

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Lucie Zuzíková

ALKOHOLISMUS A JEHO VLIV NA FUNKCE RODINY

Olomouc 2012

vedoucí práce: Doc. PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem pouze uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 4. dubna 2012

.....

Děkuji Doc. PaedDr. Marcele Musilové, Ph.D. z Ústavu pedagogiky a sociálních studií Univerzity Palackého v Olomouci za odborné vedení mé bakalářské práce, mnoho cenných rad a podnětů a také za ochotu, kterou projevila při konzultacích mého tématu.

Čínské přísloví:

„Není to víno, co činí člověka opilý – je to on sám.“

Citáty:

„Alkohol je přítel a zrádce v jednom.“

Zbyněk Mlčoch

„Alkohol je pro lidský mozek tím, čím je písek v ložiscích stroje. Obojí znemožňuje pracovní výkon.“

Thomas Alva Edison

„Lekáme se cholery, a přece je alkohol mnohem horší metlou než cholera.“

Honoré de Balzac

„Žízeň, která se stává zvykem, je důsledkem toho, že se z některých lidí stávají opilci. Zaženeme-li žízeň vodou, nevypijeme ani o doušek víc než je třeba.“

Jean Anthelme Brillat - Savarin

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

1. Název práce: Alkoholismus a jeho vliv na funkce rodiny
2. Příjmení a jméno: Zuzíková Lucie
3. Katedra: Ústav pedagogiky a sociálních studií
Univerzity Palackého v Olomouci
4. Obor: Pedagogika – sociální práce
5. Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D.
6. Počet stran: 66
7. Počet příloh: 21
8. Rok obhajoby: 2012
9. Klíčová slova:

Alkohol, alkoholová závislost a její vývoj, druhy alkoholové závislosti, osoba závislá na alkoholu, alkoholismus a rodina, terapie a léčba, prevence, metodologie a kazuistiky.

10. Resumé

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku alkoholismu a jeho vlivu na rodinu a okolní prostředí. Nahlíží na alkoholismus jako problém konkrétních rodinných příslušníků, kteří žijí nebo žili s osobou závislou na alkoholu. Práce postupuje kvalitativně a je doplněna o kazuistiky a osobní výpovědi jednotlivých členů rodiny alkoholiků.

ANNOTATION OF BACHELORS THESIS

1. Title: Alcoholism and its Influence on Family Function
2. Author: Zuzíková Lucie
3. Department: Institute of Pedagogy and Social Studies,
Palacky University, Olomouc
4. Specialisation: Pedagogy – social work
5. Supervisor: Doc.PaedDr. Marcela Musilová, Ph.D.
6. Pages: 66
7. Number of attachments: 21
8. Year 2012
9. Keywords:

Alcoholism, alcohol dependence and its development, types of alcohol addictions, alcohol addicted person, alcoholism and family problems, therapy and treatment, prevention, methodology, casuistry.

10. Abstract:

This Bachelors thesis is focused on alcoholism and its influence on the family and family environment. The study sees the alcohol dependency problem as a problem of particular family members who live or lived together with the alcohol dependent person. The study proceeds qualitatively and is supplemented with casuistries and private disclosures of people from alcoholics' families.

Úvodní ilustrační foto



Zdroj: *Ste alkoholik?* [on-line],[cit.2012-02-29],[09:05],
dostupné na <<http://lesk.cas.sk/clanok/9230/test-ste-alkoholik.html>>

OBSAH

Úvod	10
Teoretická část	
1 Alkohol	12
1.1 Historie alkoholu	12
1.2 Média a alkohol	15
1.3 Spotřeba alkoholu ve světě i u nás	15
2 Alkoholová závislost a její vývoj	18
2.1 Proč začínáme pít?	19
2.2 Fáze vývoje vzniku závislosti	19
3 Druhy alkoholové závislosti	22
3.1 Psychická závislost a psychické poruchy s ní související	22
3.1.1 Psychické poruchy	23
3.2 Fyzická závislost a somatické poruchy s ní související	24
4 Osoba závislá na alkoholu	26
4.1 Muž jako osoba závislá na alkoholu	27
4.2 Žena jako osoba závislá na alkoholu	28
5 Alkoholismus a rodina	30
5.1 Matka závislá na alkoholu	31
5.2 Otec závislý na alkoholu	33
5.3 Problémy dětí s alkoholem	34
5.4 Problémy rodinných příslušníků osob závislých na alkoholu	35
6 Terapie a léčba alkoholové závislosti	39
6.1 Psychoterapeutické přístupy v léčbě alkoholové závislosti	39
6.2 Rodinná terapie	41
6.3 Skupinová terapie	41
6.4 Formy léčby alkoholové závislosti	42
7 Prevence	43
Empirická část	
8 Metodologie	45
8.1 Použité metody	45

8.2 Výzkumný vzorek	46
8.3 Kazuistiky	47
8.4 Shrnutí	59
Závěr	60
Seznam použité literatury a pramenů	62
Seznam grafů a obrázků	65
Seznam příloh	66

Úvod

Alkohol může přinášet opojnou radost, vzrušení a také uvolnění. Problémy s ním spojené se nám zpočátku zdají velmi vzdálené. Mnozí, kteří ho vyzkoušeli, říkají jen to nejlepší. Jenomže ti, co alkohol zkusili jednou a zachutnal jim, zahnal všechny starosti a utlumil bolest, ho vyzkouší znovu, a poté zase znovu. Zažili pocit, který předtím neznali. Zdá se jim lepší než sex, kino, škola... Pomalu se začínají blížit ke kleci zvané závislost, alkoholismus, pijáctví. Je jedno, jak ji pojmenujeme. Její dopady na nás jsou stejné, až katastrofální.

O alkoholu slyšíme v televizi, čteme o něm v časopisech, vnímáme jej všude kolem sebe. Osoby závislé na alkoholu potkáváme, jsme někdy nuceni s nimi i spolupracovat a v tom nejhorším případě i žít. Media nám přináší stále více kvantitativních výzkumů a statistik o nárůstu spotřeby této látky a o násilí způsobeném pod jejím vlivem. Mladá generace jakoby dříve dospívala a také dříve začínala konzumovat alkoholické nápoje. Policie dělá jakési „zátahy“ na nepoctivé hostinské, kteří mladým lidem nalévají. Starší a dospělí možná s úspěchanou dobou sahají po alkoholu jako po relaxantu. Jak potom tedy mohou vidět svět? Svět pod vlivem? A jak se žije rodinným příslušníkům s osobou závislou na alkoholu? Jak dlouho jsou rodiny schopné podporovat pijáky a pomáhat jim? Kde začíná dobrá vůle, která možná jednou přeroste až v sebeobětování? Kdy si rodina řekne: „Tak dost! Máme i svůj život!“ O těchto skutečnostech, ano skutečnostech, protože příběhy a osudy těchto rodin jsou skutečné, statistiky nehovoří.

Problematika alkoholismu je velmi rozsáhlá. Je důležité předem říci, že předpokládaný rozsah práce nemůže beze zbytku pokrýt tak široké téma. Z tohoto důvodu se některých témat dotknu jen částečně. Zvolila jsem si toto téma z toho důvodu, že alkoholismus nepostihuje jen samotné osoby závislé na alkoholu, ale také jejich blízké a okolí.

Bakalářskou práci zaměřuji na vnímání problému alkoholismu z pohledu partnerů a dětí závislých osob. Nepoukážu na alkoholismus jen jako na daný společenský, psychický a fyzický problém, ale i jako na konkrétní problém

konkrétních osob. Ve výzkumné části práce dokládám konkrétní kazuistiky, kterými je podrobně zmapována problematika alkoholismu. Ve vybraných rodinách jsem zvolila kvalitativní přístup prostřednictvím metody polostrukturovaného rozhovoru, pozorování a případové studie.

Pro zvýšení vypovídající hodnoty je tato práce doplněna o fotografie lidí zmožených alkoholem. Zajímavou přílohou je grafologický rozbor písma ženy závislé na alkoholu a kresba od muže závislého na alkoholu. Kvantitativní prvky v práci uvádím pouze pro dokreslení možného vlivu alkoholismu na širokou veřejnost.

Cílem bakalářské práce je poukázat na problematiku této negativní deviace. Rozebrat skupiny občanů, které jsou alkoholismem nejvíce ohroženi. Zaměřit se na jednotlivé fáze alkoholismu a dále pak poukázat, jaký vliv a důsledky má nadměrná konzumace alkoholu na psychiku a zdravotní stav dospělého člověka i dítěte.

1 Alkohol

Co je alkohol? Odpověď na tuto otázku není zcela jednoznačná. Záleží na tom, kdo si tuto otázku pokládá. Jinak odpoví chemik, občasný konzument, abstinent, výrobce a jinak odpoví jedinec závislý na alkoholu.

Kvapilík, J., Svobodová, A., (1985) uvádějí, že alkohol je bezbarvá, čirá kapalina s charakteristickým zápachem a chutí. Chemický název alkoholu je etanol. Jedná se o malou molekulu C_2H_5OH , která vzniká kvašením cukrů. Proto je alkohol nápoj s vysokým energetickým obsahem. Zkvašení probíhá jen do koncentrace 14-16% alkoholu, potom jsou kvasinky ničeny. Řadí se mezi psychotropní látky, protože působí na nervový systém. Z kvantitativního hlediska je etanol nejslabší psychotropní látkou. Jeho účinky se objevují až v dávce kolem 1g na 1kg hmotnosti člověka, což je milionkrát větší dávka než u halucinogenu LSD.

Proč alkohol konzumujeme? A co nám dává? V prvopočátcích neuvažujeme o možných rizicích. „Piják“ na začátku nevidí žádný katastrofický scénář. „Nás se to přece netýká!“, myslí si poněkud bláhově. Vždyť je to vlastně jen jedna sklenička. Jedna sklenička na oslavu, další pro zahřátí, další pro radost, pro smutek... A vlak alkoholu jede. Čeká, číhá. „Já jsem nejprve pil jen tak, z radosti na oslavě. A pak se najednou ze života stal jeden dlouhý flám“, říká alkoholik. A právě v tuto chvíli přichází návyk.

1.1 Historie alkoholu a alkoholismu

Alkohol a narkotika jsou stará jako lidstvo samo. Po tisíciletí se znovu a znovu setkáváme s lidskou potřebou opojení a extáze. Podle Göhlera, Ch., Kühna, F., (2001) můžeme vycházet z toho, že člověk měl odjakživa zájem na tom, aby si své bytí ulehčil, zkrásnil a z náročné reality uprchl alespoň občas do třpytivého světa snů a fantazie. Pryč od všech starostí a trápení. K tomu užíval vlastnosti určitých rostlin právě tak, jako uměle získaných substancí, které se naučil v průběhu tisíciletí vyrábět a zpracovávat.

Návykové látky i alkohol byly lidmi konzumovány již v kulturách doby kamenné. Možným důkazem o tom jsou i některé kmeny, které žijí v dnešní době podobně jako kmeny v pravěku. Díky archeologickým nálezům víme, že alkoholické nápoje vyráběné z obilí znali již staří Číňané před 6-7 tisíci lety.

V Egyptě plnil alkohol funkci v rámci náboženských rituálů. Například vyvolával extázi při oslavách na počest různých bohů. Egypťané vyráběli nápoje podobné vínu z datlí, fiků a medu. Pivo nedochucovali chmelem, ale mandragorou. Zatímco Řekové a Římané konzumovali víno zcela běžně a ve velké míře, v Egyptě a Mezopotámii bylo vnímáno jako nápoj vyvolených. Řecký lékař Hippokrates už 400 let před Kristem popsal symptomy chronického alkoholismu.

Aztékové používali alkohol rovněž v oblasti náboženství. Některými substancemi, například vínem, léčili různé nemoci. Některé se konzumovaly jako dovolené pochutiny.

Obrázek č.1:



Zdroj: *Pivo-víno-lihoviny*. [on-line],[cit.2012-03-04],[16:53] dostupné na <<http://www.tipkucharka.unas.cz/napojeal.htm>>

Ve středověku ovšem konzumace alkoholu tak vzrostla, že v 8. století za vlády Karla Velikého byli opilci pro výstrahu bičováni a veřejně trestáni na pranýři. Břetislav I. v roce 1039 vydal první protialkoholní zákon, který zavedl přísné tresty pro opilce, ale i pro krčmáře, kteří jim alkohol nalévali. Ve středověku se také v Evropě rozmáhá pití piva. Chmel se pěstoval v klášterních zahradách. První zmínky o něm pocházejí už z 11.století.

V první polovině 16. století byl holandským lékařem Sylviem vynalezen gin. Vznikl předestilováním čistého laboratorního lihu s bobulemi jalovce. Sylviovým cílem však nebylo vytvořit lihovinu, nýbrž lék na čištění krve. V této době bylo požívání alkoholických nápojů ve všech společenských vrstvách takovým problémem, že byly opakovaně vydány císařské výnosy, které však téměř vůbec nepomáhaly, stejně tak jako varování básníka Sebastiana Branta a reformátora Martina Luthera.

Zdroj: *Dějiny alkoholu i alkoholismu ve všech podobách*. [on-line], [cit. 2012-03-29], [14:10] dostupné na <<http://scienceworld.cz/historie/dejiny-alkoholu-i-alkoholismu-ve-vsech-podobach-2664>>

V polovině 19. století docházelo ve Spojených státech k dobývání Západu. Podle Londna, J., (2003) se v této době pilo nadměrně mnoho kořalky, především whisky, protože muži tak údajně lépe snášeli podmínky drsného života. Na situaci reagovaly nejprve spolky, které měly pití zmírnit. Ve třicátých letech 20. století došlo k úplnému zákazu alkoholu. Prohibice byla ve Spojených státech vyhlášena v roce 1919. Zasloužilo se o to právě to, že ženy získaly volební právo.

V Evropě na konci 19. století přibývalo v rámci industrializace takových alkoholových situací, že bylo například ve Švédsku v roce 1892 nařízeno vyučovat ve školách o účincích alkoholu a případných nebezpečích, které z jeho konzumace plynou.

O následcích alkoholové závislosti se také zmiňuje Baker, P., (2005). Zaměřuje se na problematiku tvrdého alkoholu a jeho, doslova otřesného, vlivu na člověka a rodinu. Děj této zajímavé knihy se odehrává v roce 1905 ve Švýcarsku, kde rolník francouzského původu vypil dvě skleničky absintu a pod vlivem této drogy vyvraždil celou svou rodinu. Tato šokující událost měla za následek úplný zákaz pití absintu, který byl ve Švýcarsku vyhlášen v roce 1906. V souvislosti s nadměrným popíjením absintu se začal objevovat pojem absintismus.

1.2 Média a alkohol

Média jsou plná reklam na alkohol. Jedná se o reklamy hezké, vtipné i lákavé. Tu je na víno, tu na chlapský kemp i večírek pro ženy. Zábavu při hře jako golf nebo petanque. Chlácholivé reklamy na pálenku a lihoviny. Vždyť venku je tak nevlídno...

S alkoholem se setkáváme na každém kroku. Varující je, že alkohol je „job“. Přináší velké zisky. A v dnešní době chtějí především lidé rychle zbohatnout a je jim lhostejné jakým způsobem. Jde o jakousi „alkoholovou loby“. A jak se k této problematice staví stát? Ten také nepříjde zkrátka. Daň z alkoholu jsou vysoké a dále rychle stoupají. Lihovarnický průmysl utrácí miliardové částky za propagaci svých výrobků. Představují alkohol jako povzbuzující nápoj, který je lidskému organismu veskrze prospěšný. Možná se nevědomky snaží zaujmout mladé lidi natolik, aby u konzumace alkoholu zůstali nebo s ní začali.

Alkohol tu je s námi od pradávna. Zajisté jsou vědou dokázány i jeho blahodárné účinky¹, ale pouze tehdy, pokud ho konzumujeme střídmě, v malých dávkách a s rozumem (viz. příloha číslo 6). Cesta zpět je velmi obtížná a často se nepodaří.

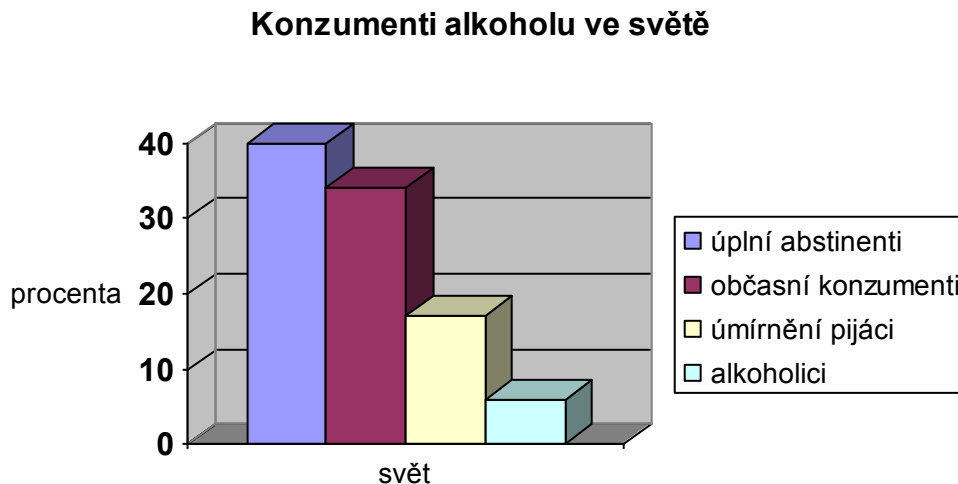
1.3 Spotřeba alkoholu ve světě i u nás

Jak uvádí Křivohlavý, J., (2009), dnes se příjem alkoholu zjišťuje v souvislosti s množstvím alkoholu vypitého na osobu za určitou časovou jednotku. Ve světě existují úplní abstinenti (zhruba 40 %), občasní konzumenti (zhruba 34 %), umírnění pijáci (zhruba 17 %) a alkoholici (necelých 6 %). Konzumace alkoholu není u všech vrstev společnosti stejná.

¹ „Alkohol svědčí srdci. Střídmá konzumace alkoholu (maximálně dvě až čtyři deci vína denně, zhruba 0,5l nebo 0,5 del destilátu) má na srdce vliv. Vyšší spotřeba už ale může škodit. Konzumaci alkoholu navíc není možné doporučit každému.“ *Alkohol svědčí srdci, káva je zlo. Pravdy a mýty o srdci.* [on-line], [cit.2012-03-11], [19:30] dostupné na: <<http://zdravi.mportal.cz/alkohol-svedci-srdci-kava-je-zlo-pravdy-a-myty-o-srdci-22003.html>>

Dle zjištění pijí nejméně staří lidé a nejvyšší procento pijáků se nachází mezi mladými lidmi.

Graf č. 1:



Zdroj: Křivohlavý, J., 2009, *Psychologie zdraví*, Praha: Portál, s.r.o., 2009, s. 195

Dle zpracovaných studií se mladí Češi stále více a častěji opíjejí. Oblíbeným nápojem mládeže se stává pivo. Podíl opilých dívek se oproti minulým letům zdvojnásobil (viz. příloha číslo 5).

Zdroj: ČTK. *Kolik toho vypijí mladí Češi. Pětina už to nezvládá.* [on-line], [cit. 2012-03-11], [23:04] dostupné na
<http://aktualne.centrum.cz/domaci/spolecnost/clanek.phtml?id=733873#utm_medium=newsbox&utm_source=centrumHP&utm_content=position-1>

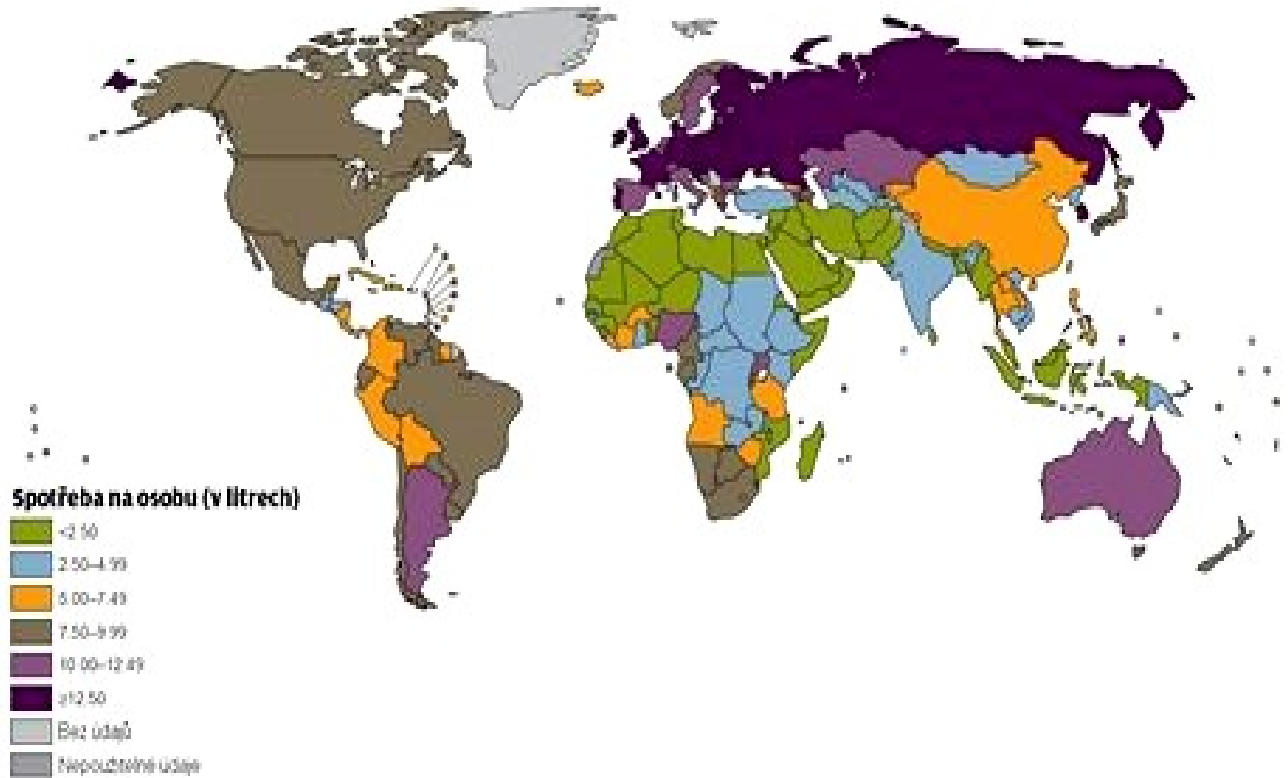
Česká republika dle informací v roce 2008 obsadila první příčku ve spotřebě piva na osobu. Předstihla tak i státy, které dle veřejného mínění jsou většími konzumenty zlatavého moku jako například Německo a Anglie (viz. příloha číslo 5).

Zdroj: *Pivo.* [on-line], [cit.2012-03-11], [12:52] dostupné na:
<<http://cs.wikipedia.org/wiki/Pivo>>

Podle nejnovějších statistik jsou občané České republiky ve spotřebě čistého alkoholu na druhém místě hned za Moldavany.

Obrázek č. 2

Celková spotřeba čistého alkoholu dospělých (15+) na osobu v litrech



Zdroj: *Češi jsou druzí na světě ve spotřebě alkoholu více pijí jen moldavané* .[online],[cit.2012-03-04], [17:53], dostupné na <<http://alkohol-alkoholismus.cz/prevence/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane>>

2 Alkoholová závislost a její vývoj

Alkohol je společenská droga, kterou lidé většinou konzumují ve skupině. Konzumace alkoholických nápojů má velkou tradici a je společností, až na výjimky tolerována. Každý jedinec se tedy za určitých okolností může stát závislým na užívání psychoaktivní látky, kterou alkohol bezesporu je.

Skála, J., (1988) uvádí, že na vzniku závislosti se mohou podílet somatické i psychické vlastnosti a také vlivy vnějšího prostředí. Především sociálního prostředí. K alkoholové závislosti u člověka dojít může, ale také nemusí. Nikdo z nás totiž není předurčen k tomu, aby se stal závislým, ale nikdo také nemá předem zaručeno, že se jím nestane. Alkohol totiž svými účinky nepůsobí na každého stejně, proto je délka vývoje závislosti různá, anebo k ní nedojde vůbec. Obecně platí, že u mladistvých se tvoří rychleji.² Někdy už během několika měsíců. Do značné míry záleží zejména na vyšší nervové soustavě jedince, na látkové přeměně a na činnosti žláz s vnitřní sekrecí.

Závislostí jsou hlavně ohroženi lidé, kteří od alkoholu očekávají určité specifické účinky, například pocit euforie a příjemné emoce. Požívání alkoholu může také uvolňovat psychické napětí, zlepšit náladu a dodat sebejistotu, jak tvrdí Kvapilík, J., Svobodová, A., (1985). Může zahánět také smutek a zmírnit zažívací potíže. Obecně se závislost rozvíjí zpravidla několik let a vzniká jako následek dlouhodobého a pravidelného pití. Pokud k ní dojde, stává se pro člověka posedlostí. Zbavuje ho vnitřní svobody a bezúhonnosti (viz příloha číslo 1).

Dle informací Čechům alkoholické nápoje chutnají, počet osob závislých na alkoholu u nás se více jak zdvojnásobil (viz příloha číslo 8).

² „Závislost na alkoholu začíná u mladistvých nejčastěji jako svedení ve skupině. Jindy zase alkohol ovlivňuje úzkost nebo jej mladistvý pije, aby si dodal odvahy při navazování známostí s druhým pohlavím a přisuzuje mu také působení ve smyslu sexuální stimulace. Bohužel prvá zkušenost vede k tomu, aby se to opakovalo a zkušenost se posílila. Jindy si chce mladistvý vynutit respekt a přijetí do určité skupiny mladých lidí nebo prostě chce uspokojit pocity agrese vůči rodičům nebo vůči společnosti. U osobnosti s toxikomanickou strukturou se záhy vytváří pevná vazba k alkoholu.“ (Kvapilík, J., Svobodová, A., *Člověk a alkohol*, Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, n.p., 1985, s. 85)

2.1 Proč začínáme pít?

Při pití alkoholického nápoje si někteří lidé neuvědomují, že nepijí pouze nápoj, který jim chutná, ale že si i budují návyk na větší nebo menší pravidelnou konzumaci tohoto nápoje. Chce-li někdo zahnat žízeň, může například volit mezi vodou, minerálkou či džusem. Dnešní nabídka nealkoholických nápojů je pestrá a vybere si v ní určitě každý. Protože však je volba nápoje ovlivněna jeho charakteristickou chutí, sáhne člověk v takovém případě nejspíš po tom, co dlouhá léta „chuťově trénoval“.

Z poznatků Vágnerové, M., (2004) vyplývají hlavní důvody, proč začínáme s pitím. Tím nejjednodušším je ten, že nám alkohol chutná. K nadměrné konzumaci alkoholu nás také mohou přimět nesplněné sny, absence hlubšího smyslu života a různé formy stresu. Nesmíme také zapomínat na sbližující účinek alkoholu ani na nevhodnou formu trávení volného času, která obzvláště pro mladé lidi může znamenat velké riziko. Neúměrné pití může také odstartovat vliv nepříznivého rodinného prostředí a špatné zážitky z dětství. Někteří umělci, ale i lidé, jejichž náplní práce je kreativita vnímají alkohol jako podpůrný prostředek, který jim pomáhá v tvůrčí práci a inspiruje je. Neuvědomují si však, že sklenka jim fantazii nepřivolá. Může být pro ně nanejvýš popudem k nezávazné improvizaci.

Důvodů, proč lidé pijí, je mnoho, ale stále platí tvrzení, že ten, kdo chce pít, důvod si vždy najde.

2.2 Fáze vývoje vzniku závislosti

Vývoj vzniku závislosti můžeme podle Vágnerové, M., (2004) rozdělit do čtyř fází:

- *fáze občasné konzumace*: V tomto období dochází k pití alkoholu většinou ve společnosti. Bývá projevem sociální konformity a v určitých sociálních vrstvách se stala normou. Jestliže je jedinec členem takovéto skupiny, zvyšuje se frekvence jeho pití a stoupá i denní dávka alkoholu. Pokud se člověk ocitne

v zátěžové situaci, slouží konzumace alkoholu k dosažení dobré nálady, k uvolnění a odstranění nepříjemného napětí. Potřebná dávka alkoholu narůstá tehdy, pokud se problémy kupí a člověk je neumí řešit jiným, účelnějším způsobem.

- *fáze prodromální, varovná*: Alkohol pomáhá lépe zvládat stres a jedinec se cítí výkonnější a vzrůstá mu sebejistota. Různá rizika přijímá bez problémů. Potřebuje k tomu ale stále více pít, a tím stoupá i tolerance k alkoholu. To má za následek alkoholové výpadky paměti, které signalizují, že konzument své jednání už plně neovládá. V této fázi si již začíná uvědomovat svou potřebu alkoholu.

- *fáze kritická*: Výrazně se zvyšuje tolerance k alkoholu i míra jeho konzumace. Člověk ztrácí schopnost své pití regulovat a stavy opilosti se objevují velmi často. Jedinec si po vystřízlivění dělá výčitky, ale příště se nedokáže ovládnout. V této chvíli se stává závislým a alkohol potřebuje denně. Přestože mu už nepřináší takové žádoucí pocity jako dřív, nedokáže dlouho abstinovat. Svou závislost si však přiznat nechce. Je přesvědčen, že může s pitím skončit, ale tato představa je v této fázi závislosti mylná.

- *fáze terminální, období úpadku*: Tolerance k alkoholu se u člověka začíná snižovat v důsledku poškození jater. Jedinec bez alkoholu nevydrží a velmi rychle se opije. Pije prakticky od rána do večera. Tedy nepřetržitě. V této fázi se začínají objevovat psychické a somatické poruchy³ způsobené nadměrným pitím. Problémy a konflikty se stupňují a tím dochází k sociální izolaci. Tato etapa je typická bezmocností a uvědoměním si vlastní neschopnosti závislost zvládnout (viz. příloha číslo 1). Nadále pokračuje tělesné i duševní strádání

³ „Funkční a orgánové poškození související s alkoholem závisí zejména na množství požitého alkoholu a délce jeho požívání. Citlivost jednotlivých tkání a orgánů je rozličná, a proto je obtížné stanovit obecnou hranici mezi škodlivou a relativně neškodnou dávkou alkoholu. Zdá se být prokazatelné, že již 15 g alkoholu při denní konzumaci poškozuje některé orgány (u snášenlivosti jsou individuální rozdíly). Přehled onemocnění souvisejících s abúzem alkoholu je uveden v pořadí podle Mezinárodní klasifikace nemocí.“ (Skála, J, *Závislost na alkoholu a jiných drogách*, Praha: Avicenum, Zdravotnické nakladatelství, n.p.,1987, s. 53).

a sociální úpadek. Když se člověk naučí abstinovat, nesmí se už nikdy napít⁴. Ani v malé míře.

Výpověď dcery:

□ dcera 31 let, svobodná, ÚSO vzdělání, pečuje o otce závislého na alkoholu, žijí v RD na venkově ve společném domě s babičkou 78 let, matkou manželky závislého otce :

„Táta nesmí zůstat bez dohledu. Bez piva nebo cigára by byl schopnej rozmlátit celej barák.“

Zdroj: vlastní archiv

Výpověď vnučky:

□ vnučka 30 let, vdaná, VŠ vzdělání, 2 děti, na rodičovské dovolené, manžel zaměstnán, žije v rodinném domě:

„Naše babička chlastá už několik let. Je jí pětasedmdesát. Pije všechno, ale hlavně krabicáky. Děda je z toho nešťastný. Mám o něho obavu. Říká, že se z toho zblázní. Babča si kalí dál a říká, že žádný problém nemá.“

⁴ „Bývalá alkoholička středního věku tento problém formuluje velice přesně: „ Kdo se jednou stal alkoholikem, strachu se nikdy nezbaví. Nazývat alkoholika vyléčeným je matení pojmů. Alkoholismus máme po úspěšné léčbě pouze odléčený, závislost v nás však zůstává a do konce života nad námi bude viset Damoklův meč selhání. Málokdo z alkoholiků si to však přizná.“ (Vágnerová, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál, s.r.o., 2004, s. 557).

3 Druhy alkoholové závislosti

Díky nadměrné konzumaci alkoholu dochází u každé osoby k psychickým i fyzickým změnám, které vedou k různým psychickým poruchám a k řadě somatických onemocnění.

3.1 Psychická závislost a psychické poruchy s ní související

Psychickou závislost popisuje Skála, J., (1987) jako touhu užívat psychotropní látku kvůli jejím povzbuzujícím a tlumivým účinkům. Konzument nemá téměř žádnou šanci jí odolat, protože touha po jejím získání je velmi silná. Situace bez drogy, tedy alkoholu, je téměř nemyslitelná, zatímco stav pod vlivem je vnímám jako normální. S alkoholovou závislostí se zvyšuje potřeba financí. To má za následek množící se domácí krádeže, ale i krádeže mimo domov.

Výpověď ženy:

□ žena 51 let, zaměstnána, ÚSO vzdělání, v rozvodovém řízení s mužem závislým na alkoholu, o kterého pečuje dcera, žijí v RD na venkově ve společném domě s babičkou 78 let, matkou ženy:

„Dnes u nás byli zase policajti. Já už se z toho zblázním! Karel zase ukradl Vališkové v obchodě flašku rumu. Chce se mi z něj zvracet!“

Zdroj: vlastní archiv

Nešpor, K., Pernicová, H., Csémy, L., (1999) píší o vzestupu trestné činnosti v důsledku nedostatku financí u závislých osob.⁵ Tato závislost je podmíněna návykovou pamětí, která se v mozku vytváří při několikanásobném použití. Obrazně to znamená, že z malých cest, kterými proudí do lidského těla alkohol se postupem času stávají mnohoproudé dálnice.

⁵ „V roce 1993 byla v České republice pod vlivem alkoholu spáchána téměř polovina vražd, zhruba třetina znásilnění a čtvrtina loupeží.“ (Nešpor, K., Pernicová, H., Csémy, L., *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, Praha: Portál, s.r.o.,1999, str. 23)

Vágnerová, M., (2004) došla k závěru, že u psychické závislosti dochází velmi často ke změnám emočního prožívání. Objevují se tendence k výkyvům nálad, podráždění a afektivní výbušnosti. Zvyšuje se sklon k depresím a dysforií⁶. Obvyklé jsou pocity odcizení, osamění a citové prázdnoty. Emoční prožívání je ovlivněno zejména abstinenčními příznaky a negativní, odmítavou reakcí okolí. pod vlivem alkoholu jedinec pozbývá svou schopnost koncentrace. I celková výkonnost se rapidně snižuje. Alkoholici nejsou schopni posoudit, do jaké míry je pití ovlivňuje (viz. příloha číslo 1). Ztrácí nad sebou kontrolu a jejich uvažování je méně kritické, spíše vztahovačné a agresivní. Objevují se pocity méněcennosti, sebelítosti a časem může dojít až k úplné demenci způsobené alkoholem. V oblasti chování mizí schopnost sebeovládání. Mizí také sociální zábrany a častější jsou reakce nepřiměřeným způsobem. Většina těchto reakcí mívá obranný charakter. Mění se tak celková osobnost člověka. Jeho kladné vlastnosti bývají vytěsňovány těmi zápornými, které vznikly abúzem alkoholu. Patří sem především agresivita, impulsivnost, lhaní, lhostejnost k sobě i k okolí, podrážděnost a nekonformnost.

3.1.1 Psychické poruchy

S psychickou závislostí souvisí také řada psychických poruch. Dle Skály, J., (1987) do této oblasti patří například *delirium tremens*. Jedná se o nejobávanější alkoholovou psychózu, která se objevuje na vrcholu alkoholové závislosti. Jejími znaky jsou poruchy spánku, třes končetin i celého těla a bývá provázena epileptickým záchvatem. Další závažnou poruchou je *Korsakovova alkoholická psychóza*. Projevuje se poruchami krátkodobé paměti. Alkoholikova nálada se zpočátku blíží euforii, ale později následuje úplná ztráta zájmu o okolní prostředí, uzavřenost a rezignace. Dále sem patří *paranoidní alkoholická psychóza a halucinóza*, která vzniká jako reakce na snížení dávky alkoholu. Příznaky jsou sluchové halucinace a děsivé sny. *Alkoholový abstinenční syndrom* je rovněž reakcí na snížení nebo

⁶ „Dysforie-rozlada, pocit nepohody . Vyskytuje se např. u epilepsie. Opak euforie dys-; řec. fero nést.“ *Velký lékařský slovník Dysforie*. [on-line],[cit.2012-03-11],[20:06]
dostupné na: <<http://lekarske.slovníky.cz/pojem/dysforie>>

vynechání dávky. Bývá důkazem metabolické závislosti na alkoholu. Závislá osoba reaguje úzkostí, neklidem a podrážděností. K jiným projevům psychické závislosti patří *alkoholická epilepsie* nebo *alkoholická demence*.⁷

3.2 Fyzická závislost a somatické poruchy s ní související

Fyzická závislost souvisí z řadou somatických poruch, způsobených neúměrnou konzumací alkoholických nápojů. Je závislá na množství alkoholu a délce konzumace. Velkým rizikem je předávkování, ke kterému může dojít i u člověka, který vyloženě na alkoholu závislý není. Arterburn, S., Burns, J., (2001) dospěli k závěru, že největší muka zažívá alkoholik, když abstinuje. U každého jedince se však abstinenční příznaky neprojevují stejně. Jeho tělo se musí vyrovnat s tím, že nedostává substanci, na kterou bylo dlouhodobě zvyklé. Biochemické hospodářství jedince je zcela v rozkladu. V této fázi se mohou objevit znaky tělesné aktivace, nebo naopak tělesného útlumu. Tyto znaky můžeme rozdělit do čtyř stupňů:

- *Klinické znaky fyzické aktivace*

Stupeň 1. vyražení potu, třes, rozšíření zornic, zvracení, průjem

Stupeň 2. horečka, vysoký tlak, bušení srdce

Stupeň 3. poruchy vědomí, poruchy srdečního rytmu

Stupeň 4. šok, ztráta vědomí - ohrožení života

⁷ „Při alkoholické demenci jsou intelektové schopnosti více nebo méně sníženy. Nápadné je při ní, že pacient není schopen se učit nové poznatky a těžko se orientuje v novém prostředí. Alkoholickou demenci je možné pozorovat u osob závislých s dlouholetým abúzem piva a u pacientů, jejichž celkový somatický stav není zdaleka nejhorší. Alkoholická demence se vyskytuje relativně častěji u žen než mužů.“ (Skála, J, ...až na dno!?, Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1988, s. 32)

• *Klinické znaky fyzického útlumu*

- Stupeň 1. zákal vědomí, spavost, omámení
- Stupeň 2. koma, pokles krevního tlaku
- Stupeň 3. ochrnutí dýchání s následkem komatu
- Stupeň 4. poškození mozku, vymizení reflexů, chybí obrana proti bolesti, klesá tepová frekvence, ohrožení života

Nástup různých infekcí odůvodnil Skála, J., (1987) tím, že alkohol potlačuje buněčnou a hormonální imunitu, snižuje baktericidní aktivitu séra, rozkládá plicní tkáň a tím je ztíženo hojení ran. V této chvíli může být jedinec ohrožen tuberkulózou. Pití odstraňuje zábrany, tudíž dochází velmi často ke střídání partnerů a sexuální promiskuitě, která zapříčiňuje řadu pohlavních chorob, AIDS nevyjímaje. Dalšími závažnými chorobami jsou zhoubné nádory⁸, nemoci žláz s vnitřní sekrecí, které mohou vést k diabetu nebo u mužů k impotenci, nemoci krve, krvetvorby a oběhové soustavy, onemocnění související s dýchací a trávicí soustavou a mnohé další.

Je nutné se také zmínit o úrazech, způsobených v důsledku alkoholového opojení (viz. příloha číslo 1, fotografie č. 7 až č.11). Nešpor, K., (1994) konstatuje, že poranění mívají většinou těžší průběh a hůře se hojí v důsledku zvýšené krvácivosti. Malou výhodou je, že některá, méně rozsáhlá zranění se dají ošetřit i bez anestézie díky analgetickému vlivu alkoholu. Z hlediska nepříznivého stavu organismu bychom alkohol neměli pít vůbec, pokud trpíme dnou nebo cukrovkou, máme-li vysoký krevní tlak či vysokou hladinu cholesterolu v krvi.

Vágnerová, M., (2004) se také zmiňuje o dělení závislosti na substanční a procesuální. Substanční závislost je závislost na přijímaných látkách jako je alkohol, drogy, káva, nikotin nebo sedativa. Příjem těchto látek navozuje změnu emocionálního stavu a změny v poznávací i volní činnosti. Oproti tomu procesuální závislost je závislost na určitém druhu činnosti. Například hazardní hry, workoholismus, adrenalinové sporty a jiné.

⁸ „Incidence rakoviny ústní a nosohltanu je u pijáků 2,5krát větší než u abstinentů. U pijáků, kteří kouří, je toto riziko 24krát větší. Podobná situace je i u rakoviny jícnu, žaludku a tenkého střeva. Byla objevena i úzká souvislost mezi konzumací piva a rakoviny rekta.“ (Skála, J., *Závislost na alkoholu a jiných drogách*, Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1987, s. 54).

4 Osoba závislá na alkoholu

Osobou závislou na alkoholu rozumí Hartl, P., Hartlová, H., (2000) takovou osobu, které požívání alkoholu způsobuje sociální, psychické nebo zdravotní potíže, a přesto nedokáže s pitím skoncovat.

Člověk závislý na alkoholu - alkoholik⁹ má nízký sociální status. Lidé se k nim staví odmítavě, bývají odsuzováni a vystaveni opovržení (viz. příloha číslo 1). O to více, když u nich postupně dochází k viditelnému sociálnímu úpadku. Alkoholismus také zapříčiňuje selhání v roli profesní. Pod jeho vlivem se zhoršuje pracovní výkonnost a to bývá spojené s častými absencemi v zaměstnání, které ve většině případů vedou k ukončení pracovního poměru. To pro člověka znamená velké ekonomické strádání

Setkala jsem se s případem kolegy, který byl závislý na alkoholu. Byl zaměstnán jako servisní pracovník na úřadě. V situaci, kdy potřeboval svoji dávku alkoholu, opouštěl zadními dveřmi pracoviště. Doběhl do místního bufetu, objednal si tvrdý alkohol a utíkal zpět na pracoviště. Cestou přehodil svojí bundu přes židli na kuchyňce jiného oddělení a pak již bez bundy chodil po chodbách s tím, že je na pracovišti a zajišťuje opravy. Kolegové o všem věděli. Několikrát ho varovali a snažili se mu pomoci. Jednou se více opil a nakonec byl i ze zaměstnání propuštěn.

Zdroj: vlastní archiv

⁹ „Alkoholik (alcoholic) zast. termín kt. se v současné diagnostice nepoužívá, nahrazuje se termínem osoba závislá na alkoholu; člověk závislý na požívání alkoholických nápojů, což mu způsobuje problémy v životě rodinném, pracovním n. společenském; neumí pít, musí abstinovat.“(Hartl, P., Hartlová, H., *Psychologický slovník*, Praha: Portál, s.r.o., 2000, s. 31)

Výpověď ženy:

□ žena 59 let, zaměstnána, ÚSO vzdělání, bývalá kolegyně ženy závislé na alkoholu:

„Já si vzpomínám, že se dřív na závodní radě jednalo o pitkách na jejich oddělení. Ženský byly několikrát napomenutý. Tam se pilo hodně. Ale vůbec se divím, že takhle dopadla. Byla vždycky pěkná a veselá ženská. Že se takhle zničila?“

Zdroj: vlastní archiv

4.1 Muž jako osoba závislá na alkoholu

Společnost je k mužům veskrze tolerantní a na muže jako osobu závislou na alkoholu tedy nahlíží shovívavěji. Pití u nich je víceméně společenská událost. Už jen z reklam víme, „že i muži mají své dny“. Chlapi pijí většinou po práci. Zajdou si do hospůdky na „jedno“ a popovídají s kamarády. Nebo pijí po sportu. „Vždyť musíme doplnit kalorie a u piva zhodnotit klání a výsledky našich favoritů.“ Stává se, že muži, kteří nepijí, jsou vnímáni jako podivíni a částečně se tak vyčleňují ze společnosti ostatních mužů.

Muž je přece chlap, chlapák. A říká se: „Chlapi nepláčou“. Ale i je může něco trápit a stresovat. I oni mohou mít obdobné starosti jako ženy. V dnešní době i muži mohou jít na rodičovskou dovolenou. Také se mohou nešťastně zamilovat, může je opustit partner nebo jim zemřít drahá osoba. Toto všechno mohou být důvody, proč sáhnout po alkoholu. Ale zbavit se trápení jde i jinak. Ne každý to však dokáže.

Muži převážně pijí také pro relaxaci, protože jim zaměstnání může způsobovat stres. Jsou profese, která vyžadují velké soustředění, pozornost a zodpovědnost. Například lékaři, piloti nebo soudci. Dnes také hrozí velké riziko ztráty zaměstnání a s ním je spojena nechtěná nezaměstnanost. Pracují proto nadmíru. Většinou ten, kdo živí rodinu je muž. Ztráta zaměstnání znamená nedostatek finančních prostředků. Tento problém se nevyhýbá ani

mužům samostatně výdělečně činným, kteří mohou pracovat „od nevidím do nevidím“. Víkendy jsou pak jejich a rozjiždějí „alkoholovou párty“.

4.2 Žena jako osoba závislá na alkoholu

Novák, T., (2006) poukazuje na to, že v problematice závislosti žen na alkoholu hrají velkou roli životní události. U mladších je to rozchod nebo rozvod, nešťastná láska, ztráta či úmrtí rodičů i manžela (viz. příloha číslo 1, fotografie č. 2 a č. 3). Tyto ženy se dostávají do situace ztráty. U starších může alkoholovou závislost způsobit osamění, opuštění a izolace. Jedná se o „syndrom prázdného hnízda“. Ženy najednou zjistí, že z jejich ratolestí jsou už dospělé bytosti a že je vlastně skoro nepotřebují. To se ovšem mýlí! Jejich děti je budou potřebovat vždy. Třeba jako spolehlivé babičky. Závislost se netýká výhradně žen sociálně slabších, ale i žen, které sociálně slabé nejsou.¹⁰ Ženy často kombinují alkohol s tlumivými léky, hypnotiky a analgetiky. Tyto léky jsou pro ně v kombinaci s alkoholem zvláště nebezpečné a obecně by se měly předepisovat po důkladné prohlídce lékařem.

Pita, Doyle, D., (2000) se zaměřuje na problémy s pitím u žen mezi třicátým a čtyřicátým rokem. Toto období je pro ně poměrně náročné. Jsou to ony, kdo řídí domácnost, kdo obstarává nákupy, připravuje děti do školy, kdo podporuje manžela. Začínají řešit vnitřní konflikty a chybí jim energie a povzbuzení. Alkohol přitom všem může pomoci. Dalším důvodem mohou být redukční diety. Vesměs všechny alkoholické nápoje jsou energeticky bohaté, a tak období redukce hmotnosti doprovází víno, jehož kalorická hodnota je menší než piva nebo tvrdého alkoholu. Diety vyvolávají hlad, únavu a nervozitu. Alkohol dokáže tyto pocity utlumit. Ženy při dietě ale pijí většinou nalačno a tím účinky nápoje nastupují rychleji, avšak pomaleji se odbourávají. Alkohol je též prostředek, který může ženě pomoci navodit atmosféru, že

¹⁰ „Počet žen závislých na alkoholu v posledním desetiletí výrazně vzrostl. Závislosti nejsou zdaleka jen doménou nižších sociálních skupin. Objevují se poměrně často např. u nudících se „zelených vdov“ žijících v podnikatelských satelitech nedaleko velkých měst. Ještě donedávna byl uváděn poměr mužů a žen 10:1, nyní 5:3. Vrcholu této podivné emancipace dosáhl stát Florida (USA) s uváděným poměrem 1:1. Léčba je obtížnější. Ženy dokáží lépe závislost na alkoholu maskovat. Typickou alkoholickou racionalizací ženy je: „Když bude doma vše v pořádku, pít nebudu.“ (Novák, T., *Manželské a rodinné poradenství*, Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o., 2006, s. 78)

prožije příjemný večer. I úspěch v zaměstnání je zvykem oslavit přípitkem. Pokud se žena popíjení alkoholických nápojů vyhýbá, bývá považována za méně společenskou a družnou.

Ženy sahají po alkoholu také v případě selhání nebo osamění. Takovýmto důvodem může být pobyt na rodičovské dovolené. Byly zvyklé pracovat, být v kolektivu, chodit na kávu s kamarádkami. Jenomže teď musí zůstat doma s dítětem. A partner? Je celý den v práci a vydělává peníze. Oproti mužům, kteří s oblibou vyhledávají pohostinská zařízení, ony pijí většinou doma. Snaží se svůj návyk tajit a převážná většina se za něj i stydí.

Výpověď ženy:

□ Případ Aleny (36 let).

„Pracovala jsem v obchodní firmě, byla jsem neustále mezi lidmi, komunikovala jsem s nimi. Najednou jsem zůstala hodiny sama s dítětem, hrozně mi chyběl živý kontakt. Chtěla jsem najít někoho na hlídání a pracovat alespoň na dva dny v týdnu, ale partner se ostře postavil proti.“

Zdroj: *Psychologie dnes*, 9/2009, článek KRUMLOVÁ, Daniela, Mladá, vzdělaná, úspěšná- a opilá, s. 37

Alkoholové závislosti mohou podlehnout také ženy, které byly partnerem týrané. Převládá u nich větší riziko úniku pomocí alkoholu nebo sebevraždy, jak uvádí Vágnerová, M., (2004)

Neměli bychom také zapomínat na odlišnosti ženského těla. Je pravdou, že některé ženy mohou být zdravější nežli muži, ale obecně platí, že ženské tělo se od mužského těla liší. Skála, J., (1987) se zmiňuje o tom, že v těle mají větší množství tuku, více vody, menší játra a méně aktivní alkoholdehydrogenázu¹¹ v žaludku. Rychleji než u mužů tak dochází k onemocnění jater, rakovině prsu, vysokému krevnímu tlaku a k rozvoji psychických poruch.

¹¹ „Enzym katalyzující přeměnu alkoholů na aldehydy a ketony a naopak.“ *Alkoholdehydrogenáza*. [online],[cit.2012-03-11],[20:28]dostupné na <<http://www.priroda.cz/slovník.php?detail=222>>

5 Alkoholismus a rodina

Rodina je primární sociální skupina, která plní řadu důležitých funkcí - biologickou, sociální, ekonomickou, ochrannou i psychologickou. Poskytuje svým členům zázemí a uspokojuje jejich potřeby. Každý jedinec má v rodině určité role a díky nim vytváří rozmanité rodinné vztahy, pro které je charakteristické určité chování a styl komunikace. Podle názoru Ryan, E., A., (1996) chování dětí i dospělých nikdy není vzájemně nezávislé. Tendence k určitému způsobu chování jsou dány geneticky i zkušenostmi. Každá rodina má svůj systém hodnot a ten ovlivňuje jednání jejích členů. Pokud je ovšem rodina v nějakém směru disfunkční, potřeby těchto lidí bývají neuspokojeny, a rodina se pro ně stává spíše zátěží.

Mach, J., Šmolka, P., (1999) poukazují na to, že osoby závislé na alkoholu měly většinou dominantnější matku a pasivnějšího otce. Ukazuje se, že v jejich rodině převažovaly spíše nepříznivé situace a události, než u lidí, kteří s alkoholem problémy nemají. U závislých mužů i žen byly zjištěny vlivy biologické dědičnosti i rodinného prostředí. Nadměrná konzumace alkoholu také úzce souvisí s vlivem kamarádkých part v době dospívání.

Pokud je člen rodiny závislý na alkoholu, poškozují rodinu materiálně, sociálně i psychicky.¹² Dochází k vážnému narušení rodinných vztahů a vazeb. Závislý rodič neplní své povinnosti, stává se bezohledným k partnerovi i ke svým dětem. Ztrácí své postavení a s ním i úctu. Přičemž partner alkoholika může touto situací trpět více než sám závislý. Někdy se snaží jeho počínání omlouvat tím, že pokud by nebyl opilý, nechoval by se tak.

¹² „Následkem těchto jevů v rodině může být násilí, ale častěji než násilí to bývá finanční nouze, zadlužení apod.“ (Mach, J., Šmolka, P., *Když vás trápí někdo blízký*, Praha: Portál, s.r.o., 1999, s. 167)

5.1 Matka závislá na alkoholu

Obzvláště nebezpečný je alkoholismus v době, kdy je žena těhotná a připravuje se na novou sociální roli matky. Některé matky alkoholičky tím připraví vlastním dětem dětství, které spíše připomíná noční můru.

Jestliže žena konzumuje alkohol v období těhotenství, jak uvádějí Kvapilík, J, Svobodová, A, (1985), je vývoj plodu ohrožen již v období nitroděložního života. O nepříznivém vlivu alkoholu na plod věděli už v antice.¹³ Některé státy ve starověku vydaly zákony, které měly zabránit početí v době opojení alkoholem. Například v Kartágu nesměli novomanželé požit alkohol před svatební nocí. Alkohol také způsobuje poruchy menstruačního cyklu, tudíž žena nemusí vůbec vědět, že je těhotná. Přitom i mírné popíjení alkoholu v prvních měsících gravidity má na plod největší dopady. Pokud žena nepotratí, narodí se s největší pravděpodobností dítě poškozené jak tělesně, tak i duševně.

Jednou z nejčastějších poruch dětí alkoholiček je *fetální alkoholový syndrom* (viz. příloha číslo 3). Riesel, P, (1999) tuto poruchu popisuje jako nevratné poškození plodu, které má za následek morfologické a inteligenční změny. K poškození dochází nejpravděpodobněji v prvním trimestru. Je potřeba vědět, že koncentrace alkoholu v těle matky je shodná s koncentrací alkoholu v těle plodu, protože aktivita alkoholdehydrogenázy je nízká a schopnost eliminace alkoholu nepatrná. Případný porod ženy alkoholičky představuje ohrožení života dítěte, protože dítě po porodu neumí samo alkohol odbourat. Následkem může být i smrt novorozence. Pokud nedojde k vnějším projevům fetálního alkoholového syndromu a jsou „jen“ porušeny mentální schopnosti dítěte můžeme hovořit o *ARND – alcohol related neurodevelopmental disorder*. Jedná se o strukturální změny mozku, které se projevují poruchami chování, špatným prospěchem ve škole, poruchami řeči a paměti, hyperaktivitou a neschopností správně vnímat sociální situaci.

¹³ „Dokonce již Platón uvádí: „Bylo-li dítě počato v alkoholovém opojení, objeví se u něj slabomyslnost a neposlušnost a bývá často nemocné.“ (Kvapilík, J., Svobodová, A., a kol. *Člověk a alkohol*, Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1985, s. 130).

Skála, J, (1987) upozorňuje na citové problémy, které často mají děti alkoholiček. Obtížně také navazují kontakty a partnerské vztahy a mívají výrazně nižší IQ než děti matek, které alkohol v těhotenství nepijí vůbec.

Z nejnovějších zahraničních výzkumů vyplývá, že k částečnému poškození plodu může dojít i při jednorázovém požití alkoholického nápoje.

Znám případ chlapce, jehož matka je dlouhodobě závislá na alkoholu a konzumovala ho i v době těhotenství. Chlapec se narodil mentálně retardovaný. Navštěvoval speciální školu. Byl zanedbaný a bylo očividné, že o něho rodiče neprojevují zájem. V dospělosti se potuloval a přespával na nádraží a na tržištích. Postupně se stal také závislým na alkoholu. Byl vidán, jak sedí před supermarketem obklopen lahvemi od piva a vína. V loňském roce ho podnapilého srazil automobil a od té doby o něm nemám žádné zprávy.

Zdroj: vlastní archiv

Výpověď dcery:

□ žena 36 let, vdaná, OSVČ, dcera 4 roky, podporuje matku několik let v její snaze, matka 57 let, závislá na alkoholu, rozvedená, v minulosti léčena, nezaměstnaná:

„Jsme se se ségrou jednou shodly, že ta máma byla... ehm vlastně, že v tom dětství, tak si myslím citově podrážena, že ani nám to nedokázala moc dát. Ona nám dala to, materiál no, ona nám dala jídlo, navařila, našila, ale že by k nám někdy přišla o obejmula nás a zeptala se, jak se třeba cejtíme nebo proč jsme smutný. Ne! Ona byla hrozně v tom taková oploštělá, tvrdá hrozně, ale nedokáže to. (pozn.(poznámka): nedokáže to vyjádřit) No a já bych řekla, že trošku v menší míře mám v tom s tím taky problém. Ale už né tolik, jo! Tam, zas v tom byl trošku ten táta, že byl takovej, že k nám přišel a pohladil nás, jo. Ten to tam vyrovnával, no. No a já že to mám, s tou Olou si na to dávám hodně velkej pozor. Že furt se spolu muchláme, furt ji říkám co... co jí je? (pozn.: To je dobře, ale.) Musim! A musim o tom furt hodně

přemejšlet, jo. Možná, kdybych to vymazala z hlavy, tak budu za chvíli taky taková. No, a uvidíme, no?“

Zdroj: vlastní archiv

Setkala jsem se s případem ženy, která ve společnosti pila jen sporadicky a jen sklenku. Před pár lety rodina jela s kamarády o jarních prázdninách na hory. Tato mladá žena alkohol pila jen málo. Parta se však dobře bavila. Po návratu domů rodina v noci slyší jakýsi rachot. Děti i manžel jdou do kuchyně a zde ležela matka pohmožděná, malátná a na zemi, snad i opilá? Matku odvezli do nemocnice, kde jim po vyšetření sdělili, že je matka alkoholička a na dovolené se jí nedostávala potřebná dávka alkoholu. Toto zjištění bylo pro celou rodinu i jejich přátele velice šokující.

Zdroj: vlastní archiv

5. 2 Otec závislý na alkoholu

Rodiny s otcem závislým na alkoholu bývají podstatně méně stabilní. Hajný, M., (2001) poukazuje na, že v nich dochází nejen k častějším rozvodům, ale i k disharmonii ještě předtím než k samotnému rozvodu dojde. Otcova závislost na alkoholu působí nepříznivě na děti. Jak na chlapce, tak na děvčata. Chlapci jsou ohroženi spíše v pracovním a společenském uplatnění a děvčata spíše ve společenských postojích a psychosexuálním vývoji. Otec alkoholik se také podstatně méně podílí na výchově svých dětí.¹⁴ Připouštějí, že jsou s manželkami ve výchově méně jednotní a důslední.

Postoj dítěte k závislému otci je převážně negativní. Přisuzují otci víc negativních citů a tím je porušeno pozitivní přijetí rodičovských vzorů a následně zdravý budoucí vývoj rodičovských postojů dětí. Pro dceru bývá

¹⁴ „Zatímco matky se u psychologa často setkávají s více či méně otevřenými radami, aby se o dítě tolik nestaraly, daly mu více prostoru i odpovědnosti, problém mužského výchovného vlivu spočívá spíše v nadměrně kritickém přístupu, v nadměrném odstupu až izolaci od rodinných záležitostí. I to, co otec do rodiny přináší, bývá zcela jiného druhu než to, co má k dispozici matka.“ (Hajný, M., *O rodičích, dětech a drogách*, Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2001, s. 78)

otec vlastně prvním mužem v jejím životě. Má ho ráda. Podle něho posuzuje i své možné partnery a podle jeho zájmu hodnotí i sama sebe. Pro syny otec představuje symbol síly, statečnosti. Stává se jejich partnerem a spojencem při různých dobrodružstvích. Avšak bez jeho zájmu či absence je pro chlapce mnohem složitější stát se mužem.

Výpověď dcery:

□ dcera 31 let, svobodná, ÚSO vzdělání, pečuje o otce závislého na alkoholu, žijí v RD na venkově ve společném domě s babičkou, 78 let:

„Všechny city k tátovi mám potlačený, vnímám ho už jen jako pacoše!“

Zdroj: vlastní archiv

5.3 Problémy dětí s alkoholem

Ryan, E., A., (1996) hodnotí situaci v experimentování s alkoholem mezi dětmi a mladými lidmi jako velmi častou. Mládež v období puberty zažívá mnoho rychlých psychických i fyzických změn. Z těchto změn mohou být zmatení¹⁵ a mohou se cítit osaměle a nešťastně. Pokud doma nastanou problémy a rodina ani kamarádi nepomohou, stává se pro ně alkohol spolehlivým prostředkem, jak alespoň na okamžik zapomenout na bolest a trápení. Alkohol umožňuje cítit se dobře i těm, kteří se tak necítí. Alkohol negativní pocity dokáže utlumit či zmírnit, ale úleva netrvá věčně. Pubescenti však ocení i chvilkové zlepšení.

Podle Hajného, M., (2001) je dalším důvodem, proč děti sahají po alkoholu a proč je pro ně tak lákavý, víra v jeho účinek. Teenager v období dospívání potřebuje někam patřit. Vyhledává převážně vrstevnickou skupinu. Ta může být v některém ohledu velmi tvrdá a mladý člověk potřebuje být „in“. Nechce být ze své skupiny vyloučen. Napodobuje ji nebo se předvádí. Nezřídka jsme svědky situací, kdy nevíme, jakého věku mladý člověk je. Jakoby spěchal do dospělosti. V České republice přibývá šestnáctiletých, kteří

¹⁵ „postavení teenagera má dvě stránky. Jako špatnou stránku věci můžete pocítovat to, že vám společnost vysílá směr různých signálů, které se zdají být zmatené nebo ve vzájemném rozporu. Proč jste například dost staří na to, abyste ukončili školu začali pracovat, ale nejste dost staří na požívání alkoholu nebo řízení auta?“ (Ryan, E., A., *O rodičích*, Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996, s. 15)

se pravidelně opíjejí. Konzumují nejen pivo, víno, ale i tvrdý alkohol (viz. příloha číslo 5).

Nejsilnější vliv na postoj dětí k alkoholu mají však jejich rodiče. Děti totiž napodobují, co u nich vidí¹⁶. Jsou velmi citlivé a všímavé ke svému okolí, vnímají každý podnět ze svého prostředí. V dnešní době míváme někdy pocit, jakoby mladá generace zhrubla. Devaluje se i její zábava a humor. Velký vliv na vnímání dětí mají i média. Děti dnes sledují televizi nepřetržitě. A jaké programy v televizi vysílají? Převážně detektivní seriály, krváky, přestřelky, násilí, drogy, erotiku. Není obtížné vysledovat, že nevhodných programů a šotů v televizi děti shlédnou nespočet.

Obecně platí, že čím dříve děti s popíjením alkoholických nápojů začnou, tím je riziko vzniku závislosti větší. Nenaučí se zvládat stres ani bojovat s překážkami, jak uvádí Arterburn, S., Burns, J., (2001).

5.4 Problémy rodinných příslušníků osob závislých na alkoholu

V první řadě se budeme zabývat dětmi, které jsou bezbranné, citlivé a jakoby němými svědky rodinného života. Vidí, vnímají, slyší a cítí, že se něco děje.

Hajný, M., (2001) píše, že člověk závislý na alkoholu není schopný řádně plnit funkci rodiče. Nepříznivě ovlivňuje zdravotní stav svého dítěte i jeho psychický vývoj. Děti v rodině s alkoholikem mohou trpět různými formami deprivace¹⁷. Rodina v tomto směru pro ně přestává být útočištěm, ztrácí v ní jistotu a bezpečí. Problémy, které má dítě v této rodině jsou prvořadé, proto tyto děti mívají horší prospěch ve škole, i když jejich

¹⁶ „Pokud už je někdo z rodičů silným kuřákem nebo pije, je důležité, aby dokázal svá případná předsevzetí o omezení či abstinenci dodržet. Takový příklad je nenahraditelný.“ (Hajný, M., *O rodičích, dětech a drogách*, Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o., 2001, s. 77)

¹⁷ „**Deprivace** (deprivation) strádání, ztráta něčeho, co organismus potřebuje, nedostatečné uspokojování zákl. potřeb, možné dělení: **d. biologická** – nedostatek potravy, tepla apod., **d. motorická** – nemožnost přiměřeného pohybu, **d. senzorická**, smyslová – nedostatek podnětů, **d. sociální** – ztráta soc. kontaktů, **d. citová** neuspokojení potřeby lásky a jistoty“ (Hartl, P., Hartlová, H., *Psychologický slovník*, Praha: Portál, s.r.o., 2000, s. 107)

schopnosti mohou být nadprůměrné. Některé problémy dětí alkoholiků mohou být způsobené napodobováním svých rodičů anebo mohou souviset se zanedbáváním ve výchově. V dospělosti mívají děti zvrácenou představu o sobě i o okolním světě. Často se u nich objevují problémy v partnerském životě a problémy s navazováním vztahů. Neměly se to vlastně kde naučit (viz kasuistika číslo 2). Mají pocit, že si náklonnost jiného člověka musí zasloužit. U dětí alkoholiků převažuje nedůvěra k jiným lidem. Zažívaly situace, kdy jim rodič alkoholik něco slíbil a nakonec slib stejně nedodržel. Jejich postoj k alkoholu je až na výjimky takový, že buď alkohol nesnášejí, anebo sami začnou pít také.

Partner osoby závislé, ať je to otec či matka, je dospělý člověk. Lépe se může vyrovnávat s neshodami, problémy a stresem než jeho děti. Zpočátku se partner závislého obává o jeho bezpečnost a společenskou degradaci. S rostoucí závislostí se však zvyšuje i alkoholikova agresivita a začíná se chovat hrubě až násilně (viz. příloha číslo 1, fotografie č. 5 a č. 6). Život s alkoholikem má za následek izolaci od příbuzných, přátel a nejbližšího okolí. Jeho partner strádá i po stránce sexuální (viz. kasuistika číslo 1). Některé partnerky přebírají v rodině mužskou roli a svému muži přenechávají jen roli podružnou.

Výpověď dcery:

□ Žena, 59 let, vdaná, VŠ vzdělání, v jedné domácnosti se závislým mužem, 62 let, dvě dospělé děti, dvě vnoučata, žijí v RD:

„Před pár lety jsem měla na chalupě návštěvu. Povídaly jsme si s kamarádkou, daly jsme si decku vínka. Manžel to viděl a přisedl si k nám. Tehdá jsem neměla sílu cokoli říci. Manžel pil a klábosil, takže jsme se již nedostaly ke slovu. Jarda se nakonec pěkně opil. Odešla jsem za stodolu, styděla se a plakala. Gita mne došla a povídá... Prečo ty placeš? Veď je to jeho hanba!? Měla pravdu, ale tenkrát jsem to ještě tak necítila. Od té doby jsem nepila ani sporadicky a návštěvy doma jsem také omezila.“

Zdroj: vlastní archiv

Podle názoru Nováka, T., (2006) je lepší partnera opustit, pokud se nerozhodne k dobrovolné léčbě. V opačném případě sebe i své děti vystavujeme velkému riziku, které může zapříčinit řadu psychických problémů, ale i újmu na zdraví (viz. kazuistika č. 1 a 3). Někteří partneři rozvodem pouze vyhrožují v naději, že se situace zlepší, ale pro alkoholika bývá většinou rozvod přijatelnějším řešením než léčba. Někdy však nezbývá členům rodiny nic jiného než s ním žít ve společné domácnosti (viz. kazuistika č. 3). K této situaci dochází tehdy, pokud se partner nebo partnerka spokojí s rolí trpitele a stále závislého nutí, aby plnil své úkoly, které mu v rodině náleží. Negativně tím však ovlivňují budoucí rodinné postoje svých dětí.

Alkoholem neztrácíme jen partnera, ale můžeme ztratit i dceru, syna, babičku či dědečka. Také snachu nebo zete. V našich zeměpisných šířkách jsme zvyklí na východní styl rodiny, čili na velkou rodinu, a jakékoliv její narušení vnímá široké okolí.

Výpověď ženy:

□ žena 55 let, rozvedená, ÚSO vzdělání, účetní, žije v bytě 3+1 s dcerou, 21 let a bývalým mužem závislým na alkoholu (zaměstnán jako řidič kamionu).

Výpověď v zaměstnání:

„Holky, to moje čuně se zase včera ožralo a vzteky nebo naschvál mi nachcal v kuchyni do koše!“

Zdroj: vlastní archiv

Výpověď dcery:

□ žena 36 let, vdaná, OSVČ, dcera 4 roky, podporuje matku několik let v její snaze, matka 57 let, závislá na alkoholu, rozvedená, v minulosti léčena, nezaměstnaná:

„ Včera nám volala máma, ať už si přijedeme pro Olu. Nasedli jsme do auta a za hodinu jsme byli tam. Máma byla zlitá, nevěděla o sobě, ležela v posteli a Ola běhala kolem! Začala jsem brečet a zařvala, že už holku neuvidí! Práskala jsem dveřma a byla pryč!“

Zdroj: vlastní archiv

Je znám i případ muže, úspěšného hospodského, následně rozvedeného, který pustl v domku v zahradní oblasti. Nakonec skončil jako bezdomovec v Praze na nádraží. Zde byl nalezen mrtev. Bývalá žena jej následně na vyzvání policie byla identifikovat. Byl k nepoznání.

Zdroj: vlastní archiv

Výpověď ženy:

□ žena 48 let, rozvedená, vystudované gymnázium, nezaměstnaná, bezzubá, potlučená, cestuje s reklamní taškou pivovaru, závislá na alkoholu:

„Nemám kde spát! Jsem rozvedená. Manžel už mě z baráku vyhodil pro pití. Do dnešního dne jsem spala na ručníku za našim barákem v lese. Když byla ta bouřka padaly kolem stromy.“

Žena byla následně umístěna na týden do azylového domu pro matky s dětmi, kde mají krizové lůžko na týden. Byly jí zapůjčeny peníze na cestu autobusem, které v hrníčku přinesla na vrácení zpět. Byla jí nabídnuta pomoc k cestě za léčbou. Na další kontakt již nepřišla.

Zdroj: vlastní archiv

Výpověď syna:

□ chlapec, 11 let, rodiče rozvedeni, v péči matky, otec alkoholik bez sourozenců:

„Pamatuju si, byly mně asi čtyři roky, že se táta opilej vrátil večer domů a že mamince bránil odejít z koupelny. Ona mu říkala: Nech toho! A já jsem se strašně bál a křičel jsem.“

Zdroj: vlastní archiv

6 Terapie a léčba alkoholové závislosti

Většina osob závislých na alkoholu vyhledá odbornou pomoc později, než by bylo skutečně třeba. Věří, že boj se závislostí vyhrají sami nebo že sama odezní. Snaha člověka zvládnout všechny problémy sám je naprosto přirozená, ale pokud vyzkoušel všechny možnosti, jak by se závislosti zbavil, a nedostavil se očekávaný výsledek, nezbyvá nic jiného, než vyhledat odbornou pomoc (viz. příloha číslo 9). V žádném případě tímto krokem neprokazuje slabost, ale odhodlanost a snahu se ze závislosti vyléčit (viz. příloha číslo 10).

Arterburn, S., Burns, J., (2001) ukazují na to, že alkoholismus postihuje všechny stránky lidského života. Organismus v důsledku přesycení chemickými látkami není schopen fungovat tak, jak by správně měl. Rovněž je porušena i duše závislého a jestliže má být léčba co nejefektivnější, je nevyhnutelné, aby byla stránka tělesná i duševní léčena komplexně.

Pro úspěšnost léčby je důležitá vhodná metoda pro konkrétního klienta a správné načasování vybrané metody.

6.1 Psychoterapeutické přístupy v léčbě alkoholové závislosti

Existuje mnoho psychoterapeutických přístupů v léčbě alkoholové závislosti. Podle Pita Doyle D., (2000) je však můžeme roztrždit do tří základních skupin: psychoanalytické/egoanalytické, behaviorální a kognitivní.

- *Psychoanalytický a egoanalytický*

Tento přístup vychází z teoretického základu psychoanalýzy, kterou zformuloval Sigmund Freud. Směřuje k tomu, aby si pacient uvědomil svoje nevědomé motivy a konflikty. Již Freud poznal potřebu pacientů dosáhnout vhledu a pochopení nevědomých kořenů svých potíží. Současní terapeuti zjišťují, že pouhý vhled do situace je nedostačující a musí být doplněn dosažením behaviorálních a kognitivních cílů. Terapeuti, kteří léčí alkoholismus, vědí, že pokud člověk s alkoholem nepřestane, nemůže se jeho stav zlepšit. Tato terapie pohlíží na závislost pouze jako na symptom, který je

skryt v pozadí nějakého bazálního konfliktu. Cílem přístupu je postupné směřování ke změně celé struktury osobnosti, ne jen ke změně jednoho způsobu chování nebo názorů. K technikám psychoanalytického přístupu patří volné asociace, rozbor snů a analýza odporu a přenosu.

- *Behaviorální přístup*

Základní myšlenkou tohoto přístupu je změna naučeného způsobu chování. Jestliže se nějakému způsobu chování lze naučit, lze se mu také odnaučit. Zneužívání alkoholu je naučený způsob chování, který je udržován četnými podněty a je posilován psychologickými, sociologickými nebo fyziologickými faktory. K behaviorálním technikám patří averzivní terapie,¹⁸ pomocí které se touha po alkoholu omezuje a eliminuje. Nejběžnější druhy averzivní léčby jsou vyvolání nevolnosti, elektrické šoky, zástava dýchání a techniky tvorby představ. Tento přístup je velmi důležitý, protože je konkrétní a měřitelný. Terapeuti si své léčebné přístupy pečlivě připravují a následně je vyhodnocují. Cílem behaviorálního přístupu je pomoci závislému přijmout sám sebe a svůj život, aniž by k tomu potřeboval přijímat nějakou návykovou látku.

- *Kognitivní přístup*

Kognitivní přístup učí pacienty analyzovat své myšlenky. Vysvětluje jim spojitost jejich vlastních myšlenek, pocitů a chování s alkoholem. Ukazuje jim, že s destruktivním chováním mohou přestat, pokud se vzepřou svému iracionálnímu chování.

¹⁸ „**Terapie averzivní** (aversion therapy) terapie zaměřená na změnu návyků n. antisociálního chování vyvoláním odporu pomocí asociačního spojení s nepříjemnými podněty.“ (Hartl, P., Hartlová, H., *Psychologický slovník*, Praha: Portál, s.r.o.2000, s. 611)

6.2 Rodinná terapie

Nešpor, K., (2000) se zaměřuje na nezastupitelný význam rodinné terapie při léčbě alkoholismu. Používá se zpravidla jako součást komplexnějšího léčebného programu. Zlepšuje schopnost pacienta léčbu dokončit a zkvalitňuje její výsledky. Terapeuti zabývající se touto metodou si často osvojují styl komunikace rodiny, přizpůsobí se jejím interakcím, používají obdobný slovník a zaměřují se na nácvik rodičovských dovedností. Návykovému chování zabraňuje také vhodný životní styl rodiny. V první řadě se jedná o vyhýbání se spouštěčům takového chování, plánování společných aktivit a také mediální gramotnost rodiny.

Důležité je podotknout, že rodina je mocnější motivační nástroj než osobnost psychoterapeuta.

6.3 Skupinová terapie

Skupinová terapie má nepopíratelně svou tradici, výsledky a je produktem dlouhodobého vytváření a propracování. Její formování trvá několik desítek let a podle Jílka, J., (2008) můžeme říci, že je empiricky ověřena. Vždy se jedná o komunitní práci jako základní část léčby. Pracuje s deníky pacientů, opírá se o pracovní terapii a používá bodový systém, který je spojen s pobytem v léčebně. Jsou i terapeutické skupiny, které nepoužívají bodový systém a tedy ani sankce. Terapeuti se snaží u pacienta navodit vědomí odpovědnosti za své chování a nést odpovědnost za své činy. Tím si snáze uvědomují rizika spojená se závislostí. Podstatou této terapie je, že terapeut udává směr a téma a závislí si za pomoci vhodně zvolených otázek uvědomují, co dělají špatně a jak mají hledat cestu k nápravě.

V současné době se také v terapii a léčbě závislosti úspěšně praktikuje výuka jógových technik. Nepřispívá zcela k vyřešení tohoto problému, ale příznivě ovlivňuje somatický, psychický, sociální i mravní stav pacienta.

6.4 Formy léčby alkoholové závislosti

U léčby alkoholové závislosti hraje velký význam forma, která bude stanovena s ohledem na odlišnosti a specifikace každého jedince. Nešpor, K., Csémy, L., (1992) rozdělují formy léčby závislosti na:

- *Jednorázovou poradou, krizovou pomoc, krátkodobou léčbu*

Jedná se o jednoduchou formu pomoci, která by však měla být poskytnuta včas. Patří sem například poradny pro rodinu, pedagogicko-psychologické poradny a ambulance pro léčbu alkoholismu a jiných toxikomanií.

- *Ambulantní léčbu*

Závislý zůstává ve svém přirozeném prostředí, což může mít své výhody, ale i nevýhody. Není odtržen od rodiny a přátel, ale zároveň na něj působí nepříznivé vlivy prostředí. U dětí například party.

- *Ústavní léčbu*

Její výhodou je nepřetržitá odborná péče, která je zapotřebí hlavně u těžších forem závislosti, a celková změna okolního prostředí. Za nevýhodu můžeme považovat náročnost organizace léčebného programu a velká míra zkušeností a kvalifikace. Může probíhat formou krátkodobého programu, tzv. detoxikačního pobytu, nebo formou dlouhodobého programu. Ten může trvat i několik let. Patří sem hlavně léčebny návykových nemocí (viz. příloha číslo 9).

Výpověď muže:

□ muž, 57 let, ženatý, VŠ vzdělání, hudebník na volné noze, divadelník, autor divadelních her, herec, moderátor kulturních akcí, ústavně léčen ze závislosti na alkoholu, druhá žena 34 let, žijí v RD:

„ Mám strašnou chuť se vožrat! Ale říkám si až zítra! Až zítra!! A tak mi to funguje už deset let!?“

Zdroj: vlastní archiv

7 Prevence

Prevence závislosti na alkoholu spočívá v předcházení konzumace této látky, nebo alespoň ve zmírnění negativních dopadů spojených s nadměrným pitím. Jak konstatuje Nešpor, K., Csémy, L., (1992), každé závislosti se dá předejít. Je s politováním, že mnoho závislých zbytečně situaci nechává zajít příliš daleko. V současné době se neseťkáváme jen s varovným nápisem na krabičkách cigaret, ale i s doporučeným dávkováním na láhvích tvrdého alkoholu (viz. příloha číslo 6).

Nejdůležitější je začít s prevencí u těch, kteří alkohol ještě nezkusily. Jsou to děti. Bývají zároveň považovány za rizikovou skupinu, protože období, kdy dospívají (puberta) je označováno za období vzpoury a vzdoru. Požívání alkoholických nápojů v době, kdy jejich tělesná stránka není zcela vyvinuta vede k rychlému vytvoření návyku.

K hlavním zásadám, jak předcházet vzniku tohoto patologického jevu u dítěte patří získat jeho důvěru, naslouchat mu, hovořit s ním na téma alkoholu, posilovat jeho vazby na rodinu a nepřipustit, aby se nudilo. Každý rodič by měl jít svému dítěti příkladem a být pro něho vzorem. Samozřejmě, že v době puberty sílí vliv vrstevnických skupin. To ovšem neznamená, že rodiče svůj vliv ztrácejí. V neposlední řadě by si měli všimnout, s kým se dítě stýká.

V současné době jsou pořádány ve školách a volnočasových zařízeních besedy s odborníky na alkoholovou problematiku. Bývají pro děti velmi přínosné a dávají dětem různé podněty, jak trávit volný čas i jiným způsobem, než jen posedáváním v autobusové zastávce s krabicovým vínem (viz. příloha číslo 5). Existují také linky důvěry a centra krizové intervence. Jsou určena nejen teenagerům, ale i dospělým. Tato zařízení je možno navštívit osobně nebo se na pracovníky obrátit telefonicky.

Jedním z druhů prevence, jak uvádí Nešpor, K., Csémy, L., (1992) jsou také „peer programy“. Představují vzorový program, kde mladiství nacvičují, jak mají postupovat s vrstevníkem, který má problémy. Sbírají informace

o drogách i alkoholu, pracují s mladšími spolužáky a pořádají společenské večery bez alkoholu. K jejich činnosti patří také poskytování poradenství.

Nešpor, K. a kol. (1999) je toho názoru, že prevence u mladistvých v oblasti alkoholismu je nejefektivnější, pokud spolu spolupracují rodiče, škola, zájmové organizace, státní správa a také policie.

8 Metodologie

Součástí této bakalářské práce jsou tři kazuistiky. Pracovala jsem s lidmi, kteří měli partnera nebo rodiče závislého na alkoholu. Měla jsem možnost zmapovat jejich vzájemné soužití se závislým člověkem a zároveň zhodnotit, do jaké míry jsou funkce vybraných rodin tímto soužitím narušeny.

8.1 Použité metody

Potřebný materiál ke zpracování kvalitativního šetření jsem získala formou polostrukturovaného rozhovoru, pozorování a případové studie. Pro tento typ výzkumu považuji tyto metody za nejvhodnější.

- *Polostrukturovaný rozhovor* je výzkumná metoda spočívající ve vzájemné verbální komunikaci mezi tazatelem a respondentem. Tento typ rozhovoru umožňuje snadnější navázání kontaktu s respondentem, a to může znamenat jeho bezprostřední, upřímnější projev a hlubší proniknutí do jeho pocitů a postojů.
- *Pozorování* je nejstarší a nejpoužívanější výzkumná metoda, která je charakteristická cílevědomostí, plánovitostí a soustavností. Jeho prostřednictvím odhalujeme podstatu sledovaných vztahů a souvislostí, jak uvádí Cháska, M., (2000).
- *Případová studie* se podle Hendla, J., (2005) zabývá podrobným studiem jednoho nebo několika málo případů. Zaměřuje se na sbírání velkého množství dat. Podstatou případové studie je zachycení složitosti případu, popis vzájemných vztahů a jejich celistvost. Prostřednictvím důkladného prozkoumání této studie můžeme lépe porozumět jiným obdobným případům.

8.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek bakalářské práce tvoří tři rodiny. V první rodině se jedná o případ otce závislého na alkoholu, který odmítá jakoukoliv formu léčby. Jeho žena se s ním rozvedla. Mají nezletilého syna, který je v péči matky. V druhém případě se jedná o rodinu, kde osobou dlouhodobě závislou na alkoholu je matka čtyř dospělých dcer, které mají své partnery či rodiny. Tato žena nikdy nepodstoupila léčení své závislosti a v důsledku zdravotních komplikací, způsobených alkoholismem, zemřela. V třetím případě se věnují širší rodině matky závislé na alkoholu, která sice podstoupila ústavní léčbu, ale po krátké době se ke konzumaci alkoholu opět vrátila.

8.3 Kazuistiky

Každé kazuistice předchází stručná anamnéza pro dokreslení rodinného, sociálního i profesního prostředí konkrétních osob.

Podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, jsou ve všech kazuistikách i výpovědích použita fiktivní jména všech osob.

Kazuistika č.1

Tato kazuistika vypovídá o ženě, která se synem opustila svého muže v důsledku nadměrného pití alkoholu.

□ žena 45 let, starší ze dvou sester, rozvedená 6 let, bývalý manžel závislý na alkoholu, v současné době má přítele, syn 14 let, vyučená kadeřnice, nyní pracuje jako sekretářka v jazykové agentuře, bydlí v bytě 2+1 panelákového typu, rodina zatížena alkoholismem ze strany matky i otce.

S Erikou jsem se poprvé setkala na vernisáži výstavy uměleckého spolku. Zpočátku na mě působila velmi podivínsky. Jak stylem oblékání, tak i způsobem chování. Zjistila jsem, že je členkou fotoklubu a jejím velkým koníčkem je fotografování a umění. Protože mé záliby jsou shodné s jejími, začala jsem se s Erikou přátelit. Později jsem se dozvěděla, že její bývalý manžel je závislý na alkoholu. Protože mě tato problematika velmi zajímá, požádala jsem Eriku o výpověď.

Když Erice bylo 23 let, do hospody chodila sama. Věděla, že její milý, nastávající muž pije. Poznala to tak, že mu alkohol byl cítit z úst. Stýkali se jen o víkendy a ve středu. Pavel bydlel totiž v jiném městě. Opil se vždy, když nebyl s ní. V její přítomnosti vypil jen tři až pět piv, ale neopil se. Ona sama vnímala, že má problémy s alkoholem. Dokázala se opít, ale závislou se nestala. To trvalo do chvíle, než jí bylo oznámeno, že je těhotná. Poté s pitím rázně skončila.

Když se s Pavlem vzali, koupili dům. Eričina představa byla taková, že se manžel o dům bude starat a na pití nebude mít čas. V tom se ale mýlila. Pil stejně, stále více. Přestával chodit i do práce. Bral si neustále volno, aby se z opilosti vyspal, takže jako rodina nemohli v létě nikam jet. Všechnu dovolenou si propil. Po narození syna Aleše sliboval, že s pitím přestane. Vydržel však nejdéle šest neděl. Déle abstinovat nikdy nevydržel. Jeho rodina o problému s alkoholem věděla, ale neřešila ho a ani Erice nebyla nijak nápomocná. Ona byla přece ta, která Pavlovo pití měla vydržet a bojovat za svou rodinu. Pavel měl kamarády jen v hospodě a také většinou bojovali s alkoholismem stejně jako on. Manžel si závislost nepřipouštěl a neměl vůbec

žádnou snahu se léčit. Sama žila a vyrůstala v okruhu lidí, kteří alkohol konzumovali a považovali to za naprosto normální. Včetně její rodiny. Pil totiž její praděd, děd, otec i matka. Když pochopila, že je Pavel skutečně nemocný, začala si o alkoholu půjčovat literaturu, sledovala televizní pořady s alkoholovou tematikou a shromažďovala různé materiály. Pociťovala, že manželství s Pavlem má na ni i na syna neblahý vliv. Erice už rok po svatbě bylo jasné, že je to problém. Šla k psychologovi a popsala mu svou situaci. Ten jí řekl, aby se s manželem okamžitě rozvedla. Manžela, ale měla ráda a věřila, že se situace dá změnit, že má řešení. Ač je to s podivem, neměla pocit, že by jeho pití zasáhlo nějakým způsobem do rodinného rozpočtu. Kasu držel on a ona nevěděla kolik vydělává. Tvrdil jí, že pije jen pivo a to tolik nestojí. Nakonec však pivo konzumoval v takové míře, že za něj utrácel takové částky jako za kvalitnější tvrdý alkohol. Po pivu se dokázal opít tak, že přestával i chodit. Většinou v restauraci usnul na stole, vyspal se, domů si přišel pro peníze a šel pít znovu. Jeho opilost vypadala tak, že jí i syna měl snahu objímat a říkat jim, jak je má rád. Vynucoval si jakýkoliv tělesný kontakt. Erika ale nikdy neměla obavu z toho, že by je nějak fyzicky napadl. Pavel dle slov své ženy byl kvartálním alkoholikem. Pil jen tehdy, když „to na něho přišlo“. Přes týden fungoval normálně. A na rodinných oslavách se neopíjel.

Pokaždé, když se opilý vrátil domů, cítila k němu Erika velikou nenávist a říkala si, proč jim to dělá, když je má přeci tak rád? Obávala se, aby situace v rodině Aleše nějak psychicky nepoškodila. Od synova jednoho roku začala žít vlastním životem. Odcházela spát do jiné místnosti a už nikdy s manželem neměla pohlavní styk. Rozdělili si peníze i jídlo v lednici. Přestala manželovi vařit. Začala se zabývat genealogií a fotografováním. Chodila do galerií a zajímala se o umění. Dělala vše, co měla ráda před začátkem vztahu. Pavel i v této době stále sliboval, že s pitím skoncuje.

Impulsem k ráznému a konečnému odchodu z manželství se stala manželova opilost den před Vánocemi. Opil se jako mnohokrát předtím. Erika neměla vůbec chuť vstát na Štědrý den z postele. Do dvou hodin odpoledne setrvala v pyžamu. Manžel se synem se jí stále chodili ptát, co bude. Ona jim nic neodpovídala a ve čtyři hodiny vstala, šla se obléci a chystat večeři.

„Jen ale kvůli synovi“, říkala si. V tu chvíli jí bylo jasné, že jsou to poslední Vánoce, které takto jako rodina společně tráví. Že už takovou situaci nikdy nepřipustí a konečně odejde. A Erika skutečně odejít dokázala. Přestěhovala se synem do bytu 1+1, ale ve stejném domě.

V té době začala Erika pociťovat jisté bolesti v podbřišku. Na prohlídce jí byla diagnostikována rakovina děložního čípku. Studium alternativní medicíny zjistila, že funkce pohlavních orgánů je úzce spojena s funkcí vztahu. A ten ona přece zdravý neměla. Po operaci, která se zdařila se Erika úplně vyléčila a požádala o rozvod. Na poplatky ohledně rozvodu jí půjčily kamarádky. Neměla na ně peníze.

Nyní je manželství Eriky a Pavla čtyři roky rozvedeno. Letos na Vánoce neměl Pavel nikoho, s kým by je strávil. Erika mu tedy nabídla, že může být s nimi. Měla ale obavu, aby nepřišel opilý. Nestalo se tak a ona byla nesmírně ráda, že se jejich vzájemné vztahy zlepšily. Po rozvodu mluvila s mnoha ženami, i v zaměstnání, a mnoho jich přiznalo soužití s alkoholikem. Styděly se však své trápení přiznat.

Když mi Erika vypověděla svůj příběh, svěřila se mi, že když se podívá zpět, cítí rozechvělost. Já sama jsem pozorovala, že nemá daleko k pláči. Přesto je šťastná, že to dokázala. Zvládla odejít a zbavit se tak velkého břemena.

Erika svoji osobní i rodinnou situaci vyřešila. Opustila manžela. Žije se svým synem sama. Ráda by poznala nového partnera. Touží po lásce. Jednoho nového partnera již měla, rozešli se a opět se k sobě po nějaké době vrátili. Nežijí ve společné domácnosti. Gustav žije v jiném městě. Erika nadále pracuje jako asistentka. Chce si splnit svůj sen a dodělat maturitu. Dodává si odvalu a nevzdává se. Její syn zdárně roste. Je to spíše tichý chlapec, který se věnuje výpočetní technice. Pavel žije v jejich bývalém domě, který dříve společně koupili a opravili a stále pije. Těžko říci, ale snad by byl i rád, kdyby se žena vrátila. Zájem léčit se stále nemá. Býval dobrým řemeslníkem a v okolí se proslýchalo, že nejlepším. Zaměstnání zatím má. Zda nad svojí závislostí zvítězí, záleží pouze na něm samotném.

Kazuistika č.2

Druhá kazuistika vystihuje případ mladé ženy a zároveň její matky, která zemřela následkem několikaleté závislosti na alkoholu.

□ dcera 27 let, jedno dvojče (sestra) a dvě starší sestry, matka závislá na alkoholu, již po smrti, rozvedená s otcem, tato dcera v partnerském vztahu, syn 3,5 roku, ÚSO vzdělání, v současné době nezaměstnaná, partner zaměstnán, žijí v bytovém domě:

Matku Bětky Ninu jsem znala už v době, kdy jsem navštěvovala mateřskou školu. S jejími dvěma dcerami (dvojčaty) jsem chodila do stejné třídy. Pamatuji si ji jako velmi hezkou a upravenou paní s brýlemi. Když mi bylo patnáct let, s Bětkou jsme se znovu sešly na střední škole. Já jsem studovala maturitní obor a ona učební obor. V té době začala chodit s mým známým a já se dozvěděla, že její matka je těžce závislá na alkoholu. Bětka se svou sestrou Renatou (dvojčetem) žila pouze s otcem. Dvě starší sestry se ihned, jak dosáhly plnoletosti, odstěhovaly.

Nina byla nechtěným dítětem. Za vše, co provedl její mladší bratr, byla bitá ona. Matka ji často hubovala a dokonce ji za trest zavírala do sklepa. V dospělosti si našla přítele Karla a veškeré kontakty se svou matkou a bratrem přerušila a už nikdy je nenavázala. Její matka se o to ani nesnažila. Před svatbou rodiče Bětky žili ve společné domácnosti s Karlovou matkou. To pro Ninu nebylo moc příjemné. Tchýně jí neustále říkala, co má vařit a co má její syn rád. Brali se, když otcova matka zemřela. Svatbu ani neslavili. Zdělili po ní malý byt a postupně se narodila Alice, Kamila a dvojčata Bětka s Renatou.

Když byla dvojčata malá, rodiče se velmi hádali. Hlavně o víkendu, protože byli oba doma. Jako děti se na sobotu a na neděli těšily, ale rozepře mezi maminkou a tátou trvaly od samého rána. Otec nebyl mamince vůbec nápomocen s péčí o děti. Když v noci plakaly a ona otce poprosila, zda by k nim nevstal, řekl jí, že ona je na mateřské a že on od nich dává ruce pryč a chce se vyspat do práce. Odcházel do hospody za kamarády. Jejich matka zůstávala často doma sama a smutek zaháněla alkoholem. Postupem času se

stala závislou a mluvila o tom, že až dvojčata dospějí, odejde od otce. Dvojčata si často hrála se staršími sestrami, které jim oba rodiče nahrazovaly a zároveň chtěly, aby se děvčata na hádky rodičů tolik nesoustředily.

Starší Alice odešla od rodiny velmi brzy. Využila první možnosti a odstěhovala se k babičce z matčiny strany. Alice si časem našla zaměstnání. Pracovala jako uklízečka, servírka, dělnice a naposledy jako prodavačka. Po několikaleté známosti s partnerem se jim narodil syn Kubík. Je to velmi šikovný hošík, který je nyní předškolního věku. „Prostřední“ Kamila je také typ dívky, která by se jako z rodiny vymykala. Vystudovala střední školu a posléze vyšší odbornou školu se sociálním zaměřením. Plánovala i studium jednooborové psychologie. Hovořila vždy o tom, že chce z rodného města odejít. A také nakonec odešla. Pracovala ve velkých firmách a nyní je zaměstnaná v redakci nejmenovaného časopisu. Do rodného města se vrací zřídka kdy.

Starší dcery s matkou tedy nekomunikovaly. Stávalo se, že se nepozdravily ani při setkání na ulici. Alici i Kamile velmi vadila matčina závislost na alkoholu a její nevhodné chování způsobené pitím. Dvojčata byla na sebe odjakživa velmi fixovaná. Bětka jako by byla pod vlivem Renaty. Ta když si něco usmyslela, Bětka ji nakonec uposlechla. I když věděla, že to není správné. V okolí se proslýchalo, že dívky mají problémy s penězi. Obě po dokončení učeného oboru byly nezaměstnané, nebo střídaly různá zaměstnání. Tu a tam v nějakém obchodu něco zcizily. Není mi však známo, zda tyto drobné krádeže řešila policie. Dvojčata o tom sama nehovořila.

Bětka se po dlouhé lásce odstěhovala k mému známému Kryštofovi a oba si našli zaměstnání v jedné výrobní firmě. Žili spolu v malém pronajatém bytě. Renata je často navštěvovala. Okolí to připadalo, jako by Bětce snad záviděla trvalý vztah, protože ona sama žádný neměla. S každým partnerem se po krátké době rozešla. Renata začala Bětku lákat na „dámské dýchánky“, ze kterých se Bětka vracela domů až k ránu v podnapilém stavu. Někdy telefonovala Kryštofovi, že přespává se sestrou u otce. I Renata se dokázala opít až do nemožnosti komunikovat či se jakkoliv pohybovat.

Po nějaké době Bětka otěhotněla a s Kryštofem začali hledat nové bydlení, kde by mohli vychovávat své dítě. Ještě před porodem Kryštof s Bětkou našli podkrovní byt nedaleko místa jejich zaměstnání. Z nedostatku vstupních financí si Kryštof vzal hypotéku. Začátkem roku se jim narodil syn Tomášek. Ten však ve dvou týdnech vážně onemocněl. Včasnou odbornou diagnostikou místní lékařky dětského oddělení nemocnice byl Tomášek převezen do příslušné fakultní nemocnice. Pár desítek minut po příjezdu do nemocnice mu zkolabovaly všechny životně důležité orgány a upadl do kómatu. Pohled na vážně nemocné dítě byl pro oba partnery velkou zatěžkávací a životní zkouškou. Tomášek onemocněl meningitidou typu C a doslova bojoval o život. Prognózy ohledně zdravotního stavu dítěte byly velmi nepříznivé, ale Tomášek se nakonec uzdravil a po dlouhodobém pobytu v nemocnici byl propuštěn do domácího léčení.

Nyní již babička Nina byla silně závislá na alkoholu. Již na začátku těhotenství Bětky byla před vánočními svátky odvezena do nemocnice. Měla velké zdravotní potíže. Nemohla pozřít potravu a měla extrémně zbytnělé břicho. Lékaři rodinu informovali, aby počítala s tím, že maminka se nemusí dožít konce svátků. Zdravotní stav Niny se však s pomocí lékařů zlepšil a ona se vrátila ke svému příteli, u kterého po rozvodu žila. Přítel byl také sám závislý na alkoholu a po nějaké době zemřel. Po smrti přítele Nina žila nějakou dobu u svého bývalého manžela. Dcery se někdy divily, proč táta bere mámu zpět. Uznaly však, že táta má asi maminku stále ještě svým způsobem rád a v době největší nouze ji nechce nechat ulici. Nina se někdy dokázala vzpamatovat natolik, že sama aktivně hledala zaměstnání. Její pokusy byly ovšem neúspěšné. Ve městě, kde žila, měla pověst alkoholičky. Nikdo ji nechtěl zaměstnat. Pokud měla nějaké peníze, navštěvovala různé hostince a putyky. Pokud finance neměla, pila na dluh. Vlivem svého jednání měla následně zapovězený vstup do některých pohostinských zařízení. Bětka s Kryštofem se dozvěděli o jejích dluzích v restauracích. Hlavně Kryštof nechtěl, aby jeho partnerka měla prostřednictvím Niny po městě ostudu, proto všechny nedoplatky zaplatil. Nině se někdy udělalo velmi zle. Lékaři vnímali její příjmy vesměs nelibě. Opakovaně ji varovali před další konzumací alkoholu. O léčení ale nechtěla dle slov okolí ani slyšet.

Nina takto žila ještě několik měsíců, bezmála dva roky. V jejím těžkém období jí opět pomohl manžel. Nina měla problémy pozřít jakoukoliv potravu. Nemohla chodit. V této době ve společném bytě žili otec, Nina a dcera Renata. Situace byla napjatá. Jednoho dne si nechala přivolat lékařskou pomoc. Bylo jí moc špatně. Do sanity ji doprovázela dcera Renata. Nina však cestou do sanity zemřela. To Renatu nepředstavitelně zasáhlo. Možný a snad i očekávaný odchod matky nakonec otřásl celou rodinou. Nebylo vždy a všechno jen zlé.

Vztah Bětky a Kryštofa začal nabývat trhlin. Bětka odcházela na flámy se svým dvojčetem. Nepečovala o domácnost, tak jak si partner představoval. Bětka se vracívala domů opilá. Bětka se obhajovala tím, že s Kryštofem není řeč a stále si hraje s mobilem. Přestali spolu komunikovat. Stálou návštěvnicí jejich domácnosti bývala opět nezaměstnaná Renata. Když byl Tomáškoví rok, opět onemocněl. Následkem prodělané meningitidy se u něho začaly objevovat epileptické záchvaty. Kryštof pod tíhou situace někdy chodil přespat ke své sestře. Bětka si našla milence, ale stále žila s Kryštofem. Ten se trápil, neboť nevěděl, kam bude jeho vztah s Bětkou směřovat. Začali mu mizet peníze z peněženky, se kterou pak byl nucen i spávat, z konta a následně i z úvěrové karty. Dle výpisů výběrů pak zjistil, že některé výběry byly učiněny v době, kdy byl prokazatelně s Bětkou. Domyslel si, že s kartou disponovala Renata. Někdy se také přihodilo, že v jejich bytě hlídala Renata s novým přítelem Tomáška a Bětka nebyla doma.

Bětka během rodičovské pracovala na zkrácený úvazek opět u stejného zaměstnavatele. Ženské na šatně mluvily o tom, že Bětku o přestávkách někdo navštěvuje, a že jim mizí peníze. Kryštof upadal do beznaděje. Dvojčata byla viděna, jak šátrají i v kapsách kabátů a bund v čekárně lékaře. Matce Kryštofa zmizel zlatý řetízek, prsteny a klíče od bytu. Následně sestra Kryštofa objevila zlato v místní zastavárně. Babičce a dědečkovi partnera Bětka odcizila pět set korun. Rodina zažívala šok. Bětka se ke všemu přiznala.

V té době se podařilo Tomáškoví zajistit školku. Chlapec má kvůli epilepsii problémy se soustředěním a hyperaktivitou. Kryštof se snažil zajistit synkovi osobního asistenta do školky. Ač je to k nevíře, ředitelka neměla

o umístění jejich syna zájem. Po několika hádkách s partnerem Bětko odešla s Tomáškem od Kryštofa. Chce si užít života. Nepracuje. Následně si s novým partnerem pronajímá byt 2+1, kde společně žijí. Renata má svého přítele a je těhotná. Nesmí navštěvovat babičku partnera. Zmizelo jí dvacet tisíc. Kryštof žije sám. Nemůže si dovolit onemocnět, protože by nezvládl zaplatit nájem a hypotéku. Stára se střídavě o Tomáška, jak může. Synek mu chybí. Má „bolavé“ srdce. Tomášek je velmi živé, hezké a milé dítě. Ve čtyřech letech však hůře mluví. Je srdečný, lehce si získá okolí. Otec dcer žije stále ve svém bytě sám a uvažuje o směně za menší. Kamila žije s přítelem v hlavním městě. Alice s partnerem a Kubíkem plánují opravit dům po babičce. Renata porodila syna Václava.

Případ Niny se její smrtí již uzavřel. Zemřela v důsledku zdravotních komplikací způsobených vlivem dlouhodobého nadměrného užívání alkoholu. Její život skončil, ale ne však jejího bývalého manžela, dcer a vnoučat. Zda-li se dvojčata někdy opět vrátí k flámům a krádežím, těžko říci. Pokud jim však někdy scházely finance, sáhly si pro ně.

Kazuistika č.3

Poslední kazuistika zachycuje dětství, mládí, i dospělost ženy závislé na alkoholu, které se snaží být nápomocna její starší dceři.

□ Žena 57 let, ÚSO vzdělání, závislá na alkoholu, matka dvou dcer, starší dceři 36 let, vnučka 4 roky, nezaměstnaná, žije s přítelem v panelovém domě, podrobila se ústavní protialkoholické léčbě z vlastního rozhodnutí.

Marta vyrůstala v rodině s otcem závislým na alkoholu. Byl původem Srb. Co řekl, to platilo. Marta byla jedináček, protože její matka na počátku druhého těhotenství potratila. Otec byl pijan a z hospody si často vodil domů i kamarády. Matka musela vždy otce poslouchat a tak se stávalo, že když otec poručil, musela v noci vstát a jít hostům nalévat a bavit je. Malá Marta toto počínání vnímala velmi nelibě, protože jí opilí muži chodívali do pokojíčku. Někdy byli velmi hluční. Otec také posílal Martu se džbánkem do hospody pro pivo a pokud se někde zapovídala nebo zdržela, potrestal ji. Jako malé děvče prosila matku, aby od otce odešly. Neměla tátu ráda a dle chování ani on ji neměl rád. Matka ale nikdy nenašla odvahu odejít, i když manželství s otcem nebylo nijak idylické. Jak Marta dosáhla plnoletosti, otec ji začal nalévat.

V dospělosti Marta prožívala velkou lásku. Jelikož však neměla vysokoškolské vzdělání, rodiče chlapce ji nepřijali a zakázali synovi se s ní stýkat. Možná z trucu a vzdorovitosti se začala scházet s nejlepším kamarádem bývalého přítele. Vzápětí otěhotněla, vdala se, porodila dceři Terezu a zanedlouho i druhou dceři Kláru. Marta v manželství nebyla šťastná, neboť stále milovala „zapovězeného“ přítele. To se také odráželo ve vztahu k manželovi. Navzdory tomu toužila po třetím dítěti, ale manžel o dalšího potomka neměl zájem.

O čtyřicátých narozeninách se Marta poprvé veřejně opila, až nebyla schopná komunikace ani chůze. Dcery matku tedy odvezly z rodinné chaty domů. Martino opilství zřejmě způsobila přítomnost jejího bývalého přítele. Z žalu a nešťastné lásky začala Marta konzumovat alkohol ve stále větší míře. Pokaždé, když ji Tereza navštívila v práci, matka vytahovala pečlivě schované lahve s alkoholem ve snaze dceři nalít. Ta vždy odmítla, a tak Marta popíjela

alespoň s kolegyněmi. Jejího popíjení si samozřejmě všimli i ostatní zaměstnanci a Martě se dostalo důrazného napomenutí. V zaměstnání ale pila dál, proto s ní zaměstnavatel rozvázal pracovní poměr. Tím se rodina dostala do finanční tísně. Tu prohlubovaly několikadenní drahé výlety manžela s mladší dcerou Klárou. Marta řešila nedostatek peněz tajnými půjčkami u své matky. Atmosféra v rodině se zhoršovala. Dcery vyčítaly matce pití a neshody s otcem. Marta situaci vyřešila rozvodem, ale nadále všichni zůstávali v jedné domácnosti. Když matka Marty viděla neúnosnost tohoto soužití, dala dceři veškeré naspořené peníze na koupi malého bytu. Mezitím se Tereza odstěhovala k příteli Slávkovi a Klára s matkou přestala úplně komunikovat.

Pokud se Marta upravila, byla stále pohledná žena. Přes inzerát si našla nového přítele Karla. Zpočátku před ním svou závislost úspěšně tajila. Vymlouvala se, že je nemocná. Dokonce si nechala u lékaře předepsat solutan a ten ve velkých dávkách užívala. Karel nic netušil. Tereza však dobře věděla, jak to s matčinými nemocemi ve skutečnosti je. Došla jí trpělivost a dala matce dýchnout. Výsledek byl pozitivní a Karel byl tímto zjištěním velmi překvapený. Marta nad pitím ztrácela kontrolu a opíjela se už i na veřejnosti. Z toho byl nešťastný i její přítel. Tereza kontakty s matkou omezila, ale znovu je navázala po narození dcery Olinky.

Přes alkoholovou závislost Marta absolvovala prostřednictvím úřadu práce rekvalifikační kurz a našla si zaměstnání v pomáhající profesi. Narození vnučky pro ni bylo impulsem k tomu, aby se sebou začala něco dělat a šla se ze závislosti léčit. Tereza jí pomohla obstarat všechny náležitosti ohledně pobytu v protialkoholní léčebně. Marta tedy léčbu podstoupila. Psala Tereze rozsáhlé dopisy, ve kterých se dotazovala převážně na malou Olinku. Dcera s manželem i Olinkou ji v ústavu navštěvovali a podle slov terapeutů se matka snažila.

Po dokončení léčby pozvala Tereza matku na návštěvu s prosbou o hlídání Olinky. Pro jistotu pečlivě schovala zbytek rumu, který jí zbyl z vánočního pečení. Když se ovšem vrátila domů, našla matku sedět s tupým výrazem ve tváři. Poznala, že matka pila. Vypila schovaný rum i krabicové víno, které si tajně přivezla s sebou. Tereza byla velmi zklamaná a došlo

k neodvratné roztržce. Také vzájemný vztah mezi ní a Klárou, který doposud docela fungoval, utrpěl trhliny. Klára totiž po nevydařeném vztahu s mužem pracovala u sestry a následkem častých nedorozumění Klára odešla.

Už několik měsíců spolu sestry nekomunikují. Marta opět nezvládla svou závislost. Karel jí pití toleruje a i financuje s odůvodněním, že pokud jí nekoupí alespoň krabicové víno, začne krást. Tereza má podezření, že matce sám nalévá. Doslechla se, že na chatě v noci popíjejí a pak se jdou koupat do přehrady. Neví však, proč to dělají. Klára s matkou není stále v kontaktu. Našla si nového partnera, vdala se a žije ve spokojeném manželství.

8.4 Shrnutí kazuistik

Dohlédnout do budoucnosti a zhodnotit, jak se bude vyvíjet je velmi obtížné. Nikdo z nás nechce žít špatný život. I příslušníci z rodin alkoholiků se snaží své životy uspořádat dle svých představ.

Případ Eriky dokládá sílu ženy a především matky opustit závislého muže. Šlo jí především o zdravý psychický vývoj syna, který by byl jistě manželstvím se závislým partnerem narušen. V době, kdy od manžela odcházela, neměla představu, jak se její i synův život bude dál vyvíjet. Vždyť opustila svůj domov, který si vybudovala a musela začít od nuly.

Když se zamyslíme nad případem Niny a jejích dcer Bětky a Renaty, napadne nás, že již rané dětství těchto žen bylo poznamenáno špatným výchovným vzorem rodičů. Nebylo by správné je nějakým způsobem omlouvat, nebo se jich zastávat, ale musíme brát v potaz nepříznivé životní okolnosti, se kterými se tyto ženy musely vyrovnat. Záleží však na dcerách samotných, jak se svým životem naloží.

V případě Marty se nabízí otázka, jakou vinu na jejím pití měl nekompromisní otec, nešťastná láska, finanční tíseň a také dědičnost. Je známo, že gen alkoholismu skutečně existuje, a nemůžeme tedy zcela vyloučit, že žena sklon k alkoholismu nezdědila po svém otci. Z tohoto případu také vyplývá snaha a ochota dcery být závislé matce nápomocna a „nelámat nad ní hůl“.

Z případů samotných vystupují určité varovné signály. Říká se, že alkohol dává nejprve lidem křídla, potom sílu a nakonec padají ústy do bláta.

9 Závěr

V této bakalářské práci jsem popsala a rozebrala problematiku alkoholu a alkoholismu, která svými vlivy a konečnými důsledky působí na jedince a jeho blízké okolí. Ukázala jsem, že osoby závislé na alkoholu nejsou jen beztvarou masou, ale jednotliví lidé. Lidé se svými rodinami, kamarády, spolupracovníky a sousedy. Ukázkami výpovědí rodinných příslušníků osob závislých na alkoholu jsem doložila, že alkoholová závislost je vážná a úzce se dotýká všech členů rodiny.

Cílem bakalářské práce ovšem nebylo poukázat na závislé jedince jako na bezohledné, sebezničující, potulné a tyranské osoby, ale jako na lidi, kteří mají své plány, příběhy a osudy.

Bakalářská práce ukázala na závislé osoby, které mají své rodiny. Mají rodiče a prarodiče, partnera a děti. Mohou mít již i rodiny dětí. Každý člen rodiny má své potřeby, motivy a sny. Osoba závislá na alkoholu není člověkem, na kterého se rodina může spolehnout. Neplní tak svoji funkci.

Lidé z rodin alkoholiků strádají, jsou stresováni, často i bez finančních prostředků, které osoba závislá nevkládá do své rodiny, ale právě do své drogy. Touto závislostí děti ztrácí svého rodiče, vnučata babičku a partneri svou lásku. Před očima všech se stává otrokem své závislosti. Ta je pak ničí nejen psychicky, ale i fyzicky. Přichází o zaměstnání, o své zdraví, rodinu či v konečném důsledku i o život.

V této práci jsem uvedla i příklady možné terapie a léčby. Pokud osoba závislá na alkoholu má zájem se léčit, je možné kontaktovat svého ošetřujícího lékaře, který jej pak dále doporučí na odborné pracoviště.

Vzhledem k tomu, že někteří lidé byli sdílnější, jsou jejich výpovědi, a tím i kazuistiky obsáhlejší. Bylo to způsobeno tím, že někteří rodinní příslušníci se značně styděli za závislost svého blízkého. Musím však poznamenat, že sběr dat není jednoduchý, ve velké většině případů závislý neměl více zájem o komunikaci v oblasti své závislosti. Hovořil o tom, že problém nemá, či již nemá.

Závěrem bych chtěla poznamenat, že pokud se některý z nás dostane do kolotoče závislosti, nekončí svět. Záleží na motivaci, na zájmu a chuti skoncovat s tímto démonem. Pokud však člověk nemá zájem skončit, tak ani nařízení soudu nepomůže. Každý sám za sebe rozhoduje o svém budoucím životě, ať se závislostí, či bez ní.

Závislý člověk má tedy dvě doživotní „bolesti“. První z ní je napít se a své selhání si vyčítat. Druhou pak je to, že nepije a říká si: „Zvládám, ale mám šílenou chuť!“ Záleží na volbě každého.

Seznam použité literatury a pramenů:

A) Literatura:

1. ARTERBURN, Stehen, BURNS, Jim, *Drogy klepou na dveře*, vyd. 1. Brno: Nová naděje, 2001, 211 s. ISBN 8-86077-03-9
2. BAKER, Phil, *Absint*, vyd. 1. Praha: Volvox Globaror, 2005, 226 s. ISBN 80-7207-577-2
3. GÖHLERT, Christoph, KÜHN, Frank, *Od návyku k závislosti*, vyd.1. Praha: Euromedia Group, k.s.- Ikar, 2001, 144 s. ISBN 80-7202-950-9
4. HAJNÝ, Martin, *O rodičích, dětech a drogách*, vyd. 1. Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o., 2001, 136 s. ISBN 80-247-0135-9
5. HENDL, Jan, *Kvalitativní výzkum*, vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2
6. CHRÁSKA, Miroslav, *Základy výzkumu v pedagogice*, vyd. 2. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2000, 257 s. ISBN 80-7067-798-8
7. HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena, *Psychologický slovník*, vyd.1. Praha: Portál, s.r.o., 2000, 776 s. ISBN 80-7178-303-X
8. JÍLEK, Jan, *Ze závislost do nezávislosti*, vyd.1. Praha a Hořice na Šumavě: Roční období, 2008, 224 s. ISBN 798-80-85524-03-1
9. KVAPILÍK, Josef, SVOBODOVÁ, Alena a kolektiv, *Člověk a alkohol*, vyd. 1. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1985, 240 s. ISBN 08-091-85
10. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, *Psychologie zdraví*, vyd.3. Praha: Portál, s.r.o., 2009, 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4

11. LONDON, Jack, *Démon alkohol*, vyd. 2 Praha: Labyrint, 2003, 214s. ISBN 80-85935-30-9
12. MACH, Jan, ŠMOLKA, Petr, *Když vás trápí někdo blízký*, vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o., 1999, 175 s. ISBN 80-7178-337-4
13. NEŠPOR, Karel, *Kouření, pití a drogy*, vyd.1. Praha: Portál, s.r.o., 1994, 125 s. ISBN 80-7178-023-5
14. NEŠPOR, Karel, *Návykové chování a závislost*, vyd.1. Praha: Portál, s.r.o., 2000, 152 s. ISBN 80-7178-432-X
15. NEŠPOR, Karel, CSÉMY, Ladislav, *Alkohol, drogy a vaše děti*, Praha: Sportpropag, a. s., 1993, 144 s.
16. NEŠPOR, Karel, PERNICOVÁ Hana, CSÉMY Ladislav, *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, vyd.1. Praha: Portál, s.r.o, 1999, 112 s. ISBN 80-7178-299-8
17. NOVÁK, Tomáš, *Manželské a rodinné poradenství*, vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, 108 s. ISBN 80-247-1316-0
18. RIESEL, Petr, *Lesk a bída drog*, Olomouc: Votobia, 1999, 82 s. ISBN 80-7198-348-9
19. PITA, DOYLE, Dianne, *Nezdravá závislost*, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2000, 135 s. ISBN 80-7192-377-X
20. RYAN, Elizabeth, Anne, *O rodičích*, vyd. 1. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996, 168 s. ISBN 80-7106-171-9
21. SKÁLA, Jaroslav, *...až na dno!?*, vyd. 4. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1988, 144 s. ISBN 08-045-88

22. SKÁLA, Jaroslav, *Závislost na alkoholu a jiných drogách*, vyd. 1. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1987, 208 s.
IBSN 08-077-87
23. VÁGNEROVÁ, Marie, *Psychopatologie pro pomáhající profese*, vyd. 3. Praha: Portál, s.r.o., 2004, 872 s. ISBN 80-7178-802-3

B) Prameny:

1. Čínské přísloví [on-line], [29.2. 2012], [11:10h] dostupné na:
http://www.citaty-vyroky.wz.cz/?pg=autor&autor=cinska_prislovi
2. Citát *Zbyněk Mlčoch*: [on-line], [29.2. 2012], [11:23] dostupné na:
<http://www.mottak.cz/citaty/alkohol.php>
3. Citát *Thomas Alva Edison*: [on-line], [29.2. 2012], [11:26] dostupné na:
<http://www.mottak.cz/citaty/alkohol.php>
4. Citát *Honoré de Balzac*: [on-line], [29. 2. 2012], [11:29] dostupné na:
http://citaty.superia.cz/citaty_o_alkoholu/honore_de_balzac.php
5. Citát *Jean Anthelme Brillat - Savarin*: [on-line], [29. 2. 2012], [11:31]
dostupné na:
http://citaty.superia.cz/citaty_o_alkoholu/honore_de_balzac.php
6. *Zákon o ochraně osobních údajů*. [on-line], [cit.2012-03-24],[18:56],
dostupné na:
<http://www.pojistovacentrum.cz/Zakon_c_101_2000_Sb.pdf>
7. Vlastní archiv

Seznam grafů a obrázků:**Úvodní ilustrační fotografie**

Obrázek číslo 1.	13
Graf číslo 1. Konzumenti alkoholu ve světě	16
Obrázek číslo 2. Mapa celkové spotřeby čistého alkoholu dospělých (15+) na osobu v litrech	17

Seznam příloh:

- Příloha číslo 1: **obrazová** - Ilustrační fotografie
- Příloha číslo 2: **náčrt osobnosti matky alkoholičky (dle grafologického rozboru písma z dopisu odeslaného z léčebny)**
- Příloha číslo 3: **obrázek s popisem fetálního alkoholového syndromu dítěte**
- Příloha číslo 4: **graf** „Roční spotřeba piva v litrech na hlavu (2008)“
- Příloha číslo 5: **opis článku číslo 1** „Kolik toho vypijí mladí Češi?“
- Příloha číslo 6: **kopie etikety Scotch whisky**
- Příloha číslo 7: **kresba chronického alkoholika, 60 let**
- Příloha číslo 8: **opis článku číslo 2** „*Alkoholismus v ČR statistika 2010?*“
- Příloha číslo 9: **opis článku číslo 3** „*Nechance PL – co udělat pro přijetí do psychiatrické léčebny*“
- Příloha číslo 10: **opis článku číslo 4** „*Alkoholické desatero z léčebny*“

Příloha číslo 1

Obrazová

Fotografie č. 1



Zdroj: *Boj s alkoholem – IV. Část.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:45] dostupné na
<<http://www.vylecit.cz/804/boj-s-alkoholismem-iv-cast/>>

Fotografie č. 2



Zdroj: Jaroslav. P. *Na alkoholismus už máme účinné léky.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:26] dostupné na. <<http://21stoleti.cz/blog/2008/11/19/na-alkoholismus-uz-mame-ucinne-leky/>>

Fotografie č. 3



Zdroj: *Jste ovládní alkoholem?* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:33] dostupné na.<<http://sip.denik.cz/zdravi/jste-ovladani-alkoholem20090801.html>>

Fotografie č. 4



Zdroj: *Obrázky na téma alkohol.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:41] dostupné na <http://www.alkoholik.cz/pouzite_obrazky.htm>

Fotografie č. 5



Zdroj: *Vztah s alkoholikem.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:47] dostupné na. <<http://www.femina.cz/galerie/vztah-s-alkoholikem/1.html>>

Fotografie č. 6



Zdroj: *Krvavý konec rvačky: Ožrala ukousl souseďce prst.* [on-line],[cit.2012-02-29],[09:13] dostupné na. <<http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti-krimi/141128/krvavy-konec-rvacky-ozrala-ukousl-sousedce-prst.html>>

Fotografie č. 7



Zdroj: *Alkoholik nebo bezdomovec.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:16] dostupné na <<http://svet-anket.blog.cz/en/1109/alkoholik-nebo-bezdomovec>>

Fotografie č. 8



Zdroj: *Jste alkoholik?* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:20] dostupné na <<http://www.pneumatiky-prodej-pneu.cz/alkoholismus-d156/>>

Fotografie č. 9



Zdroj: *Na náměstí v ostrohu se od 10. března neopijete.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:51] dostupné na <http://slovacky.denik.cz/zpravy_region/na-namesti-v-ostrohu-se-od-brezna-neopijete.html>

Fotografie č. 10



Zdroj: *Jogin.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:54] dostupné na: <<http://nonsensopedia.wikia.com/wiki/Plik:Jogin1.jpg> >

Fotografie č. 11



Zdroj: *Petržalka je horšia ako Bronx, liečenie závislých je ohrozené.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:55] dostupné na <<http://bratislava.sme.sk/c/5955440/petrzalka-je-horsia-ako-bronx-liecenie-zavislych-je-ohrozene.html>>

Fotografie č. 12



Zdroj: *Hriechy viera premena.* [on-line],[cit.2012-02-29],[09:20] dostupné na: <<http://tv.sme.sk/v/11118/hriechy-viera-premena.htm>>

Fotografie č. 13



Zdroj: *Jak a kde správně blít?* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:22] dostupné na: <http://www.alkoholici.unas.cz/prasarny_jak_a_kde_blit.html>

Fotografie č. 14



Zdroj: *Alkoholik.* [on-line],[cit.2012-02-29],[08:49] dostupné
na <<http://necyklopedia.wikia.com/wiki/S%C3%B4bor:Alkoholik.jpeg>>
>

Příloha číslo 2

Náčrt osobnosti matky alkoholičky

(dle grafologického rozboru písma z dopisu odeslaného z léčebny)

Pisatelka je plná rozporů. Navenek může působit jako pohodová, uvolněná snad i dosti upovídaná osobnost, cítí se dobře ve společnosti, nebude mít problémy ani ve společnosti cizích lidí. Možná je někdy až příliš hovorná a těžko rozeznává hranici společenské únosnosti, těžko odhadne kam až může, což může být druhým lidem nepříjemné. Chybí jí odhad a citovost k okolí.

Přestože touží po kontaktu s lidmi, na druhou stranu se před nimi jakoby zavírá, nepouští je k sobě dovnitř. Drží si je tzv. od těla.

Tato paní má určitě i organizační a kombinační schopnosti, není pro ni problém věci zařizovat, vyřizovat, i když do jednotlivých detailů už to dotáhne hůře. Řekla bych, že se do úkolů vrhne rychle, je rychle zapálená, ale bude chybět to dotažení do konce. Ráda ovlivňuje druhé lidi, je dominantní, navenek působí sebejistě, snad někdy i nadřazeně. Je dost energická, určitě jí nevadí ani tělesná práce. Má bohatství nápadů, které jsou spíš na bázi těch nápadů než že by je dotáhla do vítězného konce.

Je vnitřně značně labilní, zažívá spoustu rozporů, které navenek nechce dát znát. Vnitřně je dosti komplikovaná, nejistá, zažívá pocity méněcennosti, úzkost a strach, zažívá únavu, depresi, čas od času podléhá pocitům méněcennosti, i když se snaží proti tomu bojovat.

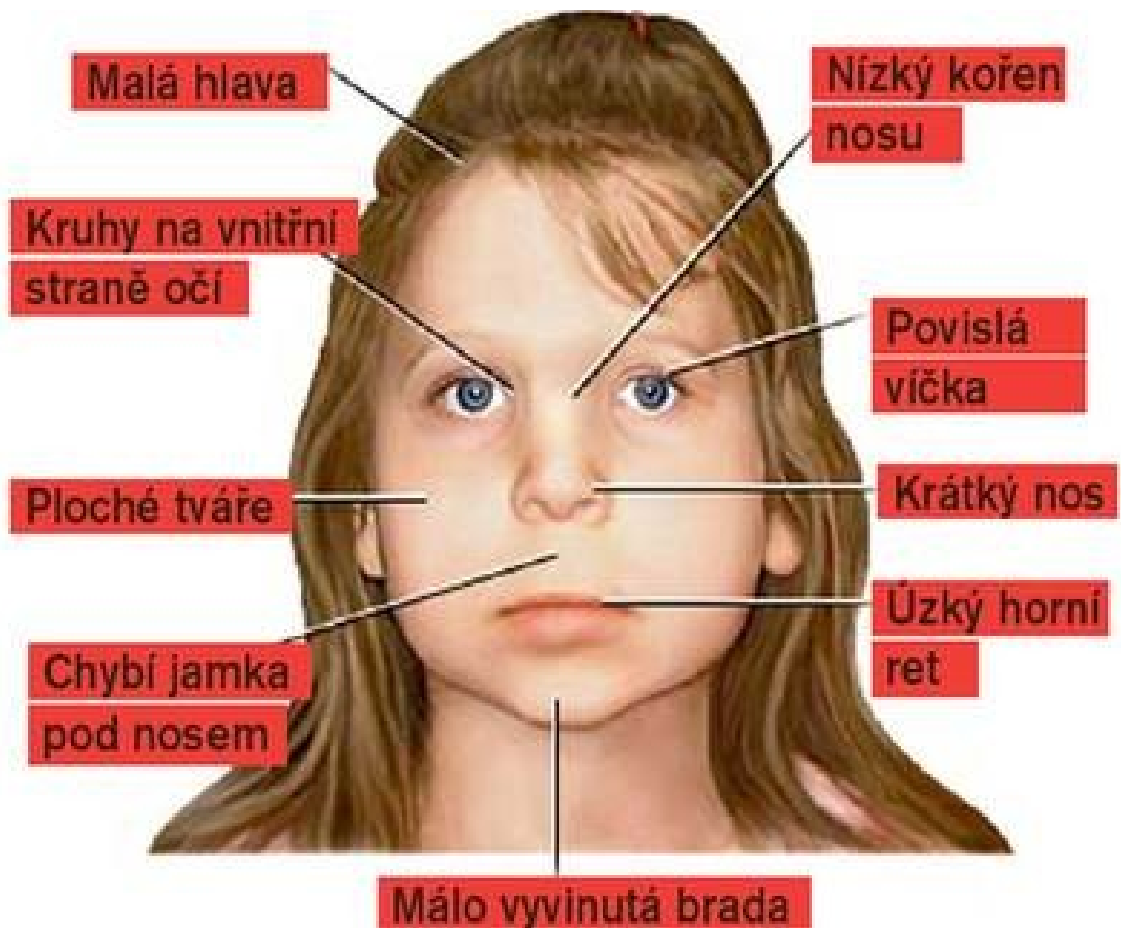
Přestože je upovídaná, cítí se vnitřně osamělá, je-li tlačena okolím ke změně názoru, těžko ho přijímá, i když to navenek nedá tolik znát. To, že souhlasí s některými názory navenek, neznamená, že je vnitřně přijímá.

Zdroj: vlastní archiv

Příloha číslo 3

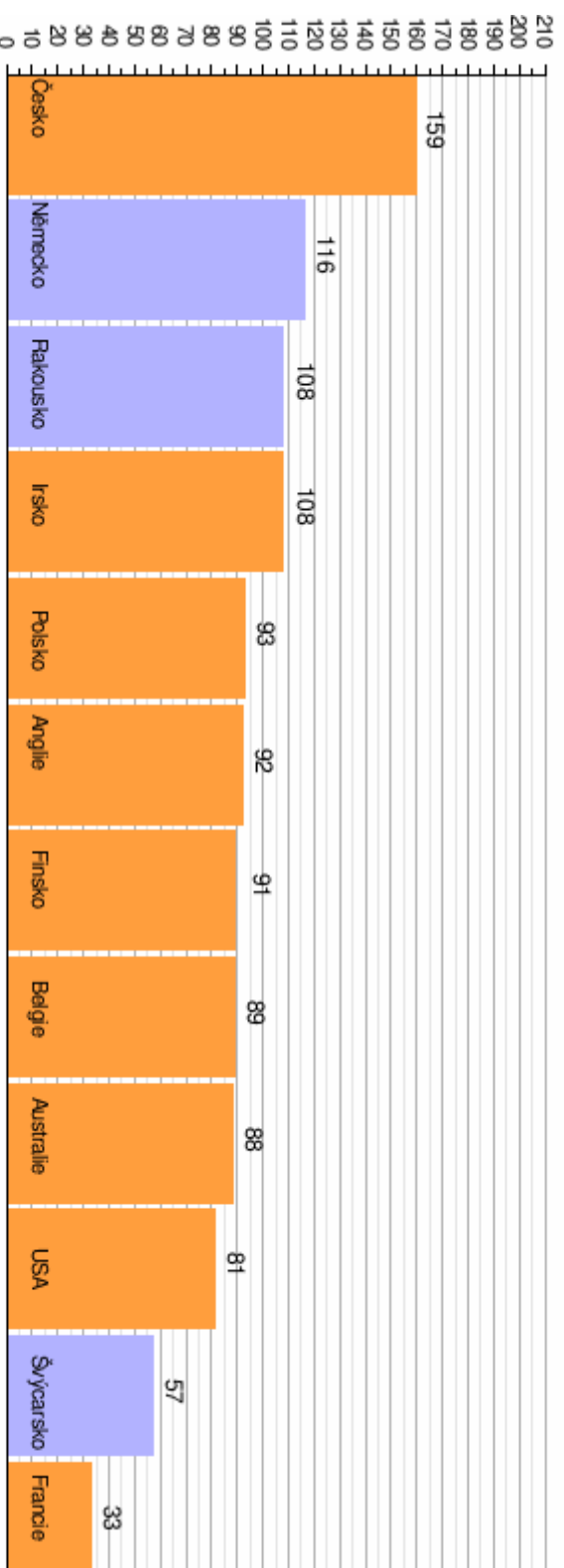
Obrázek č. 2

Obrázek s popisem fetálního alkoholového syndromu dítěte



Zdroj: Mlčochová, E., *Pití alkoholu v těhotenství a fetální alkoholický syndrom*. [on-line], [cit.2012-03-04],[17:01] dostupné na <http://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html>

Příloha číslo 4
Graf: číslo 2
Roční spotřeba piva na hlavu (2008)



Zdroj: Pivo. [on-line]. [cit. 2012-03-11]. [12:52] dostupné na: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Pivo>>

Příloha číslo 5

Opis článku číslo 1

Kolik toho vypijí mladí Češi. Pětina už to nezvládá

V Česku přibývá šestnáctiletých, kteří pravidelně konzumují alkohol a opíjejí se. Zatímco v roce 1995 se aspoň třikrát za poslední měsíc opilo 14 procent mladých, loni jich byla už pětina. Nejméně šestkrát v posledním měsíci si pivo dala čtvrtina a tvrdý alkohol 15 procent školáků. Vyplývá to z evropské školní studie o užívání drog dospívajícími ESPAD za rok 2011. Podle výsledků v ČR poprvé po letech ubylo školáků, co mají zkušenost s marihuanou. Postoj k cigaretám se nemění. Denně kouří čtvrtina dětí. ESPAD je největší evropská studie o užívání legálních a nelegálních drog šestnáctiletými. Poprvé se konala v roce 1995 a opakuje se každé čtyři roky. Loni se jí zúčastnilo 36 zemí. V Česku se do ní zapojilo 3913 žáků devátých tříd a prvních ročníků z 360 škol.

Obliba piva roste hlavně u dívek

Alkohol už v životě vyzkoušelo 98 procent dotázaných. Polovina dívek a dvě třetiny hochů ho konzumovali nejméně dvacetkrát v životě. Za poslední měsíc se napili čtyři z pěti školáků. Zhruba 26 procent mladých si víc než šestkrát v posledních 30 dnech dalo pivo. Je to o pět procent víc než v roce 2007 a o osm procent víc než v roce 1995. Pivo si dopřávají pravidelně hlavně chlapci. Víc než šestkrát do měsíce si ho dává 37 procent hochů a skoro 16 procent dívek. Dívčí podíl se od roku 1995 víc než zdvojnásobil. "Dosud se otázka alkoholu a tabáku opomíjela. Přitom patří mezi prvních pět rizikových faktorů pro nemocnost a úmrtnost," uvedl národní koordinátor studie Ladislav Csémy. Šestnáctiletí kouření a pití alkoholu jako zdravotní riziko ale příliš nevnímají. Jako velmi rizikové vidí vypítí čtyř a více sklenic téměř denně necelá polovina školáků, vykouření krabičky cigaret za den pak 55 procent mladých. Víno pravidelně pije přes devět procent šestnáctiletých, limonády s alkoholem neboli alkopops si dopřává desetina školáků. Tvrdého alkoholu se aspoň šestkrát do měsíce napije přes 15 procent mladých - 19 procent chlapců a 12 procent dívek. Nejméně třikrát se za poslední měsíc opilo přes 21 procent šestnáctiletých. Bylo to skoro 27 procent hochů a 16 procent děvčat. V roce 1995 přitom opilost aspoň třikrát do měsíce znala pětina chlapců a necelých sedm procent děvčat.

Alkohol z obchodu i na diskotéce

Šestnáctiletí nemají problém si alkohol obstarat. Stále víc z nich si ho běžně koupí v obchodě. V roce 2003 si ho takto za poslední měsíc opatřily dvě pětiny mladých, loni už jich bylo 61 procent. O něco méně než před pěti lety se nalévá mladistvým v restauracích, barech a na diskotékách. V roce 2007 tam aspoň jednou do měsíce pilo alkohol 84 procent školáků, loni 77 procent. Podle národního protidrogového koordinátora Jindřicha Vobořila se chystají opatření, která by měla pití mladých omezit. Pracovní skupina v čele s premiérem Petrem Nečasem připravila návrhy změn takzvaného protikuřáckého zákona. Provozovatelům restaurací, barů a klubů by tak mohly hrozit nejen postihy za nalévání alkoholu mladistvým, ale třeba i za to, když u nich v podniku opilé děti budou. Na nějakou dobu by kvůli tomu mohli svůj podnik nuceně zavřít.

Odborník: pivo je levnější než cola

Podle Csémyho neúčinněji dostupnost omezuje cena. Se zdražením alkoholu v Česku se ale počítat nedá, míní expert. "Tomu, že je pro mladé lidi na nějaké zábavě nejatraktivnější alkoholický nápoj, se nelze divit. Lze si ale položit otázku, proč je půl litru piva obvykle levnější než třetinka coly," uvedl Csémy. Podle něj některé země zákonem stanovily, že nealkoholické nápoje v místech, kde jsou mladí, musí být levnější než alkohol. Ve srovnání s předchozími výzkumy mezi mladými loni dál ubývalo těch, kteří měli zkušenosti s nelegálními drogami. Poprvé se také snížil podíl šestnáctiletých, kteří vyzkoušeli marihuanu či hašiš. I tak jich ale bylo 42 procent. V roce 2007 s konopnými látkami mělo zkušenost 45 procent šestnáctiletých. Mladým Čechům tak patřila v Evropě první příčka. Mezi školáky ale zatím neklesá obliba cigaret. Denně kouří čtvrtina z nich. Každý dvanáctý je pak silný kuřák, denně vykouří aspoň 11 cigaret.

Zdroj: ČTK. *Kolik toho vypijí mladí Češi. Pětina už to nezvládá* [on-line], [cit. 2012-03-11], [23:04] dostupné na http://aktualne.centrum.cz/domaci/spolecnost/clanek.phtml?id=733873#utm_medium=newsbox&utm_source=centrumHP&utm_content=position-1

Příloha číslo 6

kopie etikety Scotch whisky



Zdroj: vlastní archiv

Příloha číslo 7:

Kresba chronického alkoholika, 60 let



Zdroj: vlastní archiv

Příloha číslo 8

Opis článku číslo 2

Alkoholismus v ČR – statistika 2010

Češi mají alkohol rádi. Chutná jim tolik, že zhruba 700 tisíc lidí je na něm už závislých. To je dvakrát víc, než se dosud uvádělo. Dokonce nejnovější výzkum ukázal, že alkoholu holduje v ČR bezmála půldruhého miliónu lidí. „Dříve jsme měli zhruba 300 tisíc lidí závislých na alkoholu. Dnes je jich až 700 tisíc. Přitom mužů je dvakrát víc než žen, ale ženy je rychle dohánějí,“ říká doktor Petr Popov, primář oddělení pro léčbu závislosti Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Každoročně se přímo ze závislosti na alkoholu ústavně léčí asi 30 000 lidí, z nichž 11 000 je hospitalizováno.

Jestliže v roce 1989 každý Čech v průměru zkonsumoval 8,2 l čistého lihu za rok, pak v roce 2008 (poslední statistická data) to už bylo 10,4 litru. To je zhruba stejně jako v roce 2007. Každý občan, včetně nemluvňat, tak v roce 2008 vypil 156,6 l piva a k tomu 18,5 l vína a ještě 8,1 litru 40procentní lihoviny.

Škodí i v malých dávkách

„Jsou to bezesporu velmi vysoká čísla, ukazující, že Česko by mělo rázně zakročit proti pití alkoholu,“ tvrdí doktor Karel Nešpor, národní koordinátor Evropského akčního plánu o alkoholu Světové zdravotnické organizace, který je zároveň primářem Psychiatrické léčebny v pražských Bohnicích.

„Alkohol člověku škodí, i když ho pije v malých dávkách,“ soudí Nešpor. Podle něj kdo začne pít už v raném věku, rychleji si poškodí zdraví. Kdo pije trvale a hodně, zadělává si na vážná chronická onemocnění, která v konečném stadiu způsobí smrt. Na nemoci způsobené chronickým pitím alkoholu ve velkých dávkách zemře v ČR ročně asi 4000 mužů a 2000 žen.

Podle Nešpora alkohol způsobuje cirhózu jater, duševní poruchy, rakovinu ústní dutiny a další nemoci. Mužům dlouhodobě pití může způsobit i impotenci. Navíc je alkohol kalorický a jeho pití vede k obezitě.

Zvlášť nebezpečný je pro těhotné ženy, protože má vliv na plod. Narozené děti pak mají nižší porodní váhu a jsou mnohem náchylnější k infekcím.

Jenže mezi lékaři není zase tak jednoznačný názor na alkohol. Všichni se sice shodují v tom, že ho v žádném případě nemají pít děti nebo mladiství, ale kardiologové oceňují jeho přínos pro ochranu srdce a cév. Samozřejmě jen v dávkách malých, působících jako lék. Docent Miloš Táborský, šéf kardiologické kliniky olomoucké fakultní nemocnice, soudí, že v malých dávkách prospívá kardiovaskulárnímu (srdečně-cévnímu) systému.

„Umírnění konzumenti alkoholu jsou na tom z hlediska ochrany srdce a cév lépe než abstinenti. V menší míře je postihují infarkty, ucpávání cév. A to proto, že alkohol má i spektrum prospěšných látek. Nejzdravější je přírodní víno, obsahující resveratrol, který právě chrání cévy,“ soudí docent. Kde je hranice je však těžké určit, kde je hranice rozumného pití, které zdraví spíše prospívá. Světová zdravotnická organizace uvádí, že je to zhruba 20 g absolutního alkoholu pro muže a 10 g pro ženy denně. Mnozí lékaři s tím ale nesouhlasí. Přitom 20 g znamená jedno pivo nebo 2 dcl suchého vína denně. Docent Táborský si myslí, že „pro zdraví člověka je nejprospěšnější víno. Muž ho může vypít 3 dcl zhruba 3 až 5krát týdně, žena 2 dcl“.

V Evropě na špici

Podle evropských statistik, které ale nejsou jednotné, a proto se nemohou brát za bernou minci, Češi patří spolu s Brity, Dány a Iry k národům, které v Evropě pijí nejvíc. Smutné je, že alkoholu holdují i děti a dospívající. Výjimkou nejsou ani sedmiletí caparti, kterým při různých rodinných oslavách rodiče dovolí nejen pít pivo, ale i ochutnat víno. V dospívání pak alkoholu rychleji podléhají.

Primář Nešpor tvrdí, že ochrana nejen dětí, ale vůbec všech obyvatel vůči alkoholu je v ČR nedostatečná, alkohol je běžně dostupný a laciný, prodejci nedodržují zákaz prodeje do 18 let a povolením reklamy na alkohol, která je velmi agresivní a nápaditá, stoupá zvlášť u mladých chuť na něj. Tvrdí, že reklama na alkohol by se měla zakázat, protože jedině tak ochráníme děti a mládež.

Zdroj: MUDr. Zbyněk Mlčoch, *Alkoholismus v ČR – statistika 2010*. [on-line],[cit.2012-03-22],[13:24] dostupné na:
<http://www.alkoholik.cz/zavislost/clanky_a_statistiky/alkoholismus_v_cr_statistiky_2010.html>

Příloha číslo 9

Opis článku číslo 3

Hodnocení uživatelů:  / 2

Nejhorší  Nejlepší 

Zájemce o zařazení do léčby v Léčebně návykových nemocí v Nechanicích napíše:

- **žádost o zařazení do léčby** - motivační dopis, ve kterém popíše svůj problém - kdy se prvně setkal s alkoholem, drogou, patologickým hraním (dále toto vše platí pro alkohol, drogy i hraní), jak dlouho, jak často, jaké množství užívá, jaké má abstinenční příznaky při vysazení návykové látky, jak dlouho vydrží bez návykové látky, jaký je současný stav, jaké problémy mu jeho závislost přinesla – zdraví, v rodině, v zaměstnání, v okolí
- **stručný životopis** – obdobný jako do zaměstnání AT ambulance, psychiatr, K centrum, obvodní lékař/ **se stručnou** (nestačí však napsat pouze ...“doporučuji k léčbě“..., ale zprávu o jeho současném zdr. stavu)
- doporučení lékaře
- zdravotní anamnézu

Vše poslat na adresu: **AT ambulance, Psychiatrická klinika FN, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové**

Nezapomenout napsat **zpáteční adresu a telefonický kontakt, případně e-mailovou adresu**, kde Vás můžeme kontaktovat ohledně termínu nástupu k léčbě.

V současné době nelze v Léčebně návykových nemocí v Nechanicích zajistit klasický detox

Nejste-li zaměstnán, studující ani důchodce (starobní nebo invalidní), doporučujeme před nástupem do léčebny se zaevidovat na Úřadu práce nebo si zařídit úhradu zdravotního pojištění jako samoplátce, vyhnete se tak problémům s úhradou za zdravotní péči.

Před nástupem do léčebny by měl mít žadatel ošetřený chrup (platí pro ty, kteří nenavštěvují pravidelně zubaře). Dále by Vám mělo být známo datum posledního očkování proti tetanu.

V léčebně se hradí poplatek za hospitalizaci ve výši 60,- Kč denně. Pravidla pro osvobození od poplatku jsou daná zákonem (pacient se prokáže rozhodnutím či potvrzením vydaným orgánem pomoci v hmotné nouzi, že pobírá dávky hmotné nouze ne starším 30 dnů).

Dotazy zodpovíme na výše uvedené adrese, telefonu 495 832 221 nebo 495 833 232 nebo e-mailové adrese

(lékař v léčebně neslouží 24 hodin), **proto je třeba, hrozí-li u žadatele rozvoj abstinenčních příznaků, zajistit si detox na některém pracovišti v regionu žádajícího – s žádostí o zajištění detoxu ve spádové oblasti se obraťte na svého ošetřujícího lékaře.**

Zdroj: *Nechanice PL - co udělat pro přijetí do psychiatrické léčebny.*
[on-line],[cit.2012-03-22],[14:14] dostupné na <<http://alkohol-alkoholismus.cz/nechanice-psychiatricka-klinika/nechanice-pl-co-udelat-pro-prijeti-do-psychiatricke-lecebny>>

Příloha číslo 10

Opis článku číslo 4

Alkoholické desatero z léčebny

1. LÉČÍM SE PRO SEBE

2. UVĚDOMUJI SI SKUTEČNOST, ŽE JSEM ALKOHOLIK

3. BUDU DODRŽOVAT NAPROSTOU A TRVALOU ABSTINENCI

(Alkoholismus je doživotní choroba, alkoholik se nikdy nenaučí pít s mírou, abstinence je formou diety)

4. ANGAŽUJI SE PŘI LÉČBĚ

(Nikdo ze mě abstinenta neudělá, při léčbě svého alkoholismu musím aktivně spolupracovat)

5. NETAJÍM SE S LÉČBOU

(O své léčbě informuji jen své známé a lidi, na kterých mi záleží)

6. NEVYSTAVUJI SE ZBYTEČNÉMU RIZIKU

(Vyhýbám se situacím, při kterých bych se mohl znovu napít)

7. NAJDU SI SVÉ ZÁLIBY A KONÍČKY

(Abstinující člověk má více volného času, který může prožít příjemně a užitečně)

8. DODRŽUJI ZDRAVOU ŽIVOTOSPRAVU

9. UČÍM SE ŘEŠIT SVÉ PROBLÉMY

(Cílem psychoterapie není zbavit člověka problémů, ale naučit ho, jak je má řešit)

10. KONTAKT S LÉČEBNOU INSTITUCÍ

(Propuštěním léčba nekončí, další částí léčby je doléčování v protialkoholní ambulanci. Docházím na kluby, abych měl podporu ve svém úsilí o abstinenci)

Zdroj: *Alkoholické desatero z léčebny.* [on-line],[cit.2012-03-22],[16:20] dostupné na <<http://alkoholik.webnode.cz/desatero-alkoholika/>>