

Originalni rad

Alkoholna bolest kod žena: istraživanje odabranih faktora

Milan Stojaković^{1,2}, Sanja Vukadinović¹

¹Klinika za psihijatriju, Klinički centar Banja Luka

²Medicinski fakultet, Univerzitet u Banja Luci, Republika Srpska, Bosna i Hercegovina

Kratak sadržaj

Uvod. Pijenje alkoholnih pića i problemi vezani uz prekomjerno pijenje oduvijek su bili mnogo češći kod muškaraca nego kod žena. Međutim, alkoholizam žena je u posljednje vrijeme sve veći problem. Smatra se da broj žena alkoholičara raste brže od ukupnog porasta broja alkoholičara. Cilj rada je bio da se istraži zastupljenost alkoholne bolesti kod žena liječenih na Klinici za psihijatriju u Banja Luci, kao i faktori (stav prema alkoholizmu, dob, pol, bračno stanje, nivo obrazovanja, mjesto življenja, vrstu pića, dodatne psihijatrijske poremećaje) koji imaju uticaj na samu raširenost oboljenja.

Metode. Korišteni su podaci iz medicinske dokumentacije pacijenata liječenih u Klinici za psihijatriju, KC Banja Luka, PTSS test i HAMD. Kao izvor podataka korišteni su namjenski konstruisani upitnici za odrasle.

Rezultati. Od ukupno 200 hospitalizovanih pacijenata ženskog pola povremeno je alkohol pilo prije hospitalizacije 45% ispitanica, da nije pilo odgovorilo je 31%, probalo je alkohol 18,5%, a njih 5,5% dalo je odgovor da je svakodnevno konzumiralo alkoholna pića.

Zaključak. U ispitivanom uzorku veći je broj visokoobrazovanih žena (55,5%) nego neobrazovanih (44,5%). Najviše piju neudate žene (39%), zatim razvedene ili žene u toku brakorazvodne parnice (30%), žene u braku (25%) i udovice (6%). 56% žena koje piju alkohol su u urbanoj sredini, a u ruralnoj sredini 44%. Žene češće piju ljuta pića (67%) i imaju dodatne depresivne smetnje ili depresivni poremećaj (69,5%) nego druge psihijatrijske poremećaje. Naše istraživanje pokazuje da je odnos žena i muškaraca liječenih od alkoholne bolesti na Klinici za psihijatriju 1:5,03.

Ključne riječi: alkoholizam, žene, faktori raširenosti oboljenja

Adresa autora:

Prof. dr Milan Stojaković,
Klinika za psihijatriju, Klinički centar Banja Luka
Mačvanska 17, 78000 Banja Luka
milan.stojakovic@blic.net

Uvod

Alkoholizam se definiše kao poremećaj u kojem ponovljena upotreba alkoholnih pića ima nepovoljan efekat na zdravlje onog ko uzima alkoholna pića (somatsko i psihičko zdravlje), na njegovo socijalno prilagođavanje i radnu sposobnost [1].

Alkoholičari su one osobe koje ekscesivno uživaju alkoholna pića postajući postepeno zavisne od alkohola, pri čemu ispoljavaju bilo otvorene duševne poremećaje, bilo manifestacije koje zahvataju njihovo somatsko i duševno zdravlje, njihove odnose sa drugim osobama i njihovo dobro socijalno i ekonomsko ponašanje, bilo da samo ispoljavaju prodrome koji nagovještavaju poremećaje takvog karaktera (SZO). Pijenje alkoholnih pića i problemi vezani uz prekomjerno pijenje oduvijek su bili mnogo češći kod muškaraca nego kod žena. Međutim, alkoholizam žena je u posljednje vrijeme sve veći problem. Smatra se da broj žena alkoholičara raste brže od ukupnog porasta broja alkoholičara. Alkoholizam muškaraca i alkoholizam žena ima određene specifičnosti, koje se odnose ponajprije na uzroke pijenja. Razlike postoje i u načinu pijenja, starosnoj dobi - kad počinje piti muškarac, a kad žena, te posljedica prekomjernog pijenja. Specifičnost alkoholizma muškaraca i žena uzrokovana je brojnim kulturno-istorijskim i društveno-ekonomskim faktorima. Društvena kretanja izazvala su velike promjene u socijalnim odnosima, a značajne promjene su se dogodile i u porodičnim odnosima. Prema podacima iz literature, odnos broja muškaraca i žena alkoholičara početkom šezdesetih godina bio je 8:1, što u odnosu prema ranijem razdoblju pokazuje porast alkoholizma među ženama. Desetak godina kasnije taj se odnos promijenio na 6:1 da bi danas u prosjeku iznosio 5:1, te su čak posljednjih deset godina epidemiološke studije pokazale da žene sve više piju i da je omjer muškaraca alkoholičara prema ženama alkoholičarkama 1:3,5 [2]. Međutim, odnos broja muškaraca i žena alkoholičara nije isti u svim zemljama, iako je približan u onima gdje je alkoholna bolest i najrasprostranjenija.

Uloga žene u društvu se posljednjih stotinu godina bitno promijenila. Emancipacija žene je društveni proces koji je promijenio ženu kao društveno biće. Iz tog konteksta, proizlazi da je ona, dobivši sve veća prava, dobila i veće obaveze, prema kojima mnoge žene nisu mogle adekvatno odgovoriti, pa su u pojedinim životnim situacijama postale osjetljivije, sklone neurotičnim reagovanjima uz sve više prisutna depresivna raspoloženja [3].

Kad jednom žena (slično kao i muškarac) stekne određeno iskustvo s alkoholom i nauči da njegovo psihofarmakološko djelovanje može "zaliječiti" ili barem privremeno ublažiti psihičke poteškoće, daleko je veća vjerovatnoća da će dugotrajna izloženost nepovo-

lnim faktorima (porodični problemi, poteškoće na radnom mjestu) uzrokovati daljnje i učestalije pijenje alkoholnih pića kod žena, te i samu alkoholnu zavisnost. Radi se o ozbiljnom problemu kojem se mora stručno i pravovremeno pristupiti. Kod dijagnostikovanja i liječenja alkoholizma kod žena uključeno je mnogo skrivanja, prikrivanja, racionalizacija, te stida - kako kod osobe koja se treba liječiti, tako i kod porodice čiji je ta osoba član. Važno je pronaći prihvatljiv način motivacije za liječenje bolesne osobe, u liječenju obuhvatiti sve nivoje poremećaja (psihičke i organske smetnje), te osigurati individualan pristup. Pri tome je neophodno analizirati niz faktora od kojih smo u ovom istraživanju odabrali samo neke.

Cilj rada je istražiti zastupljenost konzumiranja alkohola kod žena liječenih od alkoholizma, te istražiti neke faktore (stav prema alkoholizmu, dob, pol, bračno stanje, nivo obrazovanja, mjesto življenja, vrstu pića, dodatne psihijatrijske poremećaje i druge) koji imaju uticaj na samu raširenost oboljenja.

Metod rada

Retrospektivnom ekstenzivnom studijom analizirani su podaci medicinske dokumentacije pacijenata Klinike za psihijatriju, Kliničkog centra u Banja Luci.

Intenzivnim istraživanjem obuhvaćeno je 200 ispitanica ženskog pola, različitog uzrasta, bračnog stanja, školske spreme i mjesta življenja, koje su bile hospitalizovane na Odjeljenju za bolesti zavisnosti, odsjek za alkoholizam, Klinike za psihijatriju u Banja Luci u vremenskom periodu od 31. 7. 2005. do 10. 11. 2010. godine, kojima je postavljena dijagnoza Aethylismus (F10.2 prema ICD-10). U istom vremenskom periodu broj hospitalizovanih muških pacijenata, liječenih od bolesti zavisnosti uzrokovane alkoholom iznosio je 1007.

Putem posebno dizajniranog upitnika analizirani su odgovori na pitanja i faktori koji se odnose i dovode do razvijanja navike i učestalosti konzumiranja alkohola kod žena, kao i odnos broja muškaraca i žena alkoholičara. U upitniku su pored ostalog i posebna pitanja oko seksualnih poteškoća i navika.

Kako se depresivni poremećaj može javiti kao sekundarni fenomen s obzirom na alkoholizam, bilo u toku same bolesti, bilo tokom terapijske apstinencije, tako smo dodatno kliničkim instrumentima za depresivnost (HAMD-17) testirali ispitanice.

Rezultati

Ispitivanjem nekoliko izabranih varijabli, oko konzumiranja alkohola kod ispitanica, došli smo do sljedećih rezultata. Od 200 hospitalizovanih pacijenata ženskog pola kojima je postavljena dijagnoza Aethylismus

(F10.2) na upit o pijenju alkohola dobili smo sljedeće odgovore: 45% (90 ispitanica) povremeno pije, 31% (62 ispitanica) odgovorilo je da ne pije, 18,5% (37 ispitanica) su probale alkohol, a njih 5,5% (11 ispitanica) je dalo odgovor da svakodnevno konzumira alkoholna pića (Grafikon 1).



Grafikon 1. Učestalost konzumiranja alkoholnih pića kod žena

U odnosu na školsku spremu (Grafikon 2), tj. faktor obrazovanja, kod žena koje svakodnevno piju alkohol, nailazimo na veći broj visokoobrazovanih žena 55,5% nego neobrazovanih 44,5 %.



Grafikon 2. Učestalost alkoholizma kod žena u zavisnosti od obrazovanja

U odnosu na bračni status, najviše piju neudate žene 39%, zatim razvedene ili žene u toku brakorazvodne parnice oko 30%, žene u braku 25% i udovice 6% (Grafikon 3). Nema statistički značajnih razlika, niti se mogu uočiti bitnije razlike u navikama konzumiranja alkohola u odnosu na bračni status pacijenata.

U odnosu na sredinu življenja uočili smo sljedeće rezultate: žene koje piju alkohol u urbanoj sredini iznosi 56%, u ruralnoj sredini 44% (Grafikon 4). Najmanji postotak pijenja je kod žena lošeg socio – materijalnog

statusa.



Grafikon 3. Učestalost alkoholizma kod žena u odnosu na bračni status



Grafikon 4. Učestalost alkoholizma kod žena u odnosu na životnu sredinu

Takođe smo našli da u ispitivanom uzorku žene češće piju ljuta pića (67%) i imaju dodatne depresivne smetnje ili depresivni poremećaj (69,5% - prema HAMD-17) u odnosu na druge poremećaje iz psihijatrijskog spektra.

Žene se na liječenje javljaju nakon dužeg alkoholičarskog staža koji prelazi preko 6 godina pijenja, nego muškarci, te je manje žena primljeno na hospitalizaciju zbog agresivnog ponašanja u odnosu na muške alkoholičare.

Odnos žena i muškaraca liječenih alkoholičara muškog i ženskog pola na Klinici za psihijatriju u vremenskom periodu od 31. 7. 2005. do 10. 11. 2010. godine.

Koristeći PTSS test, našli smo kod 37,5% ispitanica pozitivan test, tj. znakove koji ukazuju na simptome dugotrajnih posljedica PTSP-a ili trajne promjene ličnosti.

U pogledu seksualnih poteškoća i navika kod 46% ispitanica permanentno su prisutne poteškoće vezane za seksualne odnose; 84% ispitanica prilikom seksualnog odnosa ne koristi nikakvu zaštitu.

Evidentan je značajan broj dana privremene radne nesposobnosti (bolovanja) kod zaposlenih žena alkoholičara, što može predstavljati osnov za detaljnija istraživanja.

Najzastupljenije su ispitanice u dobi od 41 do 50 godina (39,5%) sa alkoholizmom, potom u dobi od 31 do 40 godina (25,5%), dok na sve ostale dobne skupine otpada 35%.

Diskusija

Prikazani rezultati (Grafikon 1) su pokazali da je od 200 hospitalizovanih ispitanica ženskog pola (kojima je postavljena dijagnoza Aethylismus-F10.2) na upit o pijenju alkohola odgovorilo da povremeno pije 45% (90 ispitanica), da ne pije 31% (62 ispitanica), da je probalo alkohol 18,5% (37 ispitanica), a njih 5,5% (11 ispitanica) je dalo odgovor da svakodnevno konzumira alkoholna pića, govore o subjektivnom stavu prema alkoholizmu.

Mnoge epidemiološke studije o alkoholom uzrokovanim problemima, govore u načelu da žene piju manje nego muškarci. Saznanja o alkoholizmu unazad pedesetak godina govorila su da je odnos muških alkoholičara prema ženama alkoholičarkama bio 1:10, a prije dvadesetak godina taj je odnos bio 1:7, da bi posljednjih desetak godina neke epidemiološke studije pokazale da žene sve više piju i da je odnos muškaraca alkoholičara prema ženama alkoholičarkama 1:3,5. Takođe, istraživanja Glata i saradnika pokazuju slične rezultate tvrdeći da je raniji odnos 1:6 do 1:7 između žena i muškaraca alkoholičara sada promijenjen i iznosi 1:3, čak i 1:2 u velikim gradovima [4].

Američke studije govore da u Americi od oko 15,1 milion osoba koje konzumiraju alkohol u prekomjernim količinama, približno 4,6 miliona čine žene (približno 1/3). Ukupno gledajući, žene koje konzumiraju manje količine alkohola imaju i manje problema uzrokovanih alkoholom, kao i simptome zavisnosti o alkoholu, za razliku od muškaraca s istim osobinama. Kod osoba s razvijenim alkoholizmom žene su u jednakom omjeru ili čak imaju izraženije probleme od muškaraca vezane uz posljedice prekomjernog konzumiranja alkohola [5]. Žene mlađe dobi (od 18 do 35 godina) imaju veći postotak alkoholom uzrokovanih problema od starijih žena. Zavisnost o alkoholu prisutnija je kod žena srednje životne dobi (od 35 do 50 godine). Žene koje imaju višestruke uloge u svojoj svakodnevnicima (npr. udate žene-majke) mogu imati niži postotak alkoholom uzrokovanih problema, za razliku od žena koji nemaju te uloge. Smanjenje uloge žene, odnosno gubitak životnih uloga (kao što je uloga žene supruga, majke, zaposlene radnice) može podstaći i povećati rizik za nastanak prekomjernog konzumiranja alkohola [6]. Naši rezultati pokazuju da su sa alkoholizmom najzastupljenije ispitanice u dobi od 41

do 50 godina (39,5%), potom u dobi od 31 do 40 godina (25,5%), dok na sve ostale dobne skupine otpada (35%). Ukupno je 65% ispitanica u dobi od 31 do 50 godina, što je slično sa naprijed navedenim.

Takođe, možemo komparirati različita ponašanja žena prema upotrebi alkohola u urbanim i ruralnim okvirima [7], te prema školskoj spremi i bračnom statusu. Naši rezultati, u odnosu na školsku spremu (što je prezentovano grafikonom 2), pokazuju da je među ženama koje svakodnevno piju alkohol veći broj visokoobrazovanih žena 55,5%, nego neobrazovanih (44,5%), što je u skladu sa ranije navedenim istraživanjima. Takođe, rezultati u odnosu na bračni status, gdje najviše piju neudate žene 39%, zatim razvedene ili žene u toku brakorazvodne parnice oko 30%, žene u braku 25% i udovice 6% (prezentovano grafikonom 3), ne odstupaju od navedenih istraživanja.

Jedna od bitnih karakteristika "ženskog" alkoholizma jeste u tome što se žene na liječenje javljaju nakon dužeg alkoholičarskog staža, prikrivajući niz godina svoju bolest. Kasnijem javljanju na liječenje u mnogome doprinosi i dalje prisutno tradicionalno, moralističko shvatanje da je alkoholizam porok, a ne bolest. Žene po pravilu nešto kasnije počnu piti nego muškarci [8]. Kako smo našli da se žene na liječenje javljaju nakon dužeg alkoholičarskog staža, koji prelazi preko 6 godina pijenja, nego muškarci, te da je manje žena primljeno na hospitalizaciju zbog agresivnog ponašanja u odnosu na muške alkoholičare, tako naši rezultati ne odstupaju od ranije navedenog.

U posljednjem vijeku uloga i položaj žene u društvu naglo se mijenja. Emancipacija žene društveni je proces koji je uzdrmao tradicionalno strukturisanu porodicu unutar koje se položaj žene bitno mijenja. Žena je u kratkom vremenu uspjela da se izbori za mnoga prava, jednakost u gotovo svemu, ali je dobila uz to i mnogo novih obaveza. Život joj je možda postao sadržajniji, ali se istovremeno našla nezaštićena i izložena mnogim konfliktima i napetostima. Stil ponašanja, koji se još prvih godina prošlog vijeka kod žena nije mogao ni zamisliti, sada je postao svakidašnjica. Tendencija žena ka potpunoj ekonomskoj i socijalnoj jednakosti dovela je do rušenja mnogih socijalnih i religijskih tabua, što je dovelo do veće rasprostranjenosti alkoholizma među ženama. Možemo slobodno reći da je alkoholizam žena proporcionalan povećanju slobode, emancipacije i zapošljavanja žena [9]. Iako je društveno dozvoljena količina alkohola i kod žena u sve većem porastu, što može uticati na razvoj primarnog alkoholizma, alkoholizam kod žena je u najvećem broju slučajeva simptomatski. Ova specifičnost "ženskog alkoholizma" odlikuje se i čestim usamljenim pijenjem (solo drinker), ali i činjenicom da žene piju pretežno žestoka pića, zbog njihovog bržeg djelovanja. Uporedo s uziman-

jem alkohola, radi olakšanja napetih životnih situacija, u strukturi ličnosti faktor opšte neurotičnosti kod alkoholičarki dostiže znatan nivo. Uz razvoj alkoholne bolesti sve je izraženija depresivna slika sa znacima nezadovoljstva i ogorčenja, kao i pasivno agresivnog stava [10]. Alkoholizam i depresivni poremećaji su dva veoma uobičajena psihička stanja koja se susreću u kliničkim uslovima, te u ambulantno-polikliničkoj službi. Nažalost, dosadašnja iskustva govore da veliki broj alkoholičara s istovremenim afektivnim poremećajima često ostaje neliječen, što se tiče njihovog depresivnog poremećaja. Kako smo našli da u ispitivanom uzorku žene češće piju ljuta pića (67%) i imaju dodatne depresivne smetnje ili depresivni poremećaj (69,5%), tako je naše istraživanje u saglasnosti sa ranije navedenim.

Odnos broja muškaraca i žena alkoholičara nije isti u svim zemljama, iako je približan u onima gdje je alkoholna bolest i najrasprostranjenija. Tako je alkoholizam kod žena najrasprostranjeniji u Velikoj Britaniji, gdje je odnos da na tri alkoholičara ima jedna alkoholičarka (3:1), zatim u Norveškoj (5:1), u Njemačkoj (5:1), SAD (5:1), Francuskoj (6:1), Kanadi (6:1) itd. U Hrvatskoj koja je četvrta zemlja po potrošnji alkoholnih pića u Evropi, odnos broja muškaraca i žena alkoholičara iznosi otprilike 4:1 [11]. U našem istraživanju taj odnos iznosi 5,03:1, što je uglavnom u saglasnosti sa rezultatima u Norveškoj (5:1), u Njemačkoj (5:1) i SAD (5:1).

Najnovija istraživanja prezentuju da visokoobrazovane žene više piju nego neobrazovane, što je saglasno (Grafikon 2) sa našim rezultatima (visokoobrazovane žene 55,5 % u odnosu na neobrazovane 44,5

%) [12].

Rezultati ispitivanja konstelacije PTSP-a i alkoholizma, te drugih adikacija [13-15] takođe su u skladu sa našim nađenim rezultatima. Od velikog je značaja koristiti u kliničkoj bateriji testova i ovaj jednostavni PTSS-test koji nam daje brz rezultat oko egzistirajućih simptoma i upućuje nas na dalje fokusiranje u smislu komorbiditeta alkoholizma sa posljedicama PTSP-a u formi trajnih promjena ličnosti (F62.0 prema ICD-10).

U pogledu seksualnih poteškoća i navika kod 46% ispitanica evidentirali smo permanentno prisutne poteškoće vezane za seksualne odnose. 84% naših ispitanica prilikom seksualnog odnosa ne koristi nikakvu zaštitu, te su i ovi rezultati u skladu sa sličnim istraživanjima [16].

Zaključak

U odnosu na školsku spremu, veći je broj visokoobrazovanih žena koje piju (55,5%) nego neobrazovanih (44,5%). U odnosu na bračni status, najviše piju neudate žene (39%), zatim razvedene ili žene u toku brakorazvodne parnice (30%), žene u braku (25%) i udovice (6%). U odnosu na sredinu življenja, 56% žena koje piju alkohol su u urbanoj sredini, a u ruralnoj sredini 44%. U ispitivanom uzorku žene češće piju ljuta pića (67%) i imaju dodatne depresivne smetnje ili depresivni poremećaj (69,5%).

Naše istraživanje pokazuje da je odnos žena i muškaraca liječenih alkoholičara na Klinici za psihijatriju 1:5,03.

Literatura

1. American Psychiatric Association, Practice guideline for the treatment of patients with substance use disorders. Alcohol, cocaine, opioids. Am J Psychiatry 1995; 152, Suppl 5.
2. Bukelić J. Socijalna psihijatrija. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva; 1999.
3. Despotović A, Ignjatović M, Fridman V. Alkoholizam, etiologija, klinika, lečenje i prevencija. Niš: Inst. za dokumentaciju zaštite na radu; 1978.
4. Gačić B. Alkoholizam – bolest pojedinca i društva. Beograd: Zavod za izdavačku delatnost Filip Višnjić; 1985.
5. Glatt M. Alcoholism. Teach Yourself Books. London: Hedder and Stroughton; 1982.
6. Jakulić S, Simić D, Dimitrijević A, Nenadović M. Biološke osnove zavisnosti. Alkoholizam 1995, XXIX 1-2: 25 – 33.
7. Kovačević M. Ličnost alkoholičara i narkomana. Beograd: Srpska školska knjiga; 2003.
8. Marić J. Klinička psihijatrija. Beograd: Megraf; 2005.
9. Preradović M. Bolesti zavisnosti. Beograd: Vojnoizdavački zavod; 2005.
10. Schuckit MA, Daepfen JB, Tipp JE, Hesselbrock M, Bucholz KK. The clinical course of alcohol-related problems in alcohol dependent and nonalcohol dependent drinking women and men. J Stud Alcohol 1998;59:81.
11. Stojković Lj, Sedmak T. Alkoholizam, terapijski koncepti i praksa. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva; 2003.
12. Huerta MC, Borgonovi F. Education, alcohol use and abuse among young adults in Britain. Soc Sci Med. 2010;71:143-151.
13. Schäfer I, Reininghaus U, Langeland W, Voss A, Zieger N, Haasen C, Karow A. Dissociative symptoms in alcohol-dependent patients: associations

- with childhood trauma and substance abuse characteristics. *Compr Psychiatry* 2007;48(6):539-45.
14. Penny LB, Kathleen KS, Rudolf HM. Patterns and Predictors of Late-Life Drinking Trajectories: A 10-Year Longitudinal Study. *Psychol Addict Behav* 2010;24:254-264.
15. Evren C, Sar V, Evren B, Dalbudak E. Self-mutilation among male patients with alcohol dependency: the role of dissociation. *Compr Psychiatry* 2008;49(5):489-95.
16. Norris J, Stoner SA, Hessler DM, Zawacki T, Davis KC, George WH et al. Influences of Sexual Sensation Seeking, Alcohol Consumption, and Sexual Arousal on women's Behavioral Intentions Related to Having Unprotected Sex. *Psychol Addict Behav* 2009;23:14-22.
-

Alcoholism in women: research of selected factors

Milan Stojaković^{1,2}, Sanja Vukadinović¹

¹Clinic for Psychiatry, Clinical Center Banja Luka

²Medical Faculty, Univeristy of Banja Luka, Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina

Introduction. Drinking alcoholic beverages and the problems associated with excessive drinking have always been much more common in men than in women. However, alcoholism in women has recently become a growing problem. It is believed that the number of women alcoholics is growing faster than the overall increase in the number of alcoholics. The aim of the study was to find out the prevalence of alcohol use disorders in women treated at the Psychiatric Clinic in Banja Luka, and to find out some factors (attitude toward alcoholism, age, sex, marital status, education level, place of living, type of beverage, additional psychiatric disorders) that have an impact on the very prevalence of the disease.

Methods. The data from medical records of patients treated at the Department of Psychiatry, Clinical Center Banja Luka, PTSS test and HAMD were used. The specifically designed surveys for adults were used as data sources.

Results. Out of 200 hospitalized female patients 45% of respondents occasionally drank alcohol prior to admission, 31% of them answered that they did not drink at all, 18.5% have tried alcohol and 5.5% answered that they consumed alcoholic beverages every day.

Conclusion. The study included a greater number of highly educated women (55.5%) than non-educated ones (44.5%). Unmarried women drink more (39%) than divorced or women in divorce proceedings (30%), married women (25%) and widows (6%). 56% of women who drink alcohol live in urban areas whereas 44% of them live in rural areas. Women more often drink stiff drinks (67%), and they have more additional depressive disturbances or depressive disorder (69.5%) than other psychiatric disorders. Our research shows that the ratio between women and men treated for alcoholism at the Department of Psychiatry is 1:5.03.

Key words: alcoholism, women, factors of disease prevalence