constructive Drinking: Perspectives on Drink from Anthropology. Cambridge University Press, Cambridge, str. 73-90.
- Haralambos M. in Holborn M. (1999): Sociologija. Teme in pogledi. DZS, Ljubljana.
- Heath, D.B. (1987): »“Addictive behaviors” and “minority populations” in the United States: American Indian drug use as a cultural case-study«. V: T.D. Nirenberg and S.A. Maisto (ur.): Developments in the Assessment and Treatment of Addictive Behaviors. Ablex Publishing, Norwood, str. 339-351.

- Heath, D.B. (1995): »An Anthropological View of Alcohol and Culture in International Perspective«. V: International Handbook on Alcohol and Culture, Westport, str. 328-347.
- Howe, B. (1989): Alcohol Education. A handbook for health and welfare professionals. Tavistock / Routledge. London.
- Hudolin, V. (1965): Mala enciklopedija alkoholizma. Zagreb, Panorama.
- Hudolin, V. (1965): Mala enciklopedija alkoholizma. Zagreb, Panorama.
- Hudolin, V. (1972): Alkoholizam i druge ovisnosti. Institut za proučavanje i suzbivanje alkoholizma i drugih narkomanija, Zagreb.
- Hudolin, V. (1972): Alkoholologija. Izdanje Instituta za proučavanje i suzbivanje alkoholizma i drugih narkomanija, Zagreb.
- Hudolin, V. (1977): Bolesti ovisnosti. Klinička bolnica Dr. M. Stojanović, Zagreb.
- Hudolin, V. (1982): Socialna psihiatrija i psihopatologija. IRO. Školska knjiga, Zagreb.
- Hudolin, V. (1987): Rječnik ovisnosti. Školska knjiga, Zagreb.
- Hudolin, V. (1989): Alkoholno piće i mladi. Školska knjiga, Zagreb.
- Hupkens, C.L.H., Knibbe, R.A., Drop, M.J. (1993): »Alcohol consumption in the European Community: Uniformity and diversity in drinking patterns«. V: Addiction, 88 (10): 1391-1404.
- ICAA – Dostopno na: <http://www.icaa.de/index2.htm>, zadnji dostop: 20.09.2002.
- Kammeyer, K.C.W. in Ritzer, G. (1997): Sociology. Experiencing Changing Societies. A Viacom Company, Needham Heights.
- Keber, D., Maučec Zakotnik, J., Gruntar Činč, M., Mahkota, M. (2002): »Predlog zakona o omejevanju porabe alkohola«. Zbirke Državnega zbora RS – predlogi zakonov, Ljubljana, dostopno na: [http://www2.gov.si/zak/Pre\\_Zak.nsf/zak\\_po\\_UNID/18F6370F90D2A260C1256C060040FE39?OpenDocument](http://www2.gov.si/zak/Pre_Zak.nsf/zak_po_UNID/18F6370F90D2A260C1256C060040FE39?OpenDocument), zadnji dostop: 20.09.2002.
- Ladewig D. (1997): Ovisnost i ovisničke bolesti. Karitativni fond UPT, Đakovo.
- Lekić, K. (2001): »Za zmanjševanje posledic uporabe alkohola. Znanja in možnosti zdravnikov za učinkovit preventivni pristop k alkoholni

problematiki«.

Dostopno na [www.zzv-ce.si/aktualno/gradivo\\_za\\_medije/alkohol.php](http://www.zzv-ce.si/aktualno/gradivo_za_medije/alkohol.php),  
zadnji dostop: 20.09.2002.

- Lubej, M. (1975): Sociološki vidiki alkoholizma v 19. in 20. stoletju. Diplomaska naloga, Ljubljana.
- Lutz, H.F. (1972): Viticulture and Brewing in the Ancient Orient. J.C. Hinrichs, Leipzig in New York.
- Macarol – Hiti, Metka (2000): Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999 - Rezultati raziskave. Inštitut za varovanje zdravja, Ljubljana.
- Mandelbaum, D.G. (1965): Alcohol and culture. Current Anthropology, 6, 3, str. 281-293.
- Marsh, P. in Fox-Kibby, K. (1992): Drinking and Public Disorder. The Portman Group, London.
- Marušič, Andrej (2002): »Samomorilnost v Sloveniji«. Radijska oddaja Odrprta dlan, Ljubljana.
- McDonald, M. (1994a): »A social-anthropological view of gender, drink and drugs«. V: M. McDonald: Gender, Drink and Drugs. Berg, Oxford, str. 125-142.
- McDonald, M. (1994): Gender, Drink and Drugs. Berg, Oxford.
- McGinnis, J. in Foege, W. (1993): »Actual Causes of Death in the United States«. Journal of the American Medical Association. Jama, 270, 18, str. 2208.
- Milosavljević, B. (1986): Socialna patologija. »Svjetlost«, OOUR Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Sarajevo.
- Može, Aleksander (1984): Alkoholizem. Samozaložba, Idrija.
- Nahoum-Grappe, V. (1995): »France«. V: D.B. Heath, International Handbook on Alcohol and Culture. Greenwood, Westport, Conn, str. 75-88.
- Nastran - Ule, M. (1997): Temelji socialne psihologije. Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana.
- Oldenburg, R. (1989): The Great Good Place: Cafes, Coffe Stores, Bars, Hangouts and How They Get You Through the Day. Paragon House, New York.



- Pittman, D.J. in White, H.R. (1991): Society, Culture and Drinking Patterns Re-examined. Rutgers Centre of Alcohol Studies, New Brunswick.
- Poholek , C.H. (1998): Prohibition in 1920s. Thirteen Years That Damaged America, dostopno na: <http://www.geocities.com/athens/troy/4399/>, zadnji dostop: 20.09.2002.
- Praprotnik, R. (2002): »Najokrutnejša je mafija kosovskih Albancev: Drago Kos o organiziranem kriminalu«. Delo, 44, 200, str. 4–6.
- Prijatelj, Anton (1992): Pijem, torej sem? Dolenjska založba, Novo mesto.
- Ramovš, Jože (1988): Socialni delavec in alkoholizem. Delavska enotnost, Ljubljana.
- Rivers, P.C. (1994): Alcohol and human behavior. Theory, Research and practice. Prentice-Hall, Inc, New Jersey.
- Rugelj, Janez (2000): Pot samouresničevanja. Priročnik za zdravo in ustvarjalno življenje. Samozaložba, Ljubljana.
- SJM 99/2 (1999): Stališča o zdravju in zdravstvu III. in mednarodne raziskave o kakovosti življenja. Inštitut za varovanje zdravja v sodelovanju z Arhivom družboslovnih podatkov, Ljubljana.
- Šepetavc, A. (1995): »Pijem, torej sem Slovenec ali alkohol(izem) kot tabu in fenomen slovenstva«. Zgodovina za vse, 2, 1, str. 18 – 36.
- Šešok, Janja (2002): »Kazalci škodljivega pitja alkohola v Sloveniji: Smo visoko nad evropskim povprečjem«. Delo, 44, str.10, dostopno na: [http://www-f9.ijs.si/~bracko/DELO/znanost/10\\_0211-ZZR.pdf](http://www-f9.ijs.si/~bracko/DELO/znanost/10_0211-ZZR.pdf), zadnji dostop: 20.09.2002.
- Verbinc, F. (1989): Slovar tujk. Cankarjeva založba, Ljubljana.
- Vuletić, Zoja (1988): Deca alkoholičara. Dečje novine, Beograd.
- WHO (2001): Alcohol Consumption, dostopno na [http://www.who.int/substance\\_abuse/PDFfiles/global\\_alcohol\\_status\\_report/4Alcoholconsumption.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/PDFfiles/global_alcohol_status_report/4Alcoholconsumption.pdf), zadnji dostop 20.09.2002).
- Wilsnack, S. (1994): »How Women Drink: Epidemiology of Women's Drinking and Problem Drinking« V: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), Alcohol Health & Reserch World (AHRW), 18, 3, str. 176). – Dostopno na: <http://www.ncadd.org/facts/women.html>, zadnji dostop: 20.09.2002.

- Zihlerl, Slavko (1989): Kako se upremo alkoholu. Mladinska knjiga, Ljubljana.
- ZZVC (Zavod za zdravstveno stanje Celje) (2000): »Socialna medicina – povzetek predavanj«, dostopno na [http://www.zzv-ce.si/za\\_studente/soc.med.-predavanja.doc](http://www.zzv-ce.si/za_studente/soc.med.-predavanja.doc), zadnji dostop: 20.09.2002.