

Prilog sociološkoj raspravi stigmatizacije liječenih alkoholičara

Švec, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:007800>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-22**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH
STUDIJA

Petra Švec

**PRILOG SOCIOLOŠKOJ
RASPRVI
STIGMATIZACIJE
LIJEČENIH
ALKOHOLIČARA**

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH
STUDIJA ODSJEK ZA
SOCIOLOGIJU

PETRA ŠVEC

**PRILOG SOCIOLOŠKOJ
RASPRAVI
STIGMATIZACIJE
LIJEČENIH
ALKHOLIČARA**

ZAVRŠNI RAD

Mentor: doc.dr.sc. Erik

Brezovec

Zagreb, 2022.

Sažetak

Ovisnost o alkoholu javlja se prilikom pretjeranog konzumiranja alkoholnih pića, koja dovodi do trovanja alkoholom, ali i posljedica opasnih po život. Učestalim konzumiranjem alkohola dolazi promjena u ponašanju i sve veće tolerancije na alkohol. Kao posljedica javlja se i stigmatizacija, koja prati ovisnika od njegove najgore faze pa sve do apstinencije. Razlog tome je što je u društvu ukorijenjena izreka „Jednom ovisnik, uvijek ovisnik“. U ovom radu će se predstaviti alkoholizam kao ovisnost te stigmatizacija koja slijepo prati ovisnika. Potkrijepljeno je Goffmanovim prikazom stigme, koji je naveo kako alkoholizam pripada drugom tipu stigme, odnosno slabosti karaktera te kako je prihvaćanje prvi korak u savladavanju stigmatizacije. Stigmatizacija jednako prati muškarce i žene, dok se kod žena javlja veća doza stigme, te samim time i veći osjećaj srama. No, dužim apstiniranjem i pohađanjem sastanaka u klubovima liječenih alkoholičara, stigmatizacija se smanjuje, jer se ovisnik nalazi u društvu onih koji su prošli isto, te su puni razumijevanja i prihvaćanja. Jednako tako, moguće je educirati sveobuhvatno društvo, kako bi došlo do destigmatizacije i boljeg razumijevanja ovisnika, te ponovne integracije u društvo.

Ključne riječi: Stigmatizacija, alkoholizam, klubovi liječenih alkoholičara, destigmatizacija

Sadržaj

1. Uvod	5
2. Društveni aspekti konzumacije alkohola.....	6
3. Alkoholizam i stigma.....	7
3.1. Stigmatizacija liječenih alkoholičara	9
3.2. Stigmatizacija žena.....	10
4. Predstavljanje klubova liječenih alkoholičara (KLA)	11
4.1. Povijest nastanka klubova liječenih alkoholičara.....	12
5. Zašto dolazi do stigmatizacije i na koji način?	14
6. Načini destigmatizacije.....	15
7. Zaključak	17
8. Literatura	18

1. Uvod

Učestalim konzumiranjem opijata stvaramo ovisnost koja za sobom povlači narušavanje odnosa, gubitak posla, psihičke probleme, ali i stigmatizaciju. Stigmatizacija je posebno izražena kod ovisnosti o alkoholu, s obzirom da je konzumacija alkohola društveno prihvaćeno ponašanje. Uz razna pogrдна imena, stigmatizacija se može prepoznati kroz društvena okupljanja, gdje bivši ovisnik ima osjećaj da se nalazi u centru pažnje uz dozu anksioznosti. Također je teška ponovna integracija u već postojeće društvo, gdje se na liječenog alkoholičara gleda drugačije, pogotovo ako je alkohol bio pokretač interakcije pojedinca u određenu skupinu ljudi. Stoga će se najbolje osjećati u društvu onih koji su prošli slično, gdje ne postoji riječ stigma, već međusobno razumijevanje i prihvaćanje. U tome pomažu klubovi liječenih alkoholičara koje Jakičić (2019:16 prema Zoričić, Ivančić i Matošić,2006) definira kao „višeobiteljske zajednice koje su koncipirane na principima samopomoći i uzajamne pomoći njenih članova te koje djeluju kontinuirano s ciljem načina života liječenih alkoholičara kao i njihova rasta i sazrijevanja“. Upravo ovakvim načinom života, uz podršku obitelji, liječeni alkoholičar će se osjećati manje stigmatiziranim, ali i provoditi apstinenciju.

U ovom radu stavlja se naglasak na sociološku teorijsku stigmatu liječenih alkoholičara te prikaz stigmatizacije i destigmatizacije putem sekundarne empirijske literature. U prvom djelu rada navedeni su društveni aspekti konzumacije alkohola kako bi se bolje shvatio proces stigmatizacije. U središnjem dijelu, kroz Goffmanov pregled stigme, prikazat će se što je to stigmatizacija te kako utječe na liječenog alkoholičara. Uz to, prikazati će se kako alkoholizam utječe na žene, koje u posljednjih nekoliko desetljeća počinju sve više konzumirati alkohol u prekomjernim količinama. Jedan od načina pomoći u liječenju ovisnosti o alkoholu jesu klubovi liječenih alkoholičara, stoga će se objasniti što je to klub liječenih alkoholičara te kako je došlo do njegovog nastanka u Republici Hrvatskoj. U završnim razmatranjima, biti će riječi o razlozima stigmatizacije i na koji način dolazi do nje te kako pomoći liječenom alkoholičaru da ne osjeća sram, odnosno što dovodi do destigmatizacije i kako navesti društvo da manje stigmatizira ovisnike.

2. Društveni aspekti konzumacije alkohola

Društveni aspekti konzumacije alkohola potječu iz 18. i 19. stoljeća kada se konzumacija velike količine alkohola nije smatrala devijantnim ponašanjem. Gledajući povijesno, pijenje i konzumacija alkohola postala je stalna praksa, stoga, alkohol ima svoje simboličko značenje kod društvenih klasa ljudi jer se ono konzumira bez obzira na socioekonomski i društveni status (Brezovec, 2017). Pijenje alkohola smatra se ritualom, određenom ritualnom dimenzijom koja povezuje i uspostavlja interakciju u određenim situacijama. Shodno tome, alkohol je neizbježan čimbenik u kulturi i tradiciji slavlja. “Proslava se organizira na tradicionalan način i uvijek uključuje veliku konzumaciju alkohola. [...] Ritual slavlja u interakcijskom lancu koristiti alkohol za integraciju i povezivanje članova na emocionalnoj razini (Brezovec,2017:142). Živimo u društvu u kojemu se javno podržava konzumacija alkohola, te je nekada teško odbiti “čašicu” kako bi se nazdravilo, a kao posljedica odbijanja javlja se osjećaj stigmatizacije (Miljenović,2010). Danas se okupljanja baziraju na konzumaciji alkohola, stoga se alkohol može konzumirati prilikom društvenih običaja poput proslava i pogreba, kod stresnih situacija radi rješavanja svakodnevnih problema, ali i prilikom sve veće dostupnosti alkoholnih pića. Torre (2015) smatra kako se u seoskim sredinama još uvijek pije po starim običajima, dok na urbana područja djeluje jače industrija alkoholnih pića. Svemu tome pridonosi medijska promidžba koja ne prikazuje konzumiranje alkohola kao rizično ponašanje, nego kao ponašanje osobe koja pije društveno prihvatljivim, uspješnim i opuštenim.

Jednim od društvenih aspekata konzumacije alkohola smatra se i učestalost pijenja. Brezovec (2021:101) u svome istraživanju *Dimenzije društvene uključenosti i isključenosti konzumacije alkohola u Krapinsko-zagorskoj županiji* navodi kako mladi piju više i nekvalitetnije, dok stariji piju kvalitetno i polako. Karakteristično za konzumaciju alkohola kod mladih je što oni piju kako bi se dokazali svojim vršnjacima, te im alkohol služi kao sredstvo zabave i bijega od obaveza. Uz to, imaju više slobodnog vremena za konzumaciju od starijih. Stariji na konzumaciju alkohola gledaju ritualno, poput čašice rakije ujutro, pića popodne s prijateljima te rijeko dolazi do alkoholiziranog stanja, iako se i to zna dogoditi (Brezovec,2021:102). Mjesto konzumacije alkohola također predstavlja društveni aspekt konzumacije alkohola. Stariji ljudi konzumiraju alkohol u vlastitim kućama, klijetima ili na svečanostima (Brezovec,2021:102), dok mladi “piju

gdje god mogu [...] gdje god je toplo i ne puše previše (Skinner i sur.,2009:142).

Konzumacija alkohola uvelike može olakšati razgovore, razbiti barijere i olakšati zbližavanje te je okarakterizirana kao pozitivan društveni aspekt. Skinner i sur. (2009:143) svojim su istraživanjem fokus grupa pokazali da je ispitanicima teško vjerovati ljudima koje ne poznaju dobro, no alkohol im je poslužio kao sredstvo za prevladavanje tjeskobe i nedostatka samopouzdanja. Uz to, alkohol u društvu predstavlja poveznicu solidarnosti i prihvaćanja pojedinca u društvo. Konzumacijom alkohola, neugodne situacije postaju opuštenije, slavlja traju duže nego što bi trajala bez alkohola te se pojedinci kroz alkohol mogu integrirati u društvo. "Drugim riječima, pijenjem, odnosno konzumacijom alkohola osoba se približava grupi u kojoj se nalazi" (Brezovec,2021:108).

Negativan aspekt konzumacije alkohola tiče se odnosa pijenja i vožnje automobila. Sveprisutan je strah od gubitka vozačke dozvole te se stoga dogodila promjena u odnosu društvenosti i alkohola. Dopuštena je određena konzumacija alkoholnih pića, no u količinama u kojima osoba neće riskirati gubitak vozačke dozvole i život sudionika u prometu (Brezovec,2021:109). No, nije uvijek tako, često se dogodi da osoba poklekne i konzumira veću količinu alkohola nego je to dopušteno, pod utjecajem društva, te nesvjesno (ponekad i svjesno) dovodi sebe i druge oko sebe u opasnost.

3. Alkoholizam i stigma

Alkoholizam kao ovisnost sa sobom nosi određenu vrstu stigmatizacije. Definiciju stigme dao je Erving Goffman, koju ju definira kao „posebnu diskrepanciju između virtualnog i stvarnog socijalnog identiteta“ (Hromatko i Matić, 2008; prema Goffman, 1974). Riječ je o atributu koji je duboko diskreditirajući i koji se odnosi na diskriminirajući odnos prema stigmatiziranoj osobi. „Karakteristično za stigmom je da reducira stigmatiziranu osobu na „dijagnozu“, odnosno ta osoba u očima „normalnih“ prestaje biti potpuno ljudsko biće i doživljava ju kao, nenormalnu, nemoralnu ili čak nečovječnu osobu“ (Hromatko i Matić, 2008). Goffman (2009) u svom djelu *Stigma: Zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom* navodi tri različita tipa stigme. Prvi tip se odnosi na tjelesnu unakaženost, odnosno na razne deformitete tijela, drugi tip Goffman naziva slabost karaktera dok se treći odnosi na nacionalnu i vjersku stigmom, odnosno plemensku stigmom. Alkoholizam, ali i saznanja da je osoba nekada bila ovisnik o alkoholu, a danas uspješni recidivist pripada drugom tipu, tj. slabosti karaktera. Goffman slabost karaktera definira kao slabost „koja

se ispoljava kao slaba volja, dominante ili neprirodne strasti, sumnjiva ili kruta vjerovanja, nepoštenje, što je sve izvedeno iz zabilježenih slučajeva, na primjer mentalnog poremećaja, pritvora, zavisnosti, homoseksualnosti, nezaposlenosti, pokušaja samoubojstva i radikalnog političkog ponašanja“ (Goffman,2009:16).

Shodno tome, kako se stigmatizirana osoba ponaša u društvu normalnih osoba? Kada postoji namjera da se ostvari komunikacija, „stigmatizirana osoba se može osjetiti nesigurnom zbog načina na koji će je normalne osobe identificirati i primiti“ (Goffman,2009:25). Osobu ovisnu o alkoholu odaje fizički izgled, odnosno proširene kapilare na obrazi ili nosu ili zadah na alkohol. Često se javlja osjećaj da stigmatizirane osobe ne znaju što drugi zaista misle o njima, te da su često u centru pažnje i moraju paziti kakav će dojam ostaviti na normalne. U ovakvim situacijama često se nalaze liječeni alkoholičari koji odbijaju konzumirati alkohol tamo gdje je dostupan i gdje ih nagovaraju na konzumaciju alkohola, te često moraju objašnjavati zašto je tome tako iako im nije ugodno. Stoga se uz konzumaciju alkohola „vežu pravila, vrijednosti i norme, a svako odstupanje sankcionira se stigmatizacijom, isključivanjem ili jednostavno drugačijim tretmanom u interakcijskom procesu“ (Brezovec,2021:210).

Alkoholizam i stigmatu možemo povezati sa sociologijom znanja, odnosno fenomenološkom analizom putem koje se uviđa srž problema stigmatizacije. Hromatko i Matić (2008:87) navode kako se „stigmatizacija sastoji od pogrešne ili nepotpune socijalizacije i edukacije kojim društvo uvjerava pojedinaca da je a) postojeća društvena stvarnost i njezina institucionalna hijerarhija jedina, neizbježna, prirodna i objektivna, što znači i b) da su postojeće stigme objektivne te c) da ih prirodno zaslužuju oni koji ne priznaju ili ne zadovoljavaju zahtjeve objektivne društvene stvarnosti, pa su takve osobe d) nenormalne i neprirodne i treba ih e) izbjegavati“.

Socijalizacijom dolazi do internalizacije društvenog znanja, i prihvaćanja modela legitimacije institucija i njihove hijerarhije, te pojedinci koji se pridržavaju tih odrednica zapravo nastavljaju krug eksternalizacije-objektivizacije-internalizacije. Takvom kružnom orijentacijom, ti su pojedinci etiketirani kao “normalni” od strane društva. No, s druge strane, u društvu postoje pojedinci koji nisu internalizirali znanje na koje društvo primjenjuje mehanizme socijalne kontrole i koje etiketira i stigmatizira kao devijantne. Razlog tome, navode Berger i Luckman (1992:87) je što se u očima onih koji su internalizirali znanje “bilo kakvo radikalno odstupanje od institucionalnog poretka pojavljuje kao udaljavanje od zbilje”.

3.1. Stigmatizacija liječenih alkoholičara

Liječeni alkoholičari susreću se sa stigmatizacijom prilikom same ovisnosti, ali i nakon što prođu tretman liječenja i apstiniraju. Goffman (2009) razlikuje dvije kategorije odnosa prema stigmatiziranim osobama koji se mogu prikazati na primjeru liječenih alkoholičara i njihovog života nakon liječenja. Prvi odnos se odnosi na osobe koje dijele stigmatu sa stigmatiziranom osobom. Upravo je to jedan od razloga zašto se preporučuje alkoholičarima da nakon liječenja krenu u klubove, kako bi shvatili da nisu jedini kojima se to događa, ali i kako bi se osjećali prihvaćenije. Kao što i Goffman (2009:32) navodi:

Znajući iz svog iskustva šta znači imati određenu stigmatu, neki od njih mogu biti od pomoći kroz davanje uputstava vezanih za trikove zanata i kad su u pitanju određene tužaljke kojima se može okrenuti zbog moralne podrške i zbog utješnog osjećaja da je kao kod kuće, gdje se osjeća opušteno, prihvaćena kao osoba koja zaista jeste kao bilo koja druga normalna osoba.

Dolaskom u klub liječenih alkoholičara, alkoholičaru se dodjeljuje mentor, koji već godinama apstinira, kako bi mu olakšao prve dane apstinencije, te kako bi imali podršku od početka kada dođe prve krize. Tuđe iskustvo itekako može pomoći u prihvaćanju vlastitog problema, ali i rješavanju istog. U klubu nema stigmatizacije, svi članovi su prošli isti ili sličan put, a zajednička karakteristika im je što su sebi priznali da su ovisnici o alkoholu. Stoga nema mjesta osuđivanju, već je cilj osvijestiti samog sebe da ovo nije kraj, već novi, bolji početak života. U tome pomaže druga kategorija prema Goffmanu (2009), odnosno „upućeni“. Ovdje je riječ o nestigmatiziranim osobama koje je neka situacija uputila u tajni život stigmatiziranih pojedinaca i koji se po razini prihvaćenosti osjećaju kao članovi grupe. U klubovima liječenih alkoholičara, ovoj skupini pripadaju terapeuti koji vode sastanke i edukacije te se brinu da članovi apstiniraju i ne upadaju u krize. Najčešće je riječ o školovanim osobama, poput socijalnih radnika, psihologa ili medicinskih djelatnika. Terapeuti se mogu smjestiti u posebnu kategoriju „upućenih“ čiji rad proistječe iz rada u nekoj ustanovi. Pred njima ovisnik nema osjećaj srama jer zna da ga se doživljava kao normalnu osobu, kao što je i svaka druga. Drugi tip „upućene“ osobe je „pojedinaac koji je kroz društvenu strukturu povezan sa stigmatiziranom osobom - veza koja navodi šire društvo da osobe, na neki način tretira kao pojedinačne“ (Goffman,2009:41). Ovo je ono čega se ovisnici najviše boje, da će

ih društvo odbaciti jer su prestali piti. S vremenom se upravo to događa, prestaju pozivi na druženja, prijatelji se polako udaljavaju od liječenog alkoholičara jer smatraju da nemaju više dodirnih točaka. Prilikom toga, stigma se počinje javljati u bivšem ovisniku, može doći do depresije i anksioznosti jer više ne živi život kakav je živio dok je pio. To je jedan od razloga zašto apstinenti upadaju u recidive, jer se požele vratiti životu koji su vodili kao ovisnici. Samim time će ih društvo opet prihvatiti i oni će se osjećati sretno jer opet imaju prijatelje. Pogotovo ako je riječ o osobi koja je bila vesela, prihvaćena u društvu, uvijek spremna za zabavu, a odjednom postaje osoba koja je svjesna svojeg stanja i svega što joj je alkohol donio u životu. Kao posljedica javlja se izoliranost, diskriminacija i odbacivanje, a to se nastavlja tijekom i nakon liječenja. Razlog tome je što postoji „tendencija stigme da se prenosi sa stigmatizirane osobe na one koji su s njom blisko povezani [...]“ (Goffman, 2009:42). Stigmatiziranim se može osjećati obitelj ovisnika, pogotovo djeca koja su osjetljivija i koja mogu biti zadirkivana zbog toga. Na jednak način mogu izgubiti prijatelje, jer ih se smatra jednako stigmatiziranim kao i ovisnika. Iako je tome tako, obitelj je jedna od najbitnijih u tretmanu liječenja, te se smatra kako je veća vjerojatnost apstinencije ako i obitelj sudjeluje u liječenju. Ako osoba uspije održati apstinenciju i prihvati sebe kao ovisnika (da može reći da je on liječeni alkoholičar) može prihvatiti stigmom koja dolazi s time, te se i lakše nositi s time.

3.2. Stigmatizacija žena

Gledajući odnos prema spolu, žene će “u apstinenciji doživjeti manji društveni pritisak da se vrate alkoholičarskom ponašanju” (Miljenović,2010:288). Također, žene zbog svojih uloga u životu trpe teži oblik stigmatizacije, te stoga i češće skrivaju svoju ovisnost i ne traže pomoć na vrijeme. Svemu tome pridonosi stereotip koji povezuje korištenje alkohola kod žena sa seksualnim promiskuitetom. Iako je ovaj navod možda netočan, može dovesti do stigmatizacije i do posljedica poput fizičkog i seksualnog zlostavljanja (Blume, 1991). Dragišić Labaš (2015) navodi kako zapadne države stigmatiziraju ovisnicu o alkoholu, mnogo više nego muškarce. Tri su načina na koji to čine:

1. *Baš kao i svi drugi pojedinci koji piju, a nemaju snage i volje zaustaviti takvo ponašanje;*
2. *Žene su češće kritizirane jer se od njih očekuje da se pridržavaju visokih „standarda“ ponašanja;*

3. *Alkohol potiče seksualnu želju i žene postaju lake mete napada i silovanja.* (Dragišić Labaš,2015:59).

Žene svoju ovisnost o alkoholu navode kao pomoć i “izlaz” iz teških situacija poput obiteljskog nasilja, kao izraz adolescentskog bunta ili izvor ugone koji izlazi iz okvira dobro organiziranog obiteljskog života (Miljenović,2010:288). Ista autorica navodi da s čime god žene povezivale svoju ovisnost, bile su češće i ranije kritizirane nego muškarci, a samim time ženska ovisnost o alkoholu nailazi na društveno manje opravdanja i podrške u odnosu na muškarce (2010:288). „Alkoholičare se doživljava kao bolesne, dok se alkoholičarke doživljava kao moralno posrnule osobe. Alkoholičare se potiče na liječenje, dok se alkoholičarke društveno i obiteljski osuđuje zbog prekomjernog pijenja“ (Torre,2015:133)

Proces liječenja dodatno otežava stigmatizacija kod žena alkoholičarki, te se stoga teže odlučuju na ulazak u program liječenja. Dodatni razlog tome je što imaju manju socijalnu podršku tijekom liječenja. Također, uz stigmatizaciju, na odluku o liječenju utječu i objektivni razlozi poput financijskih problema koji sa sobom povlače prijetnje otkazom, nemogućnost dobivanja bolovanja, financijska ovisnost o suprugu i slično (Horčička,2016). Stoga se žene alkoholičarke opiru da budu etiketirane kao ovisnice te svoju ovisnost pripisuju raznim stanjima i svakodnevnim problemima. Dragišić Labaš (2016:63) navodi kako “slične razine alkohola i ovisnosti kod muškaraca i žena nisu uvjetovane manjom stigmatizacijom ženskih ovisnika, ali se čini da su žene više stigmatizirane od muškaraca tijekom razdoblja opijanja, a muškarci koji žive u tradicionalnim kulturama tijekom liječenja i apstinencije”.

4. Predstavljanje klubova liječenih alkoholičara (KLA)

Klubovi liječenih alkoholičara (KLA) su “grupe podrške korisnicima koji se uključuju najčešće ili po bolničkom liječenju, a svrha im je pružanje podrške tijekom apstinencije i vođenja osobne promjene” (Miljenović,2010:282). U Hrvatskoj, klubovi liječenih alkoholičara osnovani su inicijativnom profesora Hudolina, koji je 60-tih godina prve programe osnovao u kaznionici

Lepoglava. Sama zamisao bila je da klub bude orijentiran na obiteljske odnose, odnosno da se uz korisnika prati i oporavak cijele obitelji (Miljenović,2010:282). Razlog tome je što je stigmatizacija stigla do obitelji, te se i oni moraju boriti kako bi se ponovno integrirali u društvo. Danas su klubovi umreženi u organizaciju Hrvatskog saveza klubova liječenih alkoholičara te stoga imaju veliku financijsku pomoć te mogućnost dodatne edukacije terapeuta.

Jakičić (2019, prema Opačić i sur.,2017) navodi kako je primarni cilj klubova liječenih alkoholičara održavanje apstinencije korisnika, poticanje njegove rehabilitacije i socijalne integracije. Velika podrška u tome su, osim obitelji, članovi kluba te profesionalna potpora od strane voditelja klubova i terapeuta. Članovi svojom međusobnom podrškom i potporom omogućuju da se ne osjeća sram i stigmatizacija koju alkoholizam donosi. Jedna od specifičnosti klubova liječenih alkoholičara je što oni ne djeluju samo na individualnoj i obiteljskoj razini, već i šire - na razini čitave zajednice i društva. Svojim djelovanjem pokušavaju liječenog alkoholičara i njegovu obitelj ponovno približiti sa zajednicom u kojoj žive. Stoga se članove klubova potiče da sudjeluju u izvanklupskim aktivnostima, a smisao sudjelovanja je uključivanje u zajednicu što može dovesti do smanjenja stigmatizacije (Jakičić,2019; prema Opačić i sur.,2017). Klubovi u suradnji sa stručnim institucijama i lokalnim i regionalnim zajednicama sudjeluju u prevenciji i liječenju alkoholizma, ali su također važan dionik brige za građane i inicijativa pozitivnih društvenih aktivnosti (Brlek i sur.,2014:63). Aktivnim radom, klubovi mogu pokazati da korisnici, liječeni alkoholičari i dalje mogu biti dobri sudionici društva, i pridonijeti razvoju i integraciji društveno isključenih i stigmatiziranih osoba.

Danas u Hrvatskoj djeluje oko 180 klubova liječenih alkoholičara (Opačić i sur.,2018), koji su povezani na međusobnoj razini te su značajni za resocijalizaciju i rehabilitaciju svojih korisnika zbog specifičnosti svoga rada, a posebno zbog savjetovališnog rada s članovima kluba (Brlek i sur.,2014).

4.1. Povijest nastanka klubova liječenih alkoholičara

Prvi dodir s alkoholizmom započinje radom Zagrebačke alkohološke škole, a njezina povijest seže u dvadesete godine prošlog stoljeća. Liječenje u Zagrebačkoj alkohološkoj školi “svrhu pronalazi

u postizanju i održavanju trajne apstinencije o alkohola te u stvaranju novog načina života” (Jakičić,2019. prema Zoričić,2018). Osnovna načela ove škole bila su uključivanje obitelji u liječenje te smanjenje pasivnosti pacijenata. No, ovaj jedinstveni pristup liječenja ovisnosti o alkoholu, kakav i danas koristimo, potječe iz 1964. godine kada je Vladimir Hudolin osnovao Centar za proučavanje i suzbijanje alkoholizma te prvi klub liječenih alkoholičara u Hrvatskoj (Jakičić,2019; prema Thaller i sur.,2002). Osnivanjem kluba liječenih alkoholičara dogodio se pomak u liječenju i apstinenciji, gdje se nisu liječile samo somatske posljedice nego i cijela pozadina ovisnosti.

Klubove liječenih alkoholičara povezujemo s grupom Anonimnih alkoholičara (AA), od kud je i stigla ideja o osnivanju klubova u Hrvatskoj od strane Hudolina. Hudolin se s grupom Anonimnih alkoholičara susreo u Londonu, gdje su ovakve grupe postale poznate u uspješnom liječenju alkoholizma (Jakičić,2019; prema Zoričić,2018). Povezanost grupa Anonimnih alkoholičara i Klubova liječenih alkoholičara proizlazi iz zajedništva, odnosno dijeljenju iskustava te rješavanju zajedničkih problema. Zajedničkim pomaganjem drugima da se oporave od alkoholizma i što dulje apstiniraju grade temelje novog života, pomažu u ponovnoj integraciji u zajednicu i društvenoj isključenosti. Iako su ova dva pristupa slična, Hudolin je klubove liječenih alkoholičara ipak prilagodio našem podneblju te izmijenio neke sastavnice. Prva razlika se očituje u religioznoj sastavnici, koja je izostavljena kod klubova liječenih alkoholičara, a razlog leži u tadašnjoj socijalističkoj, ateističkoj državi (Jakičić,2019; prema Torre,2006). Zatim je sljedeća razlika u vodstvu, gdje kod klubova liječenih alkoholičara grupe vode isključivo stručnjaci (socijalni radnici, psihijatri, psiholozi, medicinske sestre...) koji su educirani u svrhu rada s ovisnicima (Jakičić,2019; prema Opačić i sur.,2017). Ista autorica, prema Opačić i sur. (2017) navodi kako su se kroz rad istaknule još neke razlike između AA glupa i KLA. Prva, bitna razlika je što “klubovi liječenih alkoholičara funkcioniraju na principu suočavanja s alkoholizmom [...], dakle u klubovima liječenih alkoholičara članove se potiče da otvoreno govore o njihovom alkoholizmu i van same grupe” (Jakičić,2019:20). Druga razlika se odnosi na organiziranje velikog broja izvanklupskih aktivnosti od strane klubova liječenih alkoholičara kako bi se osigurala integracija liječenih alkoholičara u njihovu zajednicu (Jakičić,2019).

S druge strane, zajedničke karakteristike klubova liječenih alkoholičara i grupa Anonimnih alkoholičara su što oba pristupa orijentirana na samopomoć, sastanci su besplatni, osnovani od strane lokalnih vlasti te se sastanci održavaju na tjednoj bazi, unutar zajednice (Jakičić,2019).

5. Zašto dolazi do stigmatizacije i na koji način?

Stigmatizaciju možemo promatrati kroz pojam koji Goffman (2009) naziva moralnom karijerom. „Osobe koje imaju određenu stigmiju sklone su da imaju sličan proces učenja, vezan uz njihov neugodan položaj, da prolaze slične promjene u prihvaćanju sebe [...]“ (Goffman,2009:44). Shodno tome, razlikujemo dvije faze, prilikom prve faze osoba uči i usvaja stavove normalnih, odnosno usvaja način i vjerovanja šireg društva i ideju kako bi izgledalo da netko ima stigmiju (Goffman,2009). Ova faza se kod alkoholičara javlja na početku pijenja, gdje je on svjestan što alkohol čini, ali smatra da se njemu to neće dogoditi. Nakon što postane ovisnik, slijedi druga faza, gdje posjeduje određenu stigmiju te sada uči o posljedicama koje potječu iz činjenice da ima stigmiju. Tek sada počinje biti svjestan da ono što je mislio da mu se neće dogoditi, se upravo događa. Stigmatizacijom dolazi do odbacivanja iz svakodnevne rutine i prebacivanja u sustav zdravstva koji će zatim regulirati psiho-fizičke elemente alkoholizma. “Osnovni problem je pritom, što se u toj regulativi zaboravlja na svojevrsnu hipokritičnost društvene stvarnosti u kojoj je alkohol aktivni sukreator zbilje i interakcije s jedne strane, a s druge strane ekskluzivni faktor za pojedinca koji ne uspijeva ograničiti svoju konzumaciju” (Brezovec,2021:12). Stoga je klub liječenih alkoholičara idealno mjesto da se razumiju osjećaji koje posjedujemo, jer će se uvijek netko poistovjetiti s vama i lakše ćete shvatiti što se događa oko vas. Nije lako prihvatiti da posjedujete stigmiju, jer je konzumacija alkohola prihvatljivo ponašanje, a alkohol piće koje se svakodnevno konzumira i dio je svakog životnog događaja. Ali nije ni drugima lako prihvatiti da više ne pijete, iz istog razloga, jer je alkohol svakodnevica. U procesu rehabilitacije, alkoholičar ne osjeća stigmiju jer se nalazi u nestigmatiziranom stanju i okolini, no integracijom u društvo stigmatizacija ponovno biva dijelom njegova života. Kao posljedica može se javiti recidiv, odnosno ponovno konzumiranje alkohola kako bi se pokušala maknuti stigmija (Brezovec,2021:210). Centralom karakteristikom stigmatiziranih osoba smatra se prihvaćanje. Goffman (2009:21) navodi kako oni koji dolaze u dodir s njom „ne ukazuju joj poštovanje i pažnju koje im nekontaminirani aspekti njenog društvenog identiteta nalažu da se pripreme da joj pruže, a njoj da se pripremi da to prihvati; ona pojačava ovo uskraćivanje smatrajući da zbog nekih svojih

karakteristika to i zaslužuje“. Stigmatizirana osoba u ovakvoj situaciji reagira tako da pokuša ispraviti ono što vidi kao razlog svojeg neuspjeha (Goffman,2009). Na primjeru alkoholičara, to je odlazak na liječenje i put ka apstinenciji, no to je zahtjevno kod ove vrste ovisnosti jer je teško samoga sebe osvijestiti da je potrebno potražiti pomoć, već će se to dogoditi tek kad se ovisnik nalazi na rubu. No, stigmatizirana osoba svoje stanje može pokušati ispraviti indirektno, uz puno truda kako bi savladala područja aktivnosti koje su joj nedostupne uslijed nedostatka (Goffman,2009).

Nakon što alkoholičar uspije staviti svoju ovisnost pod kontrolu i krenuti ka putu “izlječenja”, stigma s alkoholizmom ga može još uvijek pratiti. Najčešće se to vidi kod osoba u zajednici koje diskriminiraju ili osuđuju ljude koji se oporavljaju na nesvjestan način. Stigmatizaciju je moguće prepoznati u obliku opuštenog komentara o trijeznosti prema osobi koja je u procesu liječenja i apstinencije, ili pak od strane obitelji kojoj je teško priznati da njihov član ima problem i spreman ga je riješiti. Stoga, ovakvi komentari mogu narušiti samopouzdanje i usporiti put liječenog alkoholičara prema naprijed.

6. Načini destigmatizacije

Stigmatizacija je pojam koji usko vežemo uz socijalizaciju, stoga je nužno društvo educirati kako bi se smanjile predrasude i stigma prema ovisnicima te onima koji se uspješno liječe. Hromatko i Matić (2008:87) navode kako je prirodno da „su postojeće stigme objektivne te da ih prirodno zaslužuju oni koji ne priznaju ili ne zadovoljavaju zahtjeve objektivne društvene stvarnosti, pa su takve osobe nemoralne i neprirodne i treba ih izbjegavati“. Prema tome, problem leži u nepotpunoj socijalizaciji iz koje proizlaze problemi vezani uz stigmatizaciju (Hromatko i Matić,2008). Prvi dogovor na stigmatizaciju prema Williamson (2012:3) je stvoriti konsenzus o ideji da je „davanje prioriteta reduktivnom, medicinsko-znanstvenom pristupu koji zaobilazi „moralni model“ kako bi se izbjeglo označavanje alkoholičara kao „moralno slabih“ zapravo prepreka za rješavanje stigme i poboljšanje javnog zdravlja“. Prije svega je potrebno educirati društvo da je alkoholizam bolest koja se može izliječiti i staviti pod kontrolu. Tu ulogu preuzima klub liječenih alkoholičara kojemu je “jedna od osnovnih zadaća resocijalizacija koja znači potpuno uključivanje korisnika u društvene relacije i sposobnost da zadobije i izvršava svoju ulogu” (Miljenović,2010:286). Ista autorica navodi kako je u klubovima primarni naglasak na obiteljskim odnosima, no da su jednako

važni i radni odnosi te odnosi s okolinom u kojoj korisnici pronalaze izvor podrške i zadovoljavaju socijalne potrebe (2010:286). Način na koji to čine je kroz razna predavanja i putem organiziranja društvenih događaja gdje se može vidjeti da su liječeni alkoholičari spremni za ponovnu integraciju u društvo. Okupljanja i sastanci u krugu „jednakih“ liječenom alkoholičaru mogu pomoći da ponovno izgradi samopouzdanje i prebrodi psihološku barijeru koju je stigmatizacija nametnula. Prema Miljenović (2010:287) korisnici su naveli kako se kroz proces liječenja smanjuje krug prijatelja, iako je u takvim trenucima potrebno imati osobu od povjerenja i izvan obiteljske sredine. Stoga je liječenom alkoholičaru “izazov usuglasiti novi stil života s okolinom za koju često navode da je ostala ista po pitanju alkoholičarskih obilježja” (Miljenović,2010:287). Klub tu pomaže na asertivnosti i vještini kako reći ne prorocima u prijašnjim društvenim krugovima, pogotovo ako padne samopouzdanje i stigma prevlada sve nove, stečene navike. Adekvatnim informiranjem i pozitivnim pričama može se prebroditi stigmatizacija, što obitelji što samog ovisnika. Shodno tome, bitno je ne održavati štetne stereotipe i biti otvoren prema ljudima koji se oporavljaju i bore protiv od alkoholizma. Kako stigma proizlazi iz točnih i netočnih percepcija o tome kako zajednica, ali i zdravstveni djelatnici doživljavaju ljude s problemom ovisnosti o alkoholu, sve intervencije za percipiranu stigmiju trebale bi biti usmjerene upravo na rješavanje i točnih i netočnih predodžbi kako bi zajednica bila što otvorenija i spremna ponovno integrirati korisnika u svoje društvo (Mukherjee,2004). Isti autor navodi da “iako je utvrđeno da su snažnije društvene mreže čimbenik rizika za stigmiju, društvene mreže konzumenata alkohola mogu biti najučinkovitije sredstvo za smanjenje uočene javne stigme jer članovi mreže vjerojatno dijele ista uvjerenja, običaje i kulturu kao rizični konzument alkohola (Mukherjee,2004:427). Stoga se može zaključiti da su klubovi liječenih alkoholičara put ka što dužoj apstinenciji i “lijek” za smanjivanje stigmatizacije koju ova ovisnost nosi sa sobom. Upoznavanjem ljudi koji su prošli isti ili sličan put, otvaraju se vrata novim poznanstvima u kojima nema osuda, diskriminacije i isključenosti te se samim time i postepeno mijenja zajednica u koju se ovisnik integrira kada za to dođe vrijeme.

7. Zaključak

Stigmatizacija ovisnika o alkoholu prisutna je za vrijeme trajanja ovisnosti pa sve do izlječenja. Razlog tome leži u društveno prihvatljivom odnosu prema alkoholu, ali ne i prema osobama koje postanu ovisnici uslijed prekomjerne konzumacije. Stoga, cilj ovog rada je putem sekundarne empirijske literature prikazati sociološku teorijsku stigmom liječenih alkoholičara. Liječeni alkoholičari, za vrijeme i nakon podvrgavanja liječenju, ostaju zapamćeni u društvu kao ovisnici. Često ih se smatra građanima drugog reda koji su se prepustili poroku zvanom alkohol. Iako pokušavaju živjeti normalnim životom, društvo ih odbacuje jer više ne podliježu normama koje je društvo nametnulo. Stigmatizacija je izraženija kod žena, koje zbog svojih životnih uloga često ne žele priznati da postoji problem. Proces liječenja otežava im manja socijalna podrška, koja se kod muških ovisnika ne osjeti toliko. Stigmatizacija stoga prati i muški i ženski spol, kod žena je izraženija za vrijeme opijanja, dok se muškarci suočavaju sa stigmom za vrijeme liječenja i apstinencije. Ovisnost o alkoholu nije jednostrana ovisnost, već utječe na odnose u obitelji i društvu, stoga stigmatizacija prati obitelj ovisnika, pogotovo djecu ovisnika koja mogu izgubiti prijatelje jer ih se smatra potencijalnim, budućim ovisnicima. Isti scenarij prati samog ovisnika, kojeg prati stigma: „Jednom ovisnik, uvijek ovisnik“. Kako bi nadvladali stigmatizaciju, preporučuje se pohađanje klubova liječenih alkoholičara, gdje nema mjesta osudama, već razbijanju istih. U klubovima liječenih alkoholičara pokušava se otvorenim razgovorom prihvatiti stigmatizacija te naučiti kako ponovno integrirati ovisnika u društvo. Ovisnik će se na početku najbolje osjećati u okolini koja mu je slična, a klubovi upravo nude takav oblik integracije. Nakon vlastitog prihvaćanja, spreman je kročiti u „vanjski“ svijet, u kojemu će se susresti sa postojećom stigmatizacijom, no uz potporu kluba moguća je ponovna integracija. Samim korakom liječenja, ovisnik okreće novu stranicu u životu i mijenja pogled na život i društvo. Iako će se na početku osjećati veoma stigmatizirano, boraveći u društvu koje ga prihvaća taj će osjećaj nestati, a s time će i doći samopouzdanje koje se izgubilo po putu. Sve dok se društvo ne socijalizira sa ovisnicima i liječenim ovisnicima, stigmatizacija će postojati.

8. Literatura

1. Brlek, I., Berc, G. i Milić Babić, M. (2014). Primjena savjetovanja kao metode pomoći u klubovima liječenih alkoholičara iz perspektive socijalnih radnika. *Socijalna psihijatrija*, 42 (1), 62-70. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/127729>
2. Brezovec, E. (2017). Consumption of Alcohol in Croatian Social Reality Alcohol as Part of Interaction Ritual Chain. *Alcoholism and psychiatry research*, 53 (2), 139-146. <https://doi.org/10.20471/dec.2017.53.02.04>
3. Dragišić Labaš, S. (2016). Alcohol use: social aspect, gender differences and stigmatization. *Alcoholism and psychiatry research*, 52 (1), 51-64. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/160023>
4. Goffman, E. (2009), *Stigma : zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom*, 3.Izdanje, prev. M. Janković, Novi Sad: Meditteran Publishing
5. Hromatko, I. i Matić, R. (2008). Stigma – teatar kao mjesto prevladavanja stigmatizacije. *Sociologija i prostor*, 46 (1 (179)), 77-100. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/24964>
6. Puhanić, I. (2012). Utjecaj konzumacije alkohola na zdravlje i kvalitetu života (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:507731>
7. Torre,R. (2015). *Alkoholizam: prijatnja i oporavak*. Profil Knjiga. Zagreb
8. Williamson L. (2012). Destigmatizing alcohol dependence: the requirement for an ethical (not only medical) remedy. *American journal of public health*, 102(5), e5–e8. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300629>
9. Jakičić, H. (2019). *Klubovi liječenih alkoholičara (KLA): Ispitivanje funkcioniranja i učinkovitosti na području grada Zagreba : Ispitivanje funkcioniranja i učinkovitosti na području grada Zagreba* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:658352>
10. Oreb, T., Opačić, A., & Radat, K. (2018). Perspektive članova obitelji o djelovanju klubova liječenih alkoholičara. *Ljetopis socijalnog rada*, 25(1), 131-157.
11. Horčićka, T. (2016). *Alkoholizam u žena* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. School of Medicine. Chair of Family Medicine).
12. Dragišić Labaš, S. (2016). Alcohol use: social aspect, gender differences and

- stigmatization. *Alcoholism and psychiatry research*, 52 (1), 51-64. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/160023>
13. Fortney, J., Mukherjee, S., Curran, G., Fortney, S., Han, X., & Booth, B. M. (2004). Factors associated with perceived stigma for alcohol use and treatment among at-risk drinkers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 31(4), 418-429.
 14. Kubacki, K., Siemieniako, D., & Skinner, H. (2009). Social aspects of alcohol consumption in Poland: An investigation into students' perceptions. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*.
 15. Brezovec, E. (2021). *Dimenzije društvene uključenosti i isključenosti konzumacije alkohola u Krapinsko-zagorskoj županiji* (Disertacija). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:845681>
 16. Berger, P. L., Luckmann, T. (1992). Društvena konstrukcija zbilje. Zagreb: Naprijed
 17. Miljenović, A. (2010). Iskustva iz prakse- PSIHOSOCIJALNI PRISTUP I ALKOHOLIZAM: ISKUSTVO RADA U KLUBOVIMA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (2), 281-294. Retrieved from <https://hrcak.srce.hr/58917>