

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Filozofická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2023

Bc. Nikola Burešová

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Anonymní alkoholici a jejich význam v léčbě závislosti na
alkoholu**

Diplomová práce

Autor: Bc. Nikola Burešová

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Zadání diplomové práce

Autor: Nikola Burešová

Studium: U2021

Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Anonymní alkoholici a jejich význam v léčbě závislosti na alkoholu**

Název diplomové práce A): Alcoholics Anonymous and their importance in the treatment of alcohol addiction

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se bude zabývat rolí sdružení Anonymních alkoholiků v procesu léčby závislosti na alkoholu pohledem jejích členů a vybraných odborníků na problematiku závislosti. Informace budou zjišťovány především pomocí empirického šetření s důrazem na kvalitativní přístup ke zkoumanému tématu (polostrukturované rozhovory).

AA (Alcoholics Anonymous World Services) (B. r.) Information on Alcoholics Anonymous. [online]. [cit. 14.03.2021]. Dostupné z [www: http://www.aa.org/pdf/products/f-2_InfoonAA.pdf](http://www.aa.org/pdf/products/f-2_InfoonAA.pdf)

AA (Alcoholics Anonymous World Services) (1996). Anonymní alkoholici (Modrá kniha). 2. vyd. New York: Alcoholics Anonymous World Services. Heller, Jiří a Pecinová Olga, ed. Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby. Praha: Togga, 2011. ISBN 9788087258620

Miller, Geraldine A. Adiktologické poradenství. Praha: Galén, 2011. ISBN 9788072627653.

Nešpor, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 9788026213574. Další dle studentkou provedených rešerší.

Zadávající pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA:

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové dne 6. 4. 2023

Bc. Nikola Burešová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala na tomto místě Mgr. Michalu Trousilovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky, které mi napomohly k dokončení mé diplomové práce. Současně děkuji všem informantům a informantkám, kteří mi věnovali čas a nebáli se otevřeně mluvit o svém životě se závislostí na alkoholu, bez jejich ochoty by nebylo možné tuto práci dokončit.

ANOTACE

BUREŠOVÁ, Nikola. *Anonymní Alkoholici a jejich význam v léčbě závislosti na alkoholu*. Hradec Králové, 2023. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická Fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

Diplomová práce se zabývá společenstvím Anonymních alkoholiků a jejich významem v léčbě závislosti na alkoholu. Práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. Teoretická část seznámí čtenáře s charakteristikou alkoholu, popíše účinky alkoholu a jeho projevy při vzniku závislosti. Dále se bude zabývat léčebnými programy, které jsou v ČR v rámci protialkoholní léčby uplatňovány a v neposlední řadě představí samostatnou svépomocnou skupinu Anonymních alkoholiků, kde objasní její specifika a principy pomoci. V závěru teoretické části budou vyhodnoceny některé výzkumné otázky, které napomáhají k naplnění hlavního výzkumného cíle.

Ve výzkumné části je snahou najít odpovědi na hlavní výzkumný cíl a výzkumné otázky, a to za pomoci polostrukturovaných rozhovorů se členy Anonymních alkoholiků a jejich následnou analýzou, a to prostřednictvím otevřeného kódování a metody vytváření trsů. V závěru celé diplomové práce bude vyhodnocen hlavní cíl práce.

KLÍČOVÁ SLOVA

Alkohol, Anonymní alkoholici, závislost, léčba, svépomoc.

ANNOTATION

BUREŠOVÁ, Nikola. Alcoholics Anonymous and their Significance in Alcohol Addiction Treatment. Hradec Králové, 2023. Diploma thesis. University of Hradec Králové, Philosophical Faculty, the Institute of Social Work. Thesis supervisor: Mgr. Michal Trousil, Ph.D.

The thesis deals with the fellowship of Alcoholics Anonymous and their significance in alcohol addiction treatment. The thesis has been divided into a theoretical section and a research section. The theoretical section includes the characteristics of alcohol, description of its effects and the manifestations of alcohol in the development of addiction. The theoretical section also explores treatment programmes used in alcoholism treatment in the Czech Republic, including the independent self-help fellowship of Alcoholics Anonymous, with a focus on their specifics and assistance principles. The conclusion of the theoretical section provides assessment of sub-objectives which help to achieve the main objective of the research.

The research section seeks to find answers to the main objective of the research, including the sub-objectives. It is based on semi-structured interviews with members of Alcoholics Anonymous. Subsequently, the interviews are analysed by open coding and clustering. The conclusion of the thesis evaluates the main thesis objective.

KEYWORDS

Alcohol, Alcoholic Anonymous, addiction, treatment, self-help.

Obsah

ÚVOD	11
I. CÍL PRÁCE A METODIKA ZPRACOVÁNÍ	12
II. TEORETICKÁ VÝCHODISKA	13
2.1 Alkohol a jeho účinky	13
2.2 Závislost na alkoholu a její specifika	14
2.3 Léčba alkoholové závislosti v ČR	18
2.3.1 Detoxifikace	20
2.3.2 Ambulantní léčba	21
2.3.3 Ústavní léčba.....	22
2.3.4 Denní stacionář.....	23
2.3.5 Terapeutické komunity a svépomocné skupiny	23
2.3.6 Doléčování neboli programy následné péče	24
2.4 Léčebné metody protialkoholní léčby	25
2.4.1 Farmakoterapie.....	25
2.4.2 Psychoterapie	26
2.5 Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků	27
2.5.1 Společenství Anonymních alkoholiků a její charakteristika	28
2.5.2 Průběh setkávání a pravidla skupiny Anonymních alkoholiků.....	29
2.5.3 Program uzdravování ve společenství Anonymních alkoholiků.....	30
2.5.4 Účast na setkáních AA	30
2.5.5 Dvanáct Kroků společenství Anonymních alkoholiků	31
2.5.6 Dvanáct Tradic společenství Anonymních alkoholiků	32
2.5.7 Práce ve službě Anonymních alkoholiků.....	34
2.5.8 Jak společenství Anonymních alkoholiků může pomáhat?	35
2.6 Shrnutí teoretické části.....	37
III. VÝZKUMNÁ ČÁST	40

3.1	Cíl šetření.....	40
3.2	Charakteristika výzkumné strategie, metody a techniky.....	41
3.2.1	Transformační tabulka	44
3.3	Výzkumný soubor, způsob jeho výběru a jeho organizace.....	49
3.4	Zpracování kvalitativních dat a jejich analýza.....	53
3.5	Etická rizika výzkumu.....	54
3.6	Validita výzkumu.....	55
3.7	Interpretace zjištěných výzkumných údajů	56
3.8	Význam, přínos svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků....	58
3.8.1	Běžná populace nerozumí problémům alkoholika.....	58
3.8.2	Nejsi sám, všichni jsme na stejné lodi	59
3.8.3	Kdykoliv dostanu pomocnou ruku	60
3.8.4	Zlepšení zdraví, získání práce a zlepšení mezilidských vztahů	61
3.9	Překážky a udržení abstinence	62
3.9.1	Reklamy, postoj společnosti a další riziková prostředí	62
3.9.2	Pracovní omezení a beznaděj	64
3.9.3	Mezilidské vztahy jako překážka ke střízlivosti	64
3.9.4	Mít se rád, udržet si střízlivost kvůli sobě a nezapomenout	64
3.9.5	Rodina jako motivace k udržení střízlivosti.....	66
3.9.6	Bezmoc na cestě za střízlivým životem	66
3.10	Léčebné faktory a jak organizace AA pomáhá.....	68
3.10.1	Síla sdílení a vidina naděje.....	68
3.10.2	Podat pomocnou ruku a bezpodmínečné přijetí.....	70
3.10.3	Dobrovolnost.....	70
3.10.4	Doporučení a názor na léčbu v AA	71
3.11	Struktura organizace AA a její celkové hodnocení	73
3.11.1	Původní seznámení s AA a první pocity	73

3.11.2	V AA se nesmí nic měnit	75
3.11.3	AHA moment	75
3.11.4	Mýtus k AA a další představy o skupině Anonymních alkoholiků	76
3.11.5	Jsme jenom lidi a komunikační pravidla.....	77
3.11.6	12 Kroků a 12 Tradic	78
3.11.7	Preference meetingu.....	82
3.11.8	Vyšší moc je velice variabilní.....	83
3.11.9	Slabé stránky či negativa u AA.....	84
3.11.10	Služba v rámci AA	84
3.12	Shrnutí výsledků	85
	ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ.....	90
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	93
	SEZNAM TABULEK.....	102
	SEZNAM PŘÍLOH.....	102

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AA	Anonymní alkoholici
Al-Anon	Svépomocná organizace, která sdružuje příbuzné a přátele alkoholiků
DDA	Svépomocná organizace, pro dospělé děti alkoholiků
Per os.	Perorální (ústní) aplikace
TK	Terapeutická komunita
TO	Tazatelská otázka
WHO	Světová zdravotnická organizace

ÚVOD

Dnešní společnost je provázena řadou problémů a svízelných situací, kdy alkohol nabízí relativně snadnou cestu k jejich řešení. Takové důvody ovšem vedou ke vzniku závislosti a způsobují závažné psychické, sociální a fyzické následky v životě mužů, žen i dětí. V případě, že konzumace alkoholu začne přerůstat v závislost, jedná se o nežádoucí jev, který je společností odsuzován a stigmatizován i přesto, že alkohol je návyková látka, která je zákonem povolena a je součástí běžného života (Millerová, 2011:90).

Protože mě problematika závislosti osobně zajímá a již při vypracování bakalářské práce jsem se zabývala závislostmi a recidivou užívání návykových látek, zaujala mě svépomocná skupina Anonymních alkoholiků (dále jen AA). Ze zkušenosti informantů, se kterými jsem měla možnost spolupracovat se domnívám, že tato organizace je pro ně v rámci léčby velice přínosná. A to z důvodů, že nabízí dlouhodobé řešení a motivuje členy této skupiny k doživotní abstinenci.

Dříve jsem sama vnímala společenství Anonymních alkoholiků jako přístup, který je nejen zastaralý, ale také nemůže být nikdy tak účinný, jako je nabízená pomoc odbornými pracovníky a lékaři. Proto můj zájem o tuto organizaci vzrostl, když mi během výzkumu v bakalářské práci několik spolupracujících informantů sdělilo, že jejich poslední šanci na střízlivý život by mohla být už jen svépomocná skupina Anonymních alkoholiků, kterou po ukončení léčby chtějí ihned vyhledat.

Proto bych ráda v rámci mé diplomové práce si chtěla ověřit fakt, zda je hnutí Anonymních alkoholiků stěžejní pro léčbu závislosti na alkoholu a zda myšlenky, které jsou nyní více než 85 let staré, jsou stále zásadní a nenahraditelné. Velkou výhodou je, že svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků fungují ve všech velkých městech. Závislý tak může navštívit skupinu kdykoli, kdy potřebuje, třeba i na Vánoce, na Silvestra nebo o prázdninách. Na setkání lze přijít bez předešlého objednání a je zcela zdarma. Od odborné péče je tato forma pomoci charakteristická tím, že je vykonávána bez účasti odborných pracovníků. Základním cílem AA je setrvat střízliví a pomáhat k dosažení střízlivosti i ostatním členům. Jsou schopni si poradit tak, jak by to nedokázal nikdo, kdo nemá podobné zkušenosti a neprošel si tím samým. (Anonymní alkoholici, 2021a:1-10, online)

I. CÍL PRÁCE A METODIKA ZPRACOVÁNÍ

Hlavním cílem diplomové práce je nahlédnout do procesu léčby závislosti v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků a zjistit, jaký význam má pro klienty jejich pravidelné setkávání při zvládnutí abstinence. Pro naplnění hlavního cíle, jsou v diplomové práci níže uvedené výzkumné otázky:

1. Jaká jsou specifika závislosti na alkoholu?
2. Jaké existují možnosti léčby závislosti na alkoholu?
3. Čím je specifická skupina Anonymních alkoholiků?
4. Jaký má význam a jak ovlivnila svépomocná skupina Anonymních alkoholiků život svých členů?
5. Co považují členové AA za podstatné pro zvládnutí abstinence?
6. Jak hnutí Anonymních alkoholiků pomáhá svým členům?
7. Doporučili by členové AA členství ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků? Pokud ano, proč?
8. Kde členové AA získali informace o existující skupině?
9. Jak jsou členové AA spokojeni se strukturou organizace a s jejím fungováním?
10. Jaké slabé stránky členové Anonymních alkoholiků ve skupině spatřují?

Na otázky č. 1-3 budu hledat odpovědi pomocí studia odborné literatury a dalších relevantních zdrojů. Na zbylé otázky č. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 budu hledat odpovědi také za pomoci kvalitativní metody, prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. Následně budou získaná data analyzována za pomoci otevřeného kódování a tzv. metody vytváření trsů. Podrobnější informace o průběhu šetření jsou uvedeny v kapitole 3.3.

Práce může být zdrojem informací pro sociální pracovníky, kterým může napomoci zhodnotit přínos Anonymních alkoholiků a doporučit je dále svým klientům. Případně vyvrátit i některé mýty s nimi spojené. Diplomová práce také může napomoci i samotným klientům, kterým usnadní pomoc v rozhodování, zda vyzkoušet „léčbu“ v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků

II. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Alkoholismus se jeví jako mnohokrát zpracované a neoriginální téma, ale je důležité si uvědomit, že závislost na alkoholu je stále aktuálním tématem. Ačkoliv je alkohol legální a volně přístupný, stále se jedná o tvrdou drogu, která zasahuje do života jedinců a společnosti.

Pro popis jakéhokoliv problému je důležité znát definiční vymezení základních terminologických pojmů, které následně napomohou k propojení celé diplomové práce. Proto následně uvedu stručné charakteristiky vztahující se k alkoholu a problematice závislosti na této látce. Tyto informace nám tak dovolí se přesunout k jádru diplomové práce, ke specifickým faktům z oblasti významu svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků.

2.1 Alkohol a jeho účinky

Alkoholem rozumíme nápoje, které vznikají kvašením jednoduchých cukrů obsažených v ovoci, obilných zrnech nebo bramborách. Účinnou látkou je ethylalkohol (C_2H_5OH), který snadno prostupuje k různým orgánům včetně mozku. V čisté formě je alkohol bezbarvá, čirá tekutina s charakteristickým zápachem s velmi nepříjemnou chutí. (Prev-centrum, 2017) Proto se jeho atraktivita pro člověka zvyšuje pomocí jiných chemických látek, které dotvářejí barvu a chuť (Edwards, 2004:9). Jedná se o omamnou látku ovlivňující širokou škálu struktur a procesů v centrálním nervovém systému, která ovlivňuje chování daného jedince (Anderson, Møller, Gauden, 2012:5).

Nejčastěji se aplikuje per os (ústí), ale jsou známy i jiné způsoby vpravení látky do organismu, které nejsou až tak časté. O tom, jak alkohol v těle účinkuje rozhoduje více faktorů. Záleží na prostředí, v němž je látka konzumována, na koncentraci, na množství požití látky a také na aktuálním stavu jedince. Menší dávky působí stimulačně. Zlepšuje se nálada, dochází ke ztrátě zábran, dostaví se pocit energie a vyššího sebevědomí. (Minařík a Kmoch In. Kalina et al., 2015:52)

Výše zmíněné účinky jsou často důvodem, proč jsou alkoholické nápoje vyhledávány. Ovšem je důležité zmínit, že i malé množství alkoholu v krvi má vliv

na náš úsudek, reakci, na rozhodování a prolomení zábran, týkající se např. i negativního sexuálního chování (promiskuita, nechráněný či rizikový sex atd.). (Prev-Centrum, 2017)

Při vyšší koncentraci alkoholu v krvi se často projevuje agresivita, vrávorání, pády, ztráta kritického úsudku, ataxie neboli nesouměrnost pohybů se zhoršenou koordinací. U silné intoxikace je jedinec zmatený, má výrazné poruchy chápání, je apatický, hrozí zástava dechu a krevního oběhu. Není neobvyklé, že se jedinec při silné intoxikaci pomočí či pokálí. (Prev-Centrum, 2017)

Jako vedlejším účinkem konzumace alkoholu je tzv. kocovina. Ta se projeví bolestí hlavy, pocitem žízně, citlivostí na světlo, citlivostí na hluk, nevolností a celkovým oslabením organismu způsobenou dehydratací. Tento stav se projeví až po odeznění tlumivých účinků, které alkohol má, cca 6-8 hod. od posledního požití alkoholu. Pokud je užívání alkoholu dlouhodobé lze se setkávat s přetrvávající vztahovачností, poruchami paměti s úzkostmi nebo depresemi. (Prev-Centrum, 2017)

Důležité je zmínit, že u alkoholu dochází k nárůstu tolerance. Pokud jedinec dlouhodobě popíjí alkohol bude jeho organismus zvyšovat toleranci, aby tuto látku metabolizoval. Tedy k dosažení stejného požadovaného účinku je zapotřebí vyšší příjem alkoholu. (Vavrinčiková, 2012:12)

2.2 Závislost na alkoholu a její specifika

Alkoholismem bývá označována přílišná konzumace alkoholických nápojů. Tento termín poprvé užil švédský lékař Magnus Huss v roce 1849. Ovšem až za sto let později byl tento termín oficiálně přijat jako medicínský problém. (Raboch, Zvolský et al, 2001:193)

Nadměrné užívání alkoholu je příčinou několika onemocnění. Nejznámějším onemocněním, které alkoholismus způsobuje je jaterní cirhóza. Dále může zapříčinit poškození mozku (demence), srdce, kornatění cév, poškození trávicího systému s následkem alkoholové podvýživy a zároveň zvyšuje riziko rakoviny. (Prev-Centrum, 2017)

Závislost na alkoholu řadíme mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti. Tento stav vyvolává psychické či fyzické obtíže. K psychickým obtížím řadíme nepotlačitelnou touhu užít psychotropní látku, která přináší povzbuzující, stimulující, tlumivý či euforizující účinek. Projevuje se tak, že dotyčný má neovladatelnou touhu užít látku, i když ví, že má negativní dopad na jeho zdraví. Základem tělesné závislosti je skutečnost, že jedinec po určité době může fungovat pouze s drogou. Pokud dojde k její absenci jsou spuštěny nepříjemné abstinenční příznaky. (Göhlert Ch., Kühn F, 2001:20)

Mezi abstinenční příznaky patří např. třes, poruchy spánku, pocení, vnitřní neklid, úzkost, deprese, nevolnost, rozladění (Prev-Centrum, 2017). Tyto příznaky se vyskytují převážně u osob s intenzivním a dlouhodobým nadužíváním alkoholu. Rozvíjí se obvykle během několika hodin a odezní zpravidla do pěti dnů. Odvykací stav může mít lehčí i těžší formu (Polách, 2015a., online). Za nejzávažnější formu se považuje delirium tremens, které může končit i smrtí. Delirium tremens je tedy života ohrožující stav s rizikem metabolického rozvratu. Projevuje se poruchou vědomí, dezorientací, halucinacemi, bludy, křečmi, neklidem a také horečkou, tachykardií, pocením a třesem. (Faldyna, Zedková, 2006:23)

Syndrom závislosti je nejčastěji definován dle Mezinárodní klasifikace nemoci (dále MKN - 10) jako „*skupina behaviorálních a kognitivních jevů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více*“ (Nešpor, 2018:18).

Abychom mohli syndrom závislosti diagnostikovat, musejí být přítomny minimálně 3 z níže uvedených jevů během 1 roku (Nešpor, 2018:18, Heller a Pecinovská, 2011:22-23).

1. **Zhoršená sebekontrola v užívání návykové látky.** Osoba užívá více látky, než zamýšlela, případně častěji.
2. Neodolatelná touha užít návykovou látku tzv. **craving neboli bažení.** Chut' se napít, nebo psychické či fyzické změny, které v minulosti souvisely s užíváním návykové látky vyvolávají nepohodu. Dotyčný má pocit, že mu stále něco chybí.
3. Užívání návykové látky s úmyslem **zmírnit tělesné abstinenční příznaky.** Abstinenční syndrom se projevuje při snížení hladiny návykové látky v těle.

U alkoholu jsou typické příznaky: neklid, nervozita, třes, pocení, návaly horka, nespavost aj. Proto, aby tyto opačné účinky vymizely, je opět podána návyková látka.

4. **Nárůst tolerance k účinné látce**, aby se dosáhlo stejného účinku, které dříve vyvolaly i menší dávky je zapotřebí užití vyššího množství návykové látky. Tedy množství návykové látky s délkou užívání neustále roste.
5. **Zanedbávání svých zájmů a potěšení**. Závislí zvládá čím dál méně svých aktivit, nejprve opouští koníčky, nezvládá pracovní i rodinné povinnosti a jeho problémy přerůstají. Zcela zanedbává svůj vzhled a péči o sebe.
6. **Požívání návykové látky i přes výrazné nežádoucí následky**. Závislému hrozí např. důtka v zaměstnání nebo rozvod, jedinec někdy začne na tlak okolí dočasně abstinovat, ale jen do odeznění komplikací, které mu hrozí. Poté se opět vrací k tzv. abúzu - (škodlivé užívání, které poškozuje tělesné, duševní i sociální zdraví), kdy je závislí přesvědčen, že nyní to bude mít pod kontrolou.

Konzumace alkoholu představuje již několik let vysokou hrozbu pro evropskou kulturu, která způsobuje zásadní škody a přispívá k nemocnosti a celkové invaliditě (Anderson, Møller, Galea, 2012:10). „*Konzumace alkoholu přispívá každoročně ke třem milionům úmrtí na celém světě, stejně jako k postižení a špatnému zdraví milionů lidí* (WHO, 2023). Nadměrná konzumace alkoholu představuje 7,1 % celosvětové zátěže nemoci pro muže a 2, 2 % pro ženy. Pro osoby ve věku 15 až 49 let představuje nadměrné užívání alkoholu riziko předčasné úmrtnosti a invalidity cca v 10 % (WHO, 2023).

Podle poslední statistiky OECD z roku 2020 je u osob starší 15 let nejvyšší spotřeba alkoholu v Lotyšsku (12,1 % l na osobu). Česká republika se pohybuje hned na druhém místě. Spotřeba čistého alkoholu v ČR v roce 2020 připadá na 11,6 litrů na osobu starších 15 let. I přesto, že spotřeba alkoholu v ČR od roku 2019 jmeně klesá je míra rizikového užívání alkoholu značně vysoká. Litva, Rakousko a Bulharsko to jsou země, které se v roce 2020 umístili ve spotřebě alkoholu až za námi. Přitom Rakousko v roce 2019 dosahovalo spotřeby alkoholu až 12,2 l na osobu, tedy bylo na tom o něco hůře než Česká republika. (OECD, 2023)

Česká republika patří i nadále ke státům s nejvyšší spotřebou alkoholu. Převážně muži (17,1 %) podléhají každodenní konzumaci alkoholických nápojů častěji než ženy (3,1 %). Na problémy, které vyplývají z konzumace alkoholu zemře ročně v ČR cca 6 000 až 7 000 lidí. Z toho u dvou tisíc osob je úmrtí spojeno přímo s následkem alkoholismu, jako je např. selhání jater. U dalších cca 600 případů jde o úmrtí tzv. vedlejší, kdy jedinec např. spáchá sebevraždu pod vlivem alkoholu nebo zavíní nehodu. (Mravčík, Chomynová, Grohmannová, a kol., 2021:1-12)

V úvodu teoretické části jsem se věnovala charakteristice alkoholu jako návykové látky a obecně jsme se seznámili s diagnózou závislosti. Také jsem poukázala na spotřebu alkoholu v některých zemích v porovnání s Českou republikou. Následující část bude věnována vývojovým stádiím alkoholismu. Tato stádia jsou doprovázena symptomy na jejímž základě lze rozeznat v jakém stádiu se závislá osoba nachází. Tato čtyři stádia vypracoval kanadský psychiatr Jellinek, přičemž tato klasifikace je nadále přejímána, jak odborníky českými, tak i zahraničními (Mühlpachr, 2008:83). Důležité je zmínit, že závislost na alkoholu se neprojevuje u všech jedinců stejně, ale je ovlivněna mnoha činiteli, například vlastnostmi jedince, kulturou či prostředím (Edwards, 2004:59).

Prvním stádiem alkoholismu je **Počáteční či iniciální neboli symptomatické stádium**. O tomto stádiu lze říct, že jedinec se nijak neodlišuje od ostatních, neopíjí se, naopak užívá pouze takové množství alkoholu, které mu postačí k podnapilosti. Díky této slabé intoxikaci překonává stresové a negativně působící situace. Vlivem alkoholu se pro něj stává realita únosnější. Rizikem je však zvyšující se tolerance na množství vypitého alkoholu, kdy si organismus postupně zvyká na jeho působení a tím se tak zvyšuje jeho tolerance. Jinak řečeno, jedinec užívá alkohol proto, že neumí řešit své problémy jinak. (Heller a Pecinová, 2011:14)

Druhé stádium alkoholismu se označuje jako **Varovné neboli prodromální**. V tomto stádiu dochází k nárůstu tolerance vůči alkoholu a jeho konzumace se tak zvyšuje. Jedinec sám pociťuje pocit viny, protože ví, že je jeho popíjení značně nápadné. Proto se v této fázi obvykle praktikuje pití potajmu. Tajné pití se často projevuje tak, že jedinec popíjí o samotě a schovává lahve od alkoholu. Rodina i jeho kamarádi zatím nepozorují nic zvláštního, ovšem dotyčný citlivě reaguje na jakoukoliv zmínku o alkoholu. Průběh intoxikace si často jedinec ani nepamatuje a

jeho pocit viny se tak zvyšuje. Pocit viny zapříčiní akorát odhodlání vypořádat se s alkoholem a s jeho účinky, a tak se pro dotyčného stává alkohol prioritní záležitostí. Do pohybu je uveden bludný kruh, který akorát vede ke vzniku závislosti. (Heller a Pecinovská, 2011:15)

„Počáteční a prodromální fázi řadíme ještě do předchorobí závislosti“ (Hůlek P. Urbánek P. a kol 2018:395). Takzvaná „okénka“ neboli palimpsest, kdy si jedinec nepamatuje průběh intoxikace je známkou toho, že se alkoholismus začíná rozvíjet a přechází do třetího stádia (Heller a Pecinovská, 2011:16).

Třetí stadium alkoholismu je označováno jako **Rozhodné, kritické neboli krucální**. V této fázi dochází k zvýšené toleranci na účinnou látku. Jedinec popíjí vysoké množství alkoholu, avšak hladina, kterou dotyčný vnímá jako příjemnou je prakticky na úrovni nápadné opilosti. Nárůst zřetelných opilostí roste, dochází k narušení kontroly nad konzumací alkoholu a zvyšují se konflikty s okolím. Dotyčný často své pití omlouvá, přesvědčuje své okolí o tom, že mu křivdí. V tomto stádiu upadají veškeré zájmy a koníčky, hodnotový žebříček se zcela rozpadnul. Začíná se měnit osobnost jedince, projevující se negativními vlastnostmi agresivitou, sebelítostí, egocentrismem a nulovou zodpovědností. (Heller a Pecinovská, 2011:16-18)

Konečné, terminální neboli chronické je označováno čtvrté stadium alkoholismu. Charakteristickým znakem je pití alkoholu v jakoukoliv denní dobu, snížená tolerance k alkoholu, kdy se jedinec opije menší dávkou alkoholu než kdy dříve. Následují několikedenní tahy, během kterých dotyčný není schopen vystřízlivět. Výjimečné není ani to, že dochází k požívání technických prostředků obsahující etanol (líh, okená.). Narůstá degradace osobnosti, kdy jediným požadavkem na život je obstarání návykové látky. Tento zájem je upřednostňován i před nejzákladnějšími životními hodnotami, jako je péče o dítě, o sebe nebo ztráta zájmu o svoji profesní kariéru. Postupně dochází k tzv. debaklu, bez alkoholu to nejde a s ním také ne. Zcela mizí racionalizační postoj. (Heller a Pecinovská, 2011:18-19)

2.3 Léčba alkoholové závislosti v ČR

Závislost na alkoholu představuje chronické a v mnoha případech recidivující onemocnění. Přesvědčit závislého člověka k podstoupení protialkoholní léčby není

zrovna snadné. Je nutné, aby sám závislí měl pocit, že mu alkohol způsobuje problém. (Profous, 2011:54)

Přiznání a uvědomění si svého problému s alkoholem je prioritním krokem k tomu, aby léčba mohla být úspěšná. Zároveň je to první důležitý krok k zahájení protialkoholní léčby. Ovšem značným důvodem, proč jen malá část jedinců podstupuje protialkoholní léčbu je pravděpodobně strach z reakce blízkého okolí a celé společnosti. Proto není neobvyklé, že někteří jedinci zahajují léčbu až na nátlak své rodiny nebo přátel. (Fischer, Škoda, 2014:313) Jsou i případy, kdy je nutné léčbu nařídit soudním příkazem. Jedná se o případy, kdy je jedinec agresivní, ohrožuje se na životě nebo ohrožuje své okolí či porušuje zákony.

Úspěšnost protialkoholní léčby v České republice je velice individuální. Je důležité, aby jedinec vnímal podstatu závislosti, jako nemoc, která je zvládnutelná pouze za předpokladu celoživotní abstinence. Důležitá je také motivace a spolupráce pacienta. (Vágnerová, 2014:523)

Efektivnost léčby závisí na respektování celkové komplexnosti (Raboch, Zvolský et al, 2001:189). Tato komplexnost zahrnuje dostupnost léčebné péče, posouzení klientových problémů a jejich závažnosti, a to z lékařského, sociálního a psychologického hlediska (Millerová, 2011:90).

V ČR rozdělujeme dva základní typy pro léčbu závislosti na alkoholu. Jedná se o léčbu ambulantní nebo rezidenční. Ambulantní léčba může probíhat v ordinaci psychiatrů, v adiktologické ambulanci nebo v denním stacionáři. Léčba rezidenční je součástí psychiatrických nemocnic a terapeutických komunit. (NZIP, 2023)

V následující podkapitole objasním výše zmíněné formy léčby a zároveň přiblížím důležitý krok k zahájení jakékoli léčby, čímž je detoxifikace, která může mít pro pacienta významný motivační podíl k podstoupení další protialkoholní péče. Ovšem je nutné připomenout, že jakákoliv forma léčby a její složky nevede k úplnému vyléčení se z alkoholismu, ale jde pouze o tzv. úzdravu neboli zbavení příznaků této choroby. Významnou součástí v léčbě závislosti pro udržení abstinence mají programy následné péče neboli programy doléčovací, které napomáhají zachovávat a udržovat změny, které byly navozené během léčby. Dále se budu v této kapitole zabírat léčebnými metodami, především farmakoterapií a psychoterapií, které jsou v ČR uplatňovány.

2.3.1 Detoxifikace

Jedním ze základních znaků závislosti na alkoholu je přítomnost abstinčního syndromu, který se projeví při částečném nebo úplném odnětí návykové látky. Pro snadnější zvládnutí tohoto stavu je nabízena právě detoxifikace, tj. léčba odvykacího syndromu. (ÚZIS, 2021)

Jedná se o léčebnou metodu, která má za cíl zbavit organismus psychotropní látky, snížit příznaky abstinčního syndromu a minimalizovat rizika poškození zdraví. Tato metoda je prvním krokem při zahájení dlouhodobé odvykací léčby. (Národní linka pro odvykání, 2021)

Detoxifikace probíhá obvykle v péči lékaře a trvá většinou 10 dní (Polách, 2015b., online). Provádí se ve speciálním zdravotnickém zařízení, v nemocnici či v psychiatrické léčebně (Orlíková, 2009). Její program je nastaven tak, aby okamžitě zmírnil tělesné účinky, zastavil užívání návykových látek a odstranil z organismu toxiny, které v těle zůstaly (The Addiction Recovery Guide, 2018).

Léčba může být symptomatická nebo substituční. Při **substituční léčbě** jsou pacientovi podávány látky (často metadon nebo buprenorfin), které mají podobné účinky jako původní návyková látka. **Symptomatická léčba** představuje zmírnění příznaků, které odvykání doprovází, jedná se např. o zmírnění bolesti či nevolnosti, bez podaných substitučních látek. (Substituční léčba, 2023a., online) Při řešení léčby odvykacího stavu u alkoholu se většinou podávají tlumivé látky jako jsou benzodiazepiny (oxazepam, chlordiazepoxid, lorazepam) nebo clomethiazol (Raboch, Zvolský, 2001:200).

Při léčbě deliria tremens (nejzávažnější odvykací stav) (viz kapitola 2.2.) se využívá rozsáhlá škála léků. Ovšem v ČR se nejčastěji podává lék clomethiazol, kdy je jeho podání většinou perorální (ústní). Léčba zahrnuje i podávání minerálů, vitamínů a tekutin a neustále se sleduje stav pacienta a jeho vitálních funkcí. (Popov, 2003)

Detoxifikace může probíhat v ústavní i v ambulantní léčbě.

Ústavní forma detoxifikace

Tato forma detoxifikace netrvá déle než dva týdny. Kontakt s okolím je zcela omezen, protože pacient nemůže opustit areál či centrum detoxifikace. Výhodou

ústavní detoxifikace je okamžitá lékařská pomoc. (Národní linka pro odvykání, 2021)

Ambulantní forma detoxifikace

Tato forma vyžaduje pravidelné docházení do ordinace lékaře dle stanového rozpisu. Tato forma méně narušuje běžný život pacienta, ale důležité je zmínit, že je považována za náročnější, protože na jedince jsou kladeny větší nároky na plnění a stanovení jeho cílů. (Národní linka pro odvykání, 2021)

V České republice je ročně hospitalizováno 11 000 až 12 000 pacientů na detoxifikaci od návykových látek, z toho 60 % jsou pacienti, kteří mají problém se závislostí na alkoholu. Detoxifikační programy v ČR lze absolvovat až ve 44 zařízeních pro detoxifikaci. V roce 2020 absolvovalo detoxifikaci na alkoholu 5 797 osob (cca 57 %). (Mravčík, Chomynová, Grohmannová et.al., 2021:175)

2.3.2 Ambulantní léčba

Tato forma protialkoholní léčby představuje jeden ze základních pilířů pomoci (Hůlek P., Urbánek P. a kol 2018:372). Nejčastěji se poskytuje v ambulantních ordinacích AT pro prevenci a léčbu závislostí, kde je snahou posilovat psychické i fyzické schopnosti, které napomáhají jedinci k žití bez návykové látky. Předností této léčby je možnost navštěvovat lékařské a terapeutické konzultace bez toho, aby jedinec opustil své přirozené prostředí. Délka kontaktu, frekvence a doba docházení je individuální a přizpůsobená potřebám klienta. (Kalina K., a kol., 2001:14)

Jedinec tak nadále může docházet do práce a být ve styku se svojí rodinou, přáteli a zároveň se snažit o překonání své nemoci (Hůlek P., Urbánek P. a kol 2018: 372). Tato léčba zahrnuje především psychoterapii, farmakoterapii (viz podkapitola 2.4.1 a 2.4.2) a socioterapii, která je nápomocná při začlenění do běžného života bez alkoholu. Ambulantní léčba propaguje především individuální rozhovory, a to jak poradenské, tak terapeutické. (Nešpor, 2006:84-85)

Ambulantní léčba se doporučuje převážně těm, kteří již ukončili léčbu ústavní (viz podkapitola. 2.3.3.) (Hůlek P. Urbánek P. a kol, 2018:372). Dále je vhodná pro jedince, kteří si myslí, že jsou schopni zvládnout svoji závislost s malou dopomocí,

mají schopnost sebekontroly a motivaci ke změně (Kalina a kol., 2014:14). Ordinace AT jsou často prvním kontaktem pro závislé jedince.

V České republice je dle poslední zprávy o alkoholu (Mravčík, Chomynová, Grohmanová et. al., 2021:162) pro rok 2021 registrováno 109 ambulantních poraden, které poskytují pomoc v léčbě závislosti na alkoholu. V roce 2020 dostupná data vykazují spolupráci s ambulantní léčbou u 20 221 závislých osob na alkoholu, kdy většinu pacientů tvoří muži 65 % a ženy zbylých 35 % ve věkovém rozmezí 35 let a více (Mravčík, Chomynová, Grohmanová et.al, 2021:172-174).

2.3.3 Ústavní léčba

Ústavní forma léčby bývá potřebná u těžkých zdravotních nebo psychiatrických komplikací po alkoholu, nebo pokud je ambulantní léčba pro pacienta nedostatečná a klienti nejsou schopni dlouhodobě samostatně abstinovat. Výhodou ústavní léčby je, že pacient se nachází mimo prostředí, ve kterém se dostal do problému se závislostí. Nejčastěji probíhá tato léčba na specializovaných oddělení v psychiatrické nemocnici. Tato intenzivnější a dlouhodobější forma léčby je pro pacienty poměrně přísná. Od pacientů se vyžaduje podřízení režimu a plné dodržování léčebného programu. (Hůlek P. Urbánek P. a kol, 2018: 372)

Pokud nejsou pravidla dodržována hrozí dotyčnému postih v podobě vyloučení. Ústavní léčba je většinou poskytována v délce dvou až šesti měsíců až jednoho roku (Substituční léčba, 2023a., online). Tato léčba je také nařízena v některých případech soudem, kdy je stanoveno ochranné léčení v pobytové léčbě, protože dotyčný je nebezpečný sám sobě, či svému okolí (Raboch, et al., 2012: 452).

Ústavní léčba má oproti ambulantní léčbě bohatší program, její součástí je nejen podřízení se programu a abstinence, ale také individuální a skupinová psychoterapie, v některých případech je potřebná i psychiatrická léčba prostřednictvím léků, nejčastěji na zmírnění úzkostí a deprese. (Polách. 2015b., online) Součástí ústavní léčby je také pracovní terapie, arteterapie a edukační přednášky o vzniku závislosti a léčbě (Hůlek, Urbánek a kol.,2018:372).

Celkem je v ČR registrováno 22 psychiatrických nemocnic, kdy se jejich počet od roku 2020 nemění (19 pro dospělé a 3 pro děti a dorost). Poskytují léčbu na specializovaném oddělení pro závislost. Ročně je hospitalizováno asi 11 770 osob

pro poruchy způsobené užíváním návykových látek, z toho 61 % (cca 7 212) jsou osoby, které jsou závislé na alkoholu. Počet hospitalizací za rok 2020 pro diagnózu F10 (závislost na alkoholu) nejvíce klesl, a to za posledních 10 let, což pravděpodobně souvisí se situací během Covidu-19. (Mravčík, Chomynová, Grohmannová et.al, 2021:174-176)

2.3.4 Denní stacionář

Stacionární léčba představuje přechodnou léčbu mezi ambulantní a ústavní péčí. Tato péče je poskytována ve zdravotnickém zařízení ve všední dny, a to pouze během dne. Dotyčný dochází do zařízení nejčastěji na osm hodin po dobu dvou měsíců. (Polách, 2015b., online)

Účinnost stacionární léčby spočívá především v tom, že jedinec se již během léčby učí žít v přirozeném prostředí bez návykové látky, učí se rozpoznávat a zvládat strategie, jak lépe zvládnout rizikové situace. Snahou léčby je podpořit dotyčného v osobním rozvoji, změnit jeho postoje či nesprávné chování a navodit pozitivní změnu v sebepojetí. Léčba je vhodná především pro ty, kteří nepotřebují pomoc v ústavní péči a běžná ambulantní péče je pro ně nevyhovující. (Kalina a kol., 2003:179-184) Dále je prospěšná i pro jedince, kteří nyní skončili ústavní léčbu a potřebují podporu v běžném životě (Polách, 2015b., online).

2.3.5 Terapeutické komunity a svépomocné skupiny

Základní myšlenkou terapeutické komunity (dále TK) je, že lidé, kteří mají stejný problém si mohou navzájem pomoci. Tato myšlenka vznikla během druhé světové války ve Velké Británii, kdy nebylo možné duševně nemocné pacienty léčit tradičními způsoby. Ovšem účinnost a užitečnost těchto komunit se prokázala. Proto přetrvávají dodnes. (Nešpor, 2006:68) V současné době je tak vytvořen prostor ke sdružování lidí, kteří jsou ohroženi stejným nebezpečím, např. závislostí, kdy jedinci hledají společné řešení (Matoušek, 2013:144).

Ti, kteří se rozhodli pro léčbu v TK spolu společně nějaký čas žijí, docházejí na skupinová sezení a dělí se o běžné pracovní, volnočasové, vzdělávací a jiné běžné činnosti. Poskytují si vzájemné interakce a učí se správnému sociálnímu chování. Snahou je změnit životní styl, tak aby klient přijal abstinenci jako součást svého

života a postupně nabýval pozitivních změn ve svém chování, vztazích a postojích. Pomoc probíhá v bezpečném prostředí (mimo města) bez dosahu drog a v uzavřené komunitě. (Kalina, 2008:17-18)

Délka léčby v TK trvá většinou 6-12 měsíců a je vhodná pro velmi motivované pacienty. Pro přijetí je potřebné podstoupit detoxifikaci, mít platné zdravotní pojištění, potvrzení o evidenci na Úřadu práce a vyplněný dotazník s životopisem. Terapeutické komunity jsou velmi často realizované mimo nemocniční zařízení. (Polách, 2015b., online)

První TK v ČR založil docent Skála, který se nechal inspirovat svépomocnou skupinou Anonymních alkoholiků. Svépomocné skupiny a terapeutické komunity mají dosti společného. Hlavní rozdíl je v tom, že terapeutickou komunitu vede vystudovaný terapeut, který má nejen vlastní zkušenost se závislostí na alkoholu, ale též je odborně vzdělaný v psychoterapii. (Nešpor, 2006:68)

Svépomocné skupiny i terapeutické komunity vycházejí se vzájemné pomoci a spolupráce. Jedná se o pomoc sobě samému vlastními silami za pomoci uvědomělého pomáhání druhým lidem se stejným problémem. (Matoušek, 2013:144)

Více o svépomoci a svépomocné skupině Anonymních alkoholiků pojednává samostatná kapitola č.2.5

V ČR máme dle poslední zprávy o alkoholu k roku 2021 (Mravčík, Chomynová, Grohmannová et. al., 2021:169) celkem 19 terapeutických komunit (TK) pro léčbu závislosti, s kapacitou asi 320 míst. Podle dostupných dat za rok 2020 bylo v těchto zařízeních léčeno asi 389 osob z toho 61 % pacientů pro pomoc z alkoholismu.

2.3.6 Doléčování neboli programy následné péče

Jak už bylo řečeno v úvodu této kapitoly, důležitou součástí každé léčby závislosti na alkoholu, pro udržení abstinence hraje doléčování, a to proto, že alkoholismus je nemoc s častou tendencí k recidivám. Je tedy potřebné, aby existovaly programy, které napomáhají udržet, případně obnovit motivaci k trvalé abstinenci.

Doléčování lze definovat jako „soubor všech služeb, které následují po ukončení základního léčebného programu“ (Kalina, 2001:32). Hlavním cílem programu je vytvářet podmínky pro udržení nastavených změn a upevnění životního stylu

s abstinencí. Ovšem postupně je snaha pacienta vést k samostatnosti, bez vazeb na tyto programy. Následná péče by měla trvat alespoň půl roku až jeden rok. Jejich forma poskytnutí může být pomocí AT poraden, či klinických psychologů tedy docházení do ambulantní péče, nebo docházení do svépomocných a terapeutických skupin např. Anonymní alkoholici, Klus. (Kalina, 2001:32)

2.4 Léčebné metody protialkoholní léčby

Výše jsem uvedla formy léčebné péče využívané v ČR. Nyní bych ráda přiblížila léčebné metody, které jsou u nás uplatňovány. Léčba alkoholismu je abstinencně orientovaná a využívá prvky farmakoterapie a psychoterapie. Snahou je poskytnout pacientovi náhled na jeho závislost a pracovat s jeho motivací. (Mravčík, Chomynová, Grohmannová et.al., 2021:159)

2.4.1 Farmakoterapie

Farmakoterapie má v léčbě závislosti podstatnou roli a je nedílnou součástí celkové léčebné péče. Léky, které sem spadají ovlivňují užívání alkoholu a podporují následné udržení dlouhodobé abstinence.

Farmakoterapii můžeme rozdělit do tří okruhů (Kalina a kol., 2003:19):

- 1. Medikace cílené k závislosti*
- 2. Medikace podávaná k mírnění škod (např. léky zvyšující regeneraci jater)*
- 3. Medikace pro pacienty s duální diagnózou (souběh závislosti na alkoholu a duševní poruchy)*

V léčbě závislosti na alkoholu se léčebná metoda farmakoterapie využívá již při detoxifikaci (viz podkapitola 2.3.1.) a to pomocí barbiturátů či benzodiazepinů. Významnou terapii v rámci farmakoterapie lze považovat tzv. terapii senzitivace a averzní terapii.

Terapie senzitivace vyvolává po požití alkoholu nepříjemné pocity. Aktuálně je používán z této skupiny medikamentů pouze disulfiram neboli Antabus, kdy po požití Antabusu dochází k rozvoji tachykardie, zrudnutí obličeje, k nevolnosti, ke kolapsu nebo ke zvracení. Reakce se rozvíjí již za 10-15 minut po požití alkoholu a může přetrvávat i několik hodin. (Hůlek P. Urbánek P. a kol., 2018:371)

Antabus se obvykle nasazuje na jeden rok, ovšem je možné dobu užívání prodloužit nebo i zkrátit, a to po domluvě s lékařem. Je možné tento lék nasadit i opakovaně. Sama o sobě není léčba Antabusem dostačující je nutná ji kombinovat s jinými léčebnými metodami např. psychoterapií (viz kapitola 2. 4. 1), kdy Antabus zmírní pijácké stereotypy a společně s psychoterapií napomůže k získání obranných mechanismů. (Kocandová, 2007:44)

Averzní terapie je založena na podávání léků, které po požití alkoholu vyvolávají silné zvracení. Snahou je vytvořit tak silný reflex, aby jedinec začal zvracet hned po požití alkoholu, a to i bez podaných léčiv. Jedná se o dlouhodobý účinek medikamentů např. apomorfin, emetin, naltrexon nebo nalmefen. (Hůlek P. Urbánek P. a kol 2018:371)

Averzní terapie také zahrnuje elektrické stimuly, hypnotické instrukce či autosugesci. Tato terapie přináší více negativních účinků, a proto se velmi často ani neuplatňuje. (Heller a Pecinovská, 2011:127)

2.4.2 Psychoterapie

Psychoterapie představuje základní pilíř v léčba závislosti. Využívá se ve všech úrovních a systémech léčebné péče u závislých pacientů. Lze ji chápat, jako odbornou a kvalifikovanou činnost, která podporuje a ovlivňuje duševní stav. Jejím záměrem je vybudovat u pacienta náhled na trvalou a potřebnou celoživotní abstinenci a vytvořit tak změny v jeho chování. V léčbě závislosti je nejčastěji propagovaná psychoterapie skupinová, dále se také využívá psychoterapie individuální a rodinná. (Říhová, 2008:33)

Lze říct, že psychoterapie pracuje jako podpůrný zdroj, kdy terapeut využívá více psychoterapeutických přístupů, které klientovi mohou napomoci např (substituční léčba, 2023c., online):

1. Osvojit si nové taktiky ke zvládnání stresu
2. Pomoci vyřešit konflikty ve vztazích
3. Podpořit motivaci k trvalé abstinenci
4. Pochopit kořeny své závislosti a zaměřit se na svou minulost

2.5 Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků

Anonymní alkoholici jsou nejrozšířenější a nejznámější svépomocnou skupinou. Napomáhají v boji proti alkoholismu a těší se zájmu odborné i laické veřejnosti. Sám MUDr. Karel Nešpor (2006:125) uvádí, „*Při udělování Nobelových cen za lékařství došlo k opomenutí. Zapomnělo se na organizaci Anonymní alkoholici*“.

Jak už bylo zmíněno v úvodu, tato organizace zahájila revoluci v medicíně a předstihla svou dobu, protože v době jejího vzniku se nepoužívala v léčbě závislosti skupinová terapie, rodinná terapie ani terapeutická komunita. Dále také ukázala, že pacient léčící se ze závislosti není jen předmětem lékařské péče, ale rovnocenným partnerem. (Nešpor., cit. in Anonymní alkoholici, 2022 b., online)

Tato organizace vznikla v roce 1935 v USA a k jejímu vzniku se pojí historka, která je mezi členy všeobecně známá. Jeden z hlavních zakladatelů burzovní makléř a nevléčitelný alkoholik Bill W. se snažil o to, aby na své pracovní cestě do Akronu znovu nepodlehł své závislosti, jeho teorie spočívala v tom, že alkoholikovi může pomoci pouze jiný alkoholik. Vyhledal tak jiného alkoholika, a to akronského lékaře Boba S., kterému předal své poznatky. V té době se Bob S. snažil dosáhnout své střízlivosti za pomoci duchovních prostředků, ale jeho snaha vždy selhala. Po společném rozhovoru tito dva alkoholici vystřízlivěli a více se alkoholu nedotkli. To nasvědčuje tomu, že intenzivní práce jednoho alkoholika s druhým přináší léčebný cíl pro celoživotní střízlivost a že vzájemná pomoc dvou alkoholiků může být účinná. (Anonymní alkoholici, 1996:12-13)

V současné době představuje svépomocná skupina AA v léčbě závislosti důležitý prvek. Protože obsahuje komplexní proces znovu nalezení kvality života, přes uzdravování vztahu k sobě samému, druhým lidem a k Bohu (tzv. Vyšší síle) (Vojtková, 2006). Získala si uznání laické i odborné veřejnosti a napomohla k rozšíření dalších svépomocných skupin, které stojí na podobných základech např. Anonymní narkomani (NA), Anonymní gambleři (GA), anonymní sexholici (SA), Al-anon (pro příbuzné a přátelé alkoholiků) a další (Nešpor, 2002). Aktuálně je dle oficiálních stránek českých Anonymních alkoholiků v ČR celkem 67 skupin působící ve 45 městech. Jejich seznam lze dohledat na adrese www.anonymnialkoholici.cz. Tyto skupiny se scházejí denně nebo jednou týdně v prostorách, které si sami pronajímají.

V této kapitole se snažím přiblížit základní fakta o organizaci Anonymních alkoholiků, popisují její principy a účinné mechanismy, které mohou upevňovat pozitivní návyk v rámci udržení střízlivosti a obohacovat tak profesionální péči v léčbě závislosti.

2.5.1 Společenství Anonymních alkoholiků a její charakteristika

Jedná se o „společenství mužů a žen, kteří spolu vzájemně sdílejí své zkušenosti, sílu, naději a věří, že tak vyřeší svůj společný problém a jsou nápomocni i ostatním na cestě k trvalé abstinenci. Jediným požadavkem pro členství v AA je touha přestat pít. Nemáme žádné příspěvky nebo poplatky za členství. Jsme soběstační díky dobrovolným příspěvkům. AA nejsou spřízněni s žádnou sektou, církví, politickou organizací, a ani s žádnou jinou institucí, nepřejí si zaplést se do jakékoli rozepře, nepodporují žádné vnější programy ani žádným programům neodporují. Naším hlavním programem je zůstat střízliví a napomáhat ostatním alkoholikům střízlivosti dosáhnout.“ (Anonymní alkoholici, 2022c., online)

Společenství není pro nikoho uzavřené, scházejí se zde např. lidé s různým stupněm vzdělání, s odlišnými politickými názory i náboženstvím. Pravidelně se setkávají a sdílejí své zkušenosti s alkoholem a životem bez alkoholu. (Anonymní alkoholici, 1996:38)

Nejedná se jen o skupinu abstinujících alkoholiků, ale o skupinu, kde je hlavní prioritou uzdravení, jednota a pomoc druhým. Ve své podstatě se nejedná o léčebný program, který může předepisovat léky, diagnostikovat a stanovovat léčebné plány. (Vojtková, 2006)

Skupina AA, nepředstavuje tradiční léčbu, ale opírá se o terapeutický a adaptivní proces dvanácti Kroků a dvanácti Tradic (viz kapitola 2.5.5 a 2.5.6), které poukazují na možné cesty a řešení, jak se ze závislosti uzdravit.

Cílem každé skupiny AA je zůstat střízliví a napomáhat udržení střízlivosti i ostatním alkoholikům. Jediným požadavkem na členství je touha přestat pít. Členství ve skupině nevyžaduje žádné předložení přihlášky, záleží pouze na jedinci, zda se za člena Anonymních alkoholiků sám prohlásí. Za členství nejsou vyžadovány ani žádné poplatky, tyto příspěvky jsou pouze dobrovolné. Jedním z pravidel, kterými se skupina AA řídí je, že i ti, kteří nejsou schopni se přizpůsobit

principům skupiny, jako např. dodržení anonymity, respektování názoru většiny a podobně, nebudou nijak trestáni. Také nelze ze skupiny Anonymních alkoholiků nikoho vyloučit, protože členství je závislé pouze na konkrétním jedinci. Tedy, pokud se kdokoli rozhodne ke společenství připojit, členové ho přivítají a nabídnou mu pomocnou ruku, a to i v případě, opakovaných potíží. (Manuál pro všeobecné služby AA v ČR, 2021-2022:10)

2.5.2 Průběh setkávání a pravidla skupiny Anonymních alkoholiků

Každé setkání nebo tzv. meeting AA, probíhá za určitých pravidel. Právě dodržování formálních a pevných struktur meetingů je pro závislé jedince velice důležité. Díky tomu se jedinci učí trpělivosti a disciplíně. Pokud se nedodržují stanovená pravidla, je zvýšené riziko toho, že se začne odbíhat od stanovených témat k tématům postranním, a to terapeuticky bezvýznamným a ze setkání se stává spíše náhrada hospodského klábosení. Tedy setkání Anonymních alkoholiků by mělo být v podstatě psychoterapeutické skupinové sezení, které je tematicky, racionálně a nedirektivně orientované. (Pešek, Kotrbová, Mását, et. al., 2006:45)

Na každém meetingu je přítomen sekretář (více v podkapitole 2.5.7), který se stará o průběh celého setkání. Sekretář zahajuje setkání a vítá všechny členy, následně se čte preambule neboli základní charakteristika Anonymních alkoholiků (viz kapitola 2.5), součástí je také modlitba o klid. Dále sekretář požádá dobrovolníka o přečtení 12 Kroků a 12 Tradic a následně otevře meeting pro sdílení. Na konci každého meetingu by měla zaznít „Modlitba o poklid“, která zní: *„Bože dej mi klid přijmout to, co změnit nemohu, odvahu změnit to, co změnit mohu a moudrost jedno od druhého rozpoznat.“* (Anonymní alkoholici, 2022g., online).

Členové skupin mají právo na respektování anonymity, proto se představují jen křestními jmény a s dodatkem „*jsem alkoholik*“. Zbylí účastníci pozdrav opětně např. Ahoj a dodají křestní jméno, které daný člověk vyslovil. (Pešek, Kotrbová, Mását, et. al., 2006:45)

Pokud se meetingu účastní i host (osoba, která nemá problém s alkoholem) je také nutné se představit a to např. *„Ahoj, jsem Nikola, host.“*

Dodatek „*jsem alkoholik*“ slouží k tomu, aby závislému připomněl jeho ztracenou schopnost nad kontrolovaným pitím alkoholu (Pešek, Kotrbová, Mását, et. al.,

2006:45). Členové nesmějí vstupovat druhým do řeči, nekritizují je a nevnučují jim své názory a rady. Při sdílení svých zkušeností je důležité, aby se každý člen držel výhradně svých vlastních zkušeností. Mluvit by tedy měl zejména o sobě a o své závislosti a cestě ke střízlivosti. Na každém z členů skupiny záleží, zda bude chtít promluvit či nikoli. Pouze ti, kteří v posledních 24 hodinách užili alkohol nesmějí žádat o slovo. To se zároveň týká i „hostů“, kteří nejsou závislostí postiženi. (Anonymní alkoholici, 2019 h., online)

2.5.3 Program uzdravování ve společenství Anonymních alkoholiků

Společenství Anonymních alkoholiků má rozdělené čtyři doporučené formy aktivit, které ale nejsou nijak závazné a povinné pro jejich plnění. Záleží pouze na každém jedinci, co si z programu vybere a zda se rozhodne do programu zapojit.

Program uzdravování dle společenství Anonymních alkoholiků může zahrnovat (Anonymní alkoholici, 2022c., online):

Účast na setkáních skupin společenství Anonymních alkoholiků.

Dvanáct kroků společenství Anonymních alkoholiků.

Dvanáct tradic společenství Anonymních alkoholiků.

Práce ve službě Anonymních alkoholiků.

2.5.4 Účast na setkáních AA

Účelem setkání skupin Anonymních alkoholiků je vzájemné sdílení členů a pravidelné docházení do svépomocné skupiny AA. Meetingu se může účastnit kdokoli, kdo má zájem a hledá možnosti, jak si pomoci na cestě ze závislosti.

Druhy meetingu/setkávání jsou (Manuál pro všeobecné služby Anonymních alkoholiků v ČR, 2021-2022:12):

Otevřená setkání/meeting: jsou přístupná všem, i těm, kteří netrpí závislostí na alkoholu, ale chtějí se setkání zúčastnit jako pozorovatelé např. rodinný příslušníci, přátelé, studenti.

Uzavřená setkání/meeting: jsou určena pouze osobám, kteří mají problém se závislostí na alkoholu, anebo těm, kteří si myslí, že by mohli mít problém

s alkoholem. Na těchto setkáních nemohou být hosté. Jedná se obvykle o neformální setkání, které jsou věnované konkrétním problémům člena AA, nebo i otázkám ke 12 Krokům a 12 Tradicím.

Formát meetingu může být i prostřednictvím internetu, přes platformu Skype nebo Zoom, kde je zachován stejný průběh a pravidla setkání, jak jsem již výše popsala.

2.5.5 Dvanáct Kroků společenství Anonymních alkoholiků

Metoda „12 Kroků“ je velice známá a rozšířena po celém světě. Tento jedinečný způsob svépomoci, který byl vytvořen první organizací Anonymních alkoholiků tvoří ucelený systém zásad a činností, které jsou důležité při pomoci k trvalé střízlivosti a vycházejí ze zkušeností a omylů samotných členů. (Anonymní alkoholici, 2022c., online). Lze říct, že při naplňování těchto kroků dochází k duchovnímu růstu, což ovlivňuje biologický, psychický a sociální rozsah (Hrušková, 2016:31).

Přesné znění 12 Kroků zní (Anonymní alkoholici, 2022d., online):

Krok první

„Přiznali jsme si svoji bezmocnost nad alkoholem – naše životy začaly být neovladatelné.

Krok druhý

Dospěli jsme k víře, že síla větší, než je naše, obnoví naše zdraví.

Krok třetí

Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha, tak jak my ho sami chápeme.

Krok čtvrtý

Provedli jsme důkladnou a nebojácnou inventuru sami sebe.

Krok pátý

Přiznali jsme sami sobě, Bohu a jiné lidské bytosti skutečnou povahu svých chyb.

Krok šestý

Byli jsme zcela povolní k tomu, aby Bůh odstranil tyto naše charakterové vady.

Krok sedmý

Pokorně jsme ho požádali, aby tyto naše nedostatky odstranil.

Krok osmý

Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme nahradit.

Krok devátý

Rozhodli jsme se provést všechny tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou, kdy by toto počínání jim nebo jiným uškodilo.

Krok desátý

Pokračovali jsme v provádění osobní inventury, a když jsme chybovali, pohotově jsme se přiznali.

Krok jedenáctý

Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalili svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme jej chápali my, a modlili jsme se pouze za to, aby se nám dostalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.

Krok dvanáctý

Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se spirituálně probudili a v důsledku toho jsme projevíli snahu předávat toto poselství dalším alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech našich záležitostech. „

2.5.6 Dvanáct Tradic společenství Anonymních alkoholiků

Dvanáct tradic se dotýká života ve společenství Anonymních alkoholiků. Snahou je především udržení jednoty a sounáležitosti. (Anonymní alkoholici, 2022e.,online) Jsou to jakési směrnice, které zahrnují odpovědi na otázky *“Jak mohou Anonymní alkoholici nejlépe pracovat? Jak mohou zůstat jednotní a díky tomu přežít?”* (Anonymní alkoholici, 1996:161-162).

Přesné znění 12 Tradic (Anonymní alkoholici, 2022e, online):

Tradice první

„Naše společné blaho by mělo být na prvním místě, osobní uzdravení závisí na jednotě AA.

Tradice druhá

Pro účely naší skupiny je zde pouze jedna konečná autorita-milující Bůh, tak jak se projevuje sám v našem skupinovém svědomí. Naši vedoucí jsou pouze důvěryhodní služebníci; nevládnou nám.

Tradice třetí

Jediným požadavkem pro členství v AA je touha přestat pít.

Tradice čtvrtá

Každá skupina by měla být autonomní s výjimkou případů, které ovlivňují ostatní skupiny nebo AA jako celek.

Tradice pátá

Každá skupina má pouze jediný hlavní účel – předávat své poselství alkoholikovi, který ještě trpí.

Tradice šestá

Skupina AA by nikdy neměla podporovat ani financovat jakékoliv příbuzné zařízení, nebo podnik stojící mimo AA, ani mu propůjčovat jméno AA, aby nás problémy peněz, majetku a prestiže neodváděly od našeho hlavního účelu.

Tradice sedmá

Každá skupina AA by měla být plně soběstačná a odmítat příspěvky z vnějšku.

Tradice osmá

Anonymní alkoholici by měli navždy zůstat neprofesionálními, i když naše střediska služeb mohou zaměstnávat specializované pracovníky.

Tradice devátá

AA jako takové by nikdy nemělo být organizováno, ale my můžeme vytvářet služební rady nebo komise přímo odpovědné těm, kterým slouží.

Tradice desátá

Anonymní alkoholici nemají názor na záležitosti mimo společenství, proto by jméno AA nemělo být nikdy zataženo do veřejných sporů.

Tradice jedenáctá

Naše vztahy k veřejnosti jsou založeny spíše na přitažlivosti než na reklamě, musíme vždy zachovávat osobní anonymitu na úrovni tisku, rozhlasu a filmu.

Tradice dvanáctá

Anonymita je duchovním základem všech našich Tradic, která nám stále připomíná, abychom kladli principy před osobnosti. “

2.5.7 Práce ve službě Anonymních alkoholiků

K tomu, aby skupina Anonymních alkoholiků mohla fungovat a předávat své poselství, je důležité zajistit určité činnosti, a to za pomoci společného úsilí a ochoty členů. Jedná se např. o zajištění a udržení společného místa pro setkávání, přípravy programu na meetingu, či přípravy občerstvení, vyslyšet volání o pomoc nebo předání poselství v léčebnách, ve věznictví a školách aj.

Skupina může mít například některé ze služebníků, kteří zabezpečují určitou činnost. Záleží pouze na skupině, jaké služebníky bude mít. A jestli budou členové AA ochotni se podílet na této struktuře. Následující informace jsou převzaty z Manuálu pro všeobecné služby Anonymních alkoholiků v ČR (2021-2022:14-15):

Jednatel skupiny zajišťuje informace o aktivitách či událostech a zabezpečuje koordinaci aktivit s dalšími služebníky skupiny AA. Podílí se na přípravě nájemních smluv, které dává k podpisu jednatelem, čímž je Sdružení pro všeobecné služby Anonymním alkoholikům v České republice, z. s. (smlouva s pronajímatel uzavírá Sdružení jako právnická osoba). Dále zastupuje skupinu v jednání s pronajímatelem prostor.

Služebník na telefonu má na starosti podat veškeré potřebné informace k návštěvě a organizaci daného meetingu. Také může poskytnout kontakt na jiné 12 Krokové skupiny (např.: AL-Anon, DDA aj.) či na jinou skupinu AA.

Služebník na emailu zabezpečuje to samé, co služebník na telefonu, ale prostřednictvím emailu.

Sekretář meetingu vede dle předepsané a dané literatury Anonymních alkoholiků celý meeting a snaží se, aby veškerá pravidla skupiny byla dodržena (např. nepřekřikování se, mluví pouze ten, který je závislí na alkoholu či jiných návykových látkách aj.)

Služebník pro literaturu zajišťuje, aby byla veškerá literatura, kterou AA nabízí dostupná na meetingu, a to na viditelných místech.

Pokladník je důležitý pro evidenci finančních příspěvků, které jsou na konci meetingu dobrovolně poskytovány členy AA nebo za prodanou literaturu. Pokladník pravidelně informuje skupinu o tom, kolik peněz je vybráno. Finance slouží k zaplacení prostor, které si skupina pronajímá, k zakoupení občerstvení (káva, čaj, sušenky atd.) nebo jako příspěvek na cestovné pro zvolené členy k šíření poselství AA ve školách, léčebnách atd. Samozřejmě o tom, jak s finančními příspěvky bude naloženo rozhoduje tzv. skupinové svědomí.

Právě díky dobrovolným příspěvkům je svépomocná skupina Anonymních alkoholiků zcela soběstačná.

Pro všechny tyto služby, které mohou, ale nemusí být členy AA zabezpečeny je důležitá tzv. rotace služeb. To znamená, že každá služba by měla být poskytována daným členem jen na určitý čas. Záleží ovšem na konkrétní skupině, jak si rotaci dané služby zabezpečí. Tento požadavek zaručuje, že nedojde k získání prestiže či vybudování určité moci.

2.5.8 Jak společenství Anonymních alkoholiků může pomáhat?

„Jsem raději tady než u doktora, řekla česká členka AA Markéta. Tady jsem mezi svými, oni prožili to, co já, a vědí, o čem mluvím. Když vyprávím, jak mě opustil manžel, vyhodili mě z práce a málem jsem umřela na otravu alkoholem, nemusím nic víc vysvětlovat, oni vědí, o čem je řeč“ (Česká televize, ČT24, 2010).

To proč by mohla být organizace Anonymních alkoholiků v léčbě závislosti na alkoholu úspěšná není asi ani tak v přínosu nových duchovních nebo terapeutických podkladů, ale spíše ve specifičnosti, že ten, kdo pomáhá a nabízí pomocnou ruku

není odborný terapeut, ale sám jedinec, který má **osobní zkušenost** se závislostí na alkoholu. Dalo by se říct, že právě zkušenost, kterou toto společenství přináší napomáhá k **porozumění a předávání rad**, jak např. zvládnout bažení, rizikové myšlenky, emoční stavy nebo interpersonální problémy. (Vojtková, 2006)

Lze předpokládat, že k účinnosti přispívá i **anonymita** členů, která je zárukou soukromí. Většina alkoholiků bojuje se stigmatem této nemoci a s předsudky. Proto je anonymita společenstvím uznávána, především jako ochrana všem členům, aby nemohli být nálepkováni jako oficiální alkoholici. **Oslabení pocitu stigmatizace** popisuje MUDr. Nešpor jako jeden z mnoha účinných mechanismů, které AA mohou mít. (Nešpor, 2002 in Pešek, et al.,2006)

K důležitým mechanismům může patřit i **získání nových přátel** a pravidelné setkávání s lidmi, kteří řeší podobné problémy a mají stejný cíl a zájem. Získání nových přátel může nahradit problematickou sít' nevhodných vztahů, zvláště u těch jedinců, kteří se stýkají jen s přáteli užívající alkohol nebo jiné návykové látky. (Nešpor, 2002)

Zdárným mechanismem, který AA nabízí může být **překonání a popírání problému s alkoholem a posilování motivace k trvalé abstinenci**. Často se stává, že pokud začne jedinec abstinovat na povrch se dostanou problémy, které nebyly pod vlivem návykové látky tak vědomé. Velmi důležité je, aby si jedinec přiznal svou **bezmocnost** (Rotgers a kol, 1999:23), kdy se užívání návykové látky stalo zcela neovladatelné a závislí tak nemůže kontrolovat, kdy, kde a v jakém množství alkohol požije. Motivace ke střízlivosti je posílena pomocí pozitivního respektu k déle abstinujícím členům, negativními zkušenostmi a problémy, kterými jsou abstinující konfrontováni a sami je pod vlivem alkoholu prožívali také (Nešpor, 2002).

Dalším účinný jevem může být i **duchovní prožitek**. Tento mechanismus nesouvisí s náboženstvím ani s četností bohoslužeb (Sandoz 1999 cit. in Nešpor, 2002). Spiritualita napomáhá k odevzdání svého problému, který jedinec nemůže kontrolovat tzv. „Vyšší moci“. Pomoc „Vyšší moci“ je vedle osobního úsilí považováno za základní předpoklad úspěšného překonání závislosti. Otázka tedy zní, proč je spiritualita v léčbě závislosti tak důležitá? Závislé osoby na alkoholu si často pokládají otázky jako: Má smysl takhle žít? Proč nemohu kontrolovat své pití?

Proč zrovna já jsem propadl alkoholu? Osoba s duševními potížemi usiluje o pochopení svého problému a hledá odpovědi na výše zmíněné otázky, na které je velmi obtížné najít racionální odpověď. (Rotgers a kol., 199:27-28)

Dle Wallaca (cit. in Rotgers et.al., 1999:27-28) byl závislí v podstatě dlouhou dobu ovládán vyšší silou (drogou), která ovládala jeho život. Proto upozorňuje, že problémem není najít Vyšší sílu, ale přorientovat se z destruktivní Vyšší síly na sílu konstruktivní a prospěšnou (k tomu napomáhá 12 Krokový program. viz podkapitola.2. 5 .5).

Příznivcem léčby s modelem spirituality je převážně lékař Stanislav Kudrle, který poukazuje na nezbytnost smyslu života a duchovních hodnot (Kudrle, 2008:19). Spiritualita v léčbě závislosti souvisí s vyšší odolností vůči stresu, s pocitem sociální podpory i s nižším pocitem úzkosti (Nešpor, Csémy, 2006:16 cit in. Kavenská, 2009).

2.6 Shrnutí teoretické části

Teoretická část byla rozdělena do třech hlavních kapitol, které jsou rozděleny do dalších podkapitol navazujících na sebe. Všechny tyto kapitoly jsou důležité pro souvislost s hlavním výzkumným cílem a jeho dílčími cíli. Záměrem všech kapitol bylo seznámit a objasnit základní charakteristiky, které jsou důležité pro pochopení a souvislost s výzkumnou částí.

První kapitola byla věnována charakteristice a účinkům alkoholu, kde jsem charakterizovala, co je to alkohol? Jak alkohol působí na organismus a jaká rizika v podobě nemoci s sebou nese. Dále tato kapitola seznámila čtenáře s obecnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu, popsala její projevy, specifika a stádia.

Druhá kapitola se věnovala čistě protialkoholní léčbě závislosti, která je v České republice uplatňována. Zaměřila se na možné prvky pomoci, charakterizovala je a uvedla jisté výhody či nevýhody. Podkapitolu tvořily léčebné metody, které jsou u nás v léčbě závislosti propagovány a využívány.

Poslední kapitola byla věnovaná pouze svépomocné skupině Anonymních alkoholiků, která čtenáře seznamuje s její historií, s jejím doporučeným programem

pro udržení střízlivosti a přiblížila, jak probíhá setkávání neboli tzv. meeting Anonymních alkoholiků. Součástí této kapitoly je také podkapitola, která čtenáře seznamuje s účinnými prvky, které mohou závislému jedinci napomoci k překonání svého problému s alkoholem.

V této části diplomové práce shrnu první tři dílčí výzkumné otázky, na které jsem hledala odpovědi pomocí studia literatury a dalších relevantních zdrojů.

Výzkumná otázka 1: Jaká jsou specifika závislosti na alkoholu?

Závislost na alkoholu neboli alkoholismus označuje onemocnění, které je způsobené nadměrnou konzumací alkoholických lihovin. Jedná se o chronické, pozvolně postupující a často recidivující onemocnění. Následkem alkoholismu bývají obvyklé psychické a somatické problémy, které ovlivňují celkovou osobnost závislého jedince. Velmi častým následkem alkoholismu je tzv. jaterní cirhóza. Obecně můžeme o alkoholismu hovořit, pokud je u závislého jedince nepotlačitelné touha užít alkohol i přesto, že si je vědom nežádoucích účinků. Konkrétně se dá za problematický stav závislosti považovat to, když jsou přítomny zdravotní problémy, problémy v osobních i v pracovních vztazích a nedaří se překonat stav, kdy jedinec nezvládá potlačit chuť na alkohol, tudíž pije více, než by chtěl.

Výzkumná otázka 2: Jaké existují možnosti léčby závislosti na alkoholu?

Protialkoholní léčba začíná na žádost závislého jedince, v některých případech je nařízená soudem, a to, pokud jedinec ohrožuje sebe nebo své okolí na životě. V České republice rozdělujeme dva základní typy, které může závislá osoba využít. Jedná se o léčbu ambulantní nebo rezidenční, spadající do specializované péče, kdy vystudovaní odborníci pomáhají zmírnit a překonat závislost na návykové látce.

Prvotním důležitým krokem v léčba závislosti na alkoholu je tzv. farmakoterapie, která napomáhá ke zmírnění abstinčního syndromu, je uplatňována v rámci detoxikačních jednotek, v ambulantní léčbě i v léčbě ústavní. Ambulantní léčba poskytuje pomoc těm, kteří si myslí, že jsou schopni svoji závislost zvládat s dopomocí. Přístup v ambulantní léčbě je takový, že jedinec pravidelně dochází do lékařské ambulance, kde mu je poskytnuta individuální pomoc s využitím psychoterapie a farmakoterapie. V ambulantní léčbě probíhají individuální

poradenské a terapeutické rozhovory. Pacienti v ambulantní péči mohou nadále docházet do zaměstnání a žít ve svém přirozeném prostředí.

Ústavní léčba je poskytována v lůžkovém zařízení čili jedná se o tzv. hospitalizaci, většinou v psychiatrických nemocnicích. Program v ústavní léčbě je strukturovaný, intenzivní a poměrně přísný. Ústavní léčba představuje oproti ambulantní léčbě zcela bohatší program, kde jsou využívány prvky psychoterapie, terapeutické aktivity, zdravotnická péče a výchovně-režimová opatření. Pacient je tak mimo své prostředí.

Další možnou variantou, kterou lze využít jsou tzv. denní stacionáře. Terapeutické komunity či svépomocné skupiny. Právě stacionární léčba je řešením, která nabízí léčbu někde mezi ambulantní a ústavní formou léčby. Jedné se o pravidelné docházení do stacionáře, a to během dne v délce několik hodin.

Terapeutické komunity představují pomoc pro velmi motivované pacienty, kteří spolu společně nějaký čas žijí, dělí se o běžné pracovní, vzdělávací a volnočasové aktivity. Členové komunity, tak nejsou v roli pacientů. Do terapeutické komunity dochází pravidelně odborný lékař-psychiatr.

Poslední možnou léčbou je možnost využít pomoc od svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků, která je založena na osobních zkušenostech závislých jedinců a daného programu. Viz níže zodpovězená otázka č.3.

Výzkumná otázka 3: Čím je specifická skupina Anonymních alkoholiků?

Určitou specifikací je to, že svépomocná skupina Anonymních alkoholiků je založena pouze na dobrovolném rozhodnutí a účasti doporučeného programu, kterému jedinec není zcela zavázán. Ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků nejsou vystudovaní odborníci, kteří by daný program vedli. Na skupinách AA se scházejí především jedinci, kteří trpí závislostí, sdílejí své příběhy a jsou ochotni podat pomocnou ruku i jinému alkoholikovi a to tím, že ho vyslechnou, bez pocitu studu, posměchu či nepochopení. Na setkání AA může přijít kdokoli s touhou přestat pít. Určitou specifikací je také to, že léčba v programu AA probíhá zcela anonymně, není nutné předávat své citlivé údaje, stačí se pouze představit křestním jménem s dodatkem jsem alkoholik.

III. VÝZKUMNÁ ČÁST

Ve výzkumné části této diplomové práce budu formulovat hlavní výzkumný cíl a některé další výzkumné otázky. Zvolila jsem kvalitativní metodu za pomoci polostrukturovaného rozhovoru. V následujících podkapitolách přiblížím zvolenou výzkumnou metodu, její techniky a následnou analýzu dat. Ve výzkumné části budu propojovat teoretickou část s poznatky a informacemi, které byly získané při výzkumu.

3.1 Cíl šetření

Snahou je zjistit, jak sami členové vnímají a hodnotí společenství Anonymních alkoholiků v rámci léčby závislosti, jak nahlíží na jejich metody a kroky, které uplatňují, co považují za podstatné při zvládnutí abstinence. K naplnění hlavního výzkumného cíle byly formulovány výzkumné otázky, které jsou dále přiblíženy tazatelskými otázkami (TO). Na první tři výzkumné otázky byly nalezeny odpovědi již v teoretické části. Nyní se část této práce bude zabývat zbylými výzkumnými cíli, které následně napomohou k zodpovězení hlavní výzkumné otázky.

Hlavní výzkumnou otázkou je: Jaký význam má pro klienty pravidelné setkávání v rámci hnutí Anonymních alkoholiků a jakou pomoc organizace sehrává při zvládnutí abstinence?

Výzkumné otázky

Výzkumná otázka 4: Jaký má význam a jak ovlivnila svépomocná skupina Anonymních alkoholiků život svých členů?

Výzkumná otázka 5: Co považují členové AA za podstatné pro zvládnutí abstinence?

Výzkumná otázka 6: Jak hnutí Anonymních alkoholiků pomáhá svým členům?

Výzkumná otázka 7: Doporučili by členové AA členství ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků? Pokud ano, proč?

Výzkumná otázka 8: Kde členové AA získali informace o existující skupině?

Výzkumná otázka 9: Jak jsou členové AA spokojeni se strukturou organizace a s jejím fungováním?

Výzkumná otázka 10: Jaké slabé stránky členové Anonymních alkoholiků ve skupině spatřují?

3.2 Charakteristika výzkumné strategie, metody a techniky

Pro diplomovou práci jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkumné šetření, které nabízí určitou flexibilitu a větší porozumění danému problému. Kvalitativní výzkum napomáhá objasnit sociální realitu, a to pomocí hlubšího a déletrvajícího kontaktu ve zkoumaném prostředí (Reichel, 2009:40). Při realizaci výzkumu se dostáváme do kontaktu s konkrétními jedinci, kteří mají zkušenost s daným tématem či problematikou. Snahou je pochopit, přiblížit a zjistit podstatné a důležité prvky či fenomény, které jsou důležité v rámci vytváření eventuálního komplexního obrazu zkoumané problematiky. (Hendl, 1997 cit. in Reichel, 2009:66) Protože mě zajímá zkušenost a určitý pohled jedinců, kteří mají osobní znalost, prožitky a zkušenosti se závislostí na alkoholu a navštěvují pravidelně svépomocnou skupinu Anonymních alkoholiků. Je právě kvalitativní výzkumná studie vhodná pro realizaci k dosažení výzkumných cílů.

Základem kvalitativního výzkumu je tzv. badatel neboli výzkumník, který si tvoří celostní pohled, analyzuje různé typy záznamů, zápisů a dokumentů a snaží se informovat o získaných názorech a sděleních z výzkumného šetření. Často se práce badatele tohoto výzkumu přiřazuje k činnostem vyšetřovatele, kdy vyhledává, analyzuje jakékoliv informace, které by mohly přispět k objasnění položených výzkumných otázek. Tento typ výzkumu se provádí za pomoci delšího a intenzivnějšího kontaktu s místem výskytu nebo situací jedince či skupiny osob. (Hendl, 2005:50-51)

Kvalitativní výzkum zahrnuje základní principy, které by měl mít výzkumník na paměti a řídit se jimi, již během přípravy výzkumného šetření (Reichel, 2009: 65-67):

Otevřenost, jako stěžejní zásada pro kvalitativní zkoumání. Tento princip můžeme chápat, jako schopnost reakce na nové nebo neočekávané momenty, které se dotvářejí až v průběhu realizace výzkumného šetření. Výzkumník tak musí přizpůsobovat svůj postup a umět reagovat na dané neočekávané situace ke

zkoumaným objektům a jejich zvláštnostem. Také je důležité myslet na **otevřenost vůči zkoumaným osobám**, to znamená, že jsme schopní **empatie, pozitivní stimulace, jsme upřímní a chováme se eticky**.

Pro kvalitativní výzkum je stěžejní být v **intenzivním a dlouhodobém kontaktu**. Protože díky pohybu v přirozeném prostředí usilujeme o docílení **výstižného a komplexního obrazu**, kde je snahou **pochopit zkoumanou situaci a její kontexty**, kdy hledáme významy, opakující se témata, projevy a zákonitosti, které se v datech vyskytují.

Při realizaci výzkumu se dostáváme do **úzkého kontaktu s konkrétními osobami**. Úkolem výzkumníka je dozvědět se, **jak oni sami chápou** určité fenomény, procesy a prvky tvořící zkoumanou problematiku, jak se k jejich pochopení dopracovali? Jak zvládají konkrétní situaci, proč jednají, jak jednají? Apod.

V rámci kvalitativního výzkumu se očekává jistá míra **subjektivity**, jinak těžko můžeme porozumět interpretacím, které jsou založeny na subjektivních názorech zkoumaných jedinců. Též je důležité nahlížet na určité zkoumané a získané informace objektivně s kritickým přístupem.

Kvalitativní přístup nabízí více metod, které můžeme využít. Metodou pro zpracování dat jsem zvolila tzv. **otevřené kódování a metodu vytváření trsů**. Pomocí otevřeného kódování budou nashromážděná data tematicky rozkryta a identifikována (Hendl, 2005:247). Právě otevřené kódování je prvním krokem k odhalení jistých témat vztahující se k výzkumným otázkám, přečtené literatuře nebo nově vznikajícím myšlenkám (Hendl, 2005:247). Jedná se o dost náročnou analytickou techniku, která hloubkově odkrývá podstatné údaje daného textu. Jednotlivé kódy označují události, jevy, pocity a soudy, které zařazujeme do konkrétních kategorií, které nám napomáhají k identifikaci a pojmenování významných celků (Miovský, 2006:228).

Následným krokem je metoda vytváření trsů, která napomáhá seskupovat a konceptualizovat určité výroky do tzv. trsu neboli skupiny. Skupiny (trsy) jsou vytvářeny na základě podobnosti mezi identifikovanými jednotkami. Proces této metody vytváří, konkrétní induktivně vytvořené kategorie, pomocí nichž jsou trsy (skupiny) zařazeny dle určitých charakterových vlastností ke konkrétnímu

ohraničitelnému tématu. Pomocí této metody jsou seskupovány a vytvářeny obecnější jednotky, které následně mohou být interpretovány. (Miovský, 2006:221)

Metody a techniky sběru dat

V rámci získání potřebných dat se postupovalo následovně. Data byla sesbírána za pomoci polostrukturovaného rozhovoru v rámci kvalitativní metody. Polostrukturovaný rozhovor umožňuje tazateli doptat se na cokoli, pokud nerozumí odpovědi daného účastníka (Burešová, 2020:39). Nabízí tak větší flexibilitu v pokládání daných otázek, poskytuje větší prostor pro vyjádření, porozumění a objasnění názorů či zkušeností vztahující se k výzkumným otázkám na které výzkumník hledá odpovědi. Polostrukturovaný rozhovor je nejrozšířenější metodou v rámci kvalitativní studie při sběru dat. Při realizaci rozhovorů jsou tvořeny určitá schémata, která jsou pro tazatele neboli výzkumníka závazná. Tyto schémata obvykle specifikují okruhy otázek, které jsou pokládány informantům daného výzkumu. (Miovský, 2006: 159)

Příprava rozhovoru nejprve proběhla za pomoci studia dostupné literatury a teoretických podkladů. Následně byly vytvořeny okruhy, které vyplývaly z výzkumných otázek a byly rozšířeny o otázky tazatelské na které mi zúčastnění informanti odpovídali. V průběhu plánování výzkumu bylo sestaveno celkem 36 tazatelských otázek a ty následně rozděleny do šesti okruhů v polostrukturovaném rozhovoru. Jako první okruh v polostrukturovaném rozhovoru tvořily otázky identifikační, které poskytují základní informace o informantech. Následně byly řazeny otázky stěžejní, které odpovídají na potřebné informace, ohledně hnutí Anonymních alkoholiků a jejich pomoci v léčbě závislosti.

Vytvořené okruhy:

1. Identifikační údaje
2. Význam Anonymních alkoholiků a vliv na členy
3. Bariéry abstinence
4. Pomoc od Anonymních alkoholiků a jak hnutí AA pomáhá?
5. Informace o organizaci
6. Slabé stránky a celkové hodnocení

Každý rozhovor začínal nejdříve tak, že jsem znovu představila téma diplomové práce a její cíl a seznámila jsem zúčastněné informanty s informovaným souhlasem (informovaný souhlas je součástí přílohy č.2), kde informanti byli obeznámeni, že rozhovor bude nahrán na záznamové zařízení v mobilním telefonu. Informovaný souhlas mi následně všichni podepsali. Následně jsem se začala doptávat na úvodní otázky, které se týkají vzdělání, věku, abstinence a absolvované protialkoholní léčby. Délka rozhovoru se často lišila, průměrná délka každého rozhovoru trvala asi 1 hodinu a 30 minut. Nejdelší rozhovor byl zaznamenán na celé tři hodiny a byl rozložen do dvou dnů. Nejkratší rozhovor trval jednu hodinu.

3.2.1 Transformační tabulka

Snahou transformační tabulky je přiblížit to, jaké zdroje a informace byly využity pro naplnění výzkumných otázek a hlavního výzkumného cíle. Scénář otázek pro realizaci rozhovoru je uveden v příloze č. 1.

TABULKA 1 Transformační tabulka

Hlavní výzkumný cíl: Jaký význam má pro klienty pravidelné setkávání v rámci hnutí Anonymních alkoholiků a jakou pomoc organizace sehrává při zvládnutí abstinence?

<i>Výzkumné otázky</i>	<i>Zdroj informací</i>	<i>Tematický okruh polostrukturovaného rozhovoru</i>	<i>Sada konkrétních tazatelských otázek</i>
<p>Výzkumná otázka 4: Jaký má význam a jak ovlivnila svépomocná skupina Anonymních alkoholiků život svých členů?</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Význam Anonymních alkoholiků a vliv na členy?</p>	<p>TO 1: Jaký význam má podle Vás skupina AA? Jaký význam má pro Vás osobně? TO 2: Dokážete říct, jak se do vašeho života promítá celkově vliv skupiny AA? TO 3: Jaké změny se ve Vašem životě udály v průběhu docházení do svépomocné skupiny AA? TO 4: V čem spatřujete přínos svépomocné skupiny AA? TO 5: Jaké očekávání jste od svépomocné skupiny měl/a? Jak se naplnila či nenaplnila? Jak si to vysvětlujete? TO 6: V čem spatřujete výhody oproti jiným způsobům léčby? A jaké nevýhody?</p>

<p>Výzkumná otázka 5: Co považují členové AA za podstatné pro zvládnutí abstinence?</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Bariéry abstinence</p>	<p>TO 1: Jaké největší překážky vnímáte na cestě ke střízlivosti? A proč? TO 2: Jaké kroky jsou pro Vás nejpodstatnější v rámci uzdravení? Jakou roli zde mají AA? TO 3: Co je pro Vás a bylo motivací k tomu, abyste se závislosti skoncoval? A jakou roli zde má svépomocná skupina AA?</p>
<p>Výzkumná otázka 6: Jak hnutí Anonymních alkoholiků pomáhá svým členům</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Pomoc od Anonymních alkoholiků a jak hnutí AA pomáhá</p>	<p>TO 1: Co Vám v běžném životě nejvíce pomáhá ze setkání AA? TO 2: Co považujete za nejdůležitější léčebný faktor u svépomocné skupině Anonymních alkoholiků? Proč? TO 3: Je podle Vás terapie ve skupině AA přínosnější, než jiný léčebný program? V čem? V čem ne? Proč? Jak si to vysvětlujete?</p>
<p>Výzkumná otázka 7: Doporučili by členové AA členství ve skupině AA? Pokud Ano, proč?</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Pomoc od Anonymních alkoholiků a jak hnutí AA pomáhá?</p>	<p>TO 4: Jaký je Váš názor na léčbu v rámci léčby Anonymních alkoholiků? TO 5: Přemýšlíte o tom, že využijete ještě jiný druh protialkoholní léčby? Jaký a proč?</p>

			TO 6: Doporučil byste členství ve svépomocné skupině AA? Komu? Komu ne?
Výzkumná otázka 8: Kde členové AA získali informace o existující skupině?	Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků	Informace o organizaci	TO 1: Od koho jste se prvně dozvěděl o skupině AA? Jaká doporučení jste měl a od koho? TO 2: Jak jste se prvně cítil/a na setkání AA? Jak setkání vnímáte nyní? Jak si to vysvětlujete?
Výzkumná otázka 9: Jak jsou členové AA spokojeni se strukturou organizace a s jejím fungováním?	Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků	Informace o organizaci	TO 3: Jak jste vnímal a nyní vnímáte vztahy a komunikaci mezi členy AA? Pokud nastala změna, jak si to vysvětlujete? TO 4: Jak hodnotíte časovou a místní dostupnost AA? Byla pro Vás vždy vyhovující? Ne? Proč? TO 5: Anonymní alkoholici propagují 12 Tradic. Jaká z těchto tradic je pro Vás nejdůležitější? A proč? TO 6: Jakou tradici vnímáte jako nejproblematičtější? A proč? TO 7: Anonymní alkoholici propagují 12 Kroků. Jaký z těchto kroků je pro Vás nejdůležitější? A proč? TO 8: Jaký krok vnímáte jako nejproblematičtější? A proč?

<p>Výzkumná otázka 9: Jak jsou členové AA spokojeni se strukturou organizace a s jejím fungováním?</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Informace o organizaci</p>	<p>TO 9: Zúčastnil jste se otevřených či uzavřených setkávání (meetingů)? Jaký druh setkávání vnímáte přínosněji? A proč? TO 10: Jak vnímáte způsob vedení sekretáře? Někaké problémy? Nedostatky? Jak si to vysvětlujete? Co s tím lze dělat? TO 11: Co si představujete pod pojmem „Vyšší moc“ a víra v Boha v rámci společenství? TO 12: Jak podle Vás pomáhá hnutí AA jiným alkoholikům? Co vnímáte za nejpodstatnější krok? TO 13: Jak je pro Vás podstatná služba v AA? Jakou službu vykonáváte? TO 14: Jaký přínos má pro Vás služba v AA?</p>
<p>Výzkumná otázka 10: Jaké slabé stránky členové Anonymních alkoholiků ve skupině spatřují</p>	<p>Za pomoci polostrukturovaného rozhovoru se členy Anonymních alkoholiků</p>	<p>Slabé stránky a celkové hodnocení</p>	<p>TO 1: Co byste zlepšil/a, změnil/a na fungování svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků? A proč? TO 2: Jaká negativa vnímáte u svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků? Proč?</p>

3.3 Výzkumný soubor, způsob jeho výběru a jeho organizace

Výzkumný soubor tvoří celkem 10 osob, které v minulosti trpěli závislostí na alkoholu, nyní abstinují a jsou minimálně půl roku členy svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Výběr informantů byl záměrný, informanti museli splňovat výše uvedená kritéria pro zařazení do výzkumu. Tato metoda je využívána, když chceme výzkumně spolupracovat s lidmi, kteří spadají do konkrétní cílové skupiny nebo nás zajímá specifická služba či instituce (Miovský, 2006:136).

Daný výzkum jsem započala tím, že jsem si na adrese www.anonymnialkoholici.cz vyhledala kontakty na skupiny Anonymních alkoholiků. Nejdříve jsem prostřednictvím emailu kontaktovala skupinu Anonymních alkoholiků v Hradci Králové s prosbou o možnost zúčastnit se jejich meetingu jako host. Bohužel tato skupina AA se mnou odmítla spolupracovat z důvodu obav o nově příchozí jedince, kterým by má účast nemusela být zcela příjemná. Dále mi bylo doporučeno, ať oslovím skupiny, které se nacházejí v Brně nebo v Praze, protože jsou více ochotní ke spolupráci a nestydí se mluvit o svém příběhu a alkoholismu. Následně jsem tedy kontaktovala skupiny AA působících v Brně a v Praze, kde mi účast povolili. Vzhledem k tomu, že jsem předem nevěděla, kolik informantů se mnou bude chtít spolupracovat, oslovila jsem i skupiny AA působící v Pardubicích a ve Svitavách, abych měla větší šanci k získání potřebného počtu informantů. Účastnila jsem se tedy několika setkání AA v Brně v Praze ve Svitavách a v Pardubicích. Na každém meetingu mi byl poskytnut prostor k seznámení se a k získání kontaktů na ty členy, kteří splňovali má kritéria pro zařazení do výzkumu a byli ochotní se mnou spolupracovat.

Realizace výzkumu proběhla již od poloviny prosince 2022 a trvala až do konce února 2023. Rozhovory probíhaly v prostorách samotné organizace Anonymních alkoholiků, v kancelářích i v rodinných domech samotných informantů a nejčastěji v kavárnách. Všechny poskytnuté rozhovory byly provedeny osobně a to tzv. face to face.

Skupina informantů: Nyní uvedu krátkou charakteristiku se všemi zúčastněnými informanty, kteří splňovali kritéria pro zařazení do výzkumu a byli ochotní

poskytnout potřebné informace a zúčastnit se tak mého výzkumu. Celkově mi bylo poskytnuto 10 rozhovorů ze setkání Anonymních alkoholiků, a to ve Svitavách (poskytnuty 3 rozhovory) v Pardubicích (poskytnuty 2 rozhovory) v Brně (poskytnuty 3 rozhovory) a v Praze (poskytnuty 2 rozhovory). Polovinu informantů tvořili muži a polovinu ženy. Pro zachování větší anonymity nebude u informantů uvedeno odkud jsou a jakou místní skupinu AA pravidelně navštěvují.

Charakteristika informantů:

Informantka č. 1 s fiktivním jménem Běla – má 59 let a získané středoškolské vzdělání s maturitou. Má za sebou krátkodobou ústavní protialkoholní léčbu, kterou zahájila jednou a dokončila ji. Nyní 8 let abstinuje a zároveň dochází 8 let do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků, a to jednou týdně. Důvodem, proč vyhledávala alkohol byl pocit uvolnění, zvládání náročných situací a odkládání určité zodpovědnosti. Uvedla, že primárně vyhledávala tvrdý alkohol, kdy se frekvence pití zkracovala během pěti až deseti let. Nejdříve byla její frekvence pití jednou za dva roky v měsíčním tahu, pak jednou za půl roku, jednou za čtvrt roku, jednou do měsíce, dvakrát do měsíce až to přešlo v každodenní pití.

Informant č. 2 s fiktivním jménem Roman – má 47 let a získané středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou. Podstoupil jednu krátkodobou ústavní léčbu, kterou řádně dokončil a cca čtyřikrát nastoupil na desetidenní léčbu na detoxikační oddělení. V současné době abstinuje 10 let a do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků dochází 12 let, a to převážně jednou týdně. Alkohol vyhledával pro příjemné účinky, poté na zmírnění stresu a řešení bipolární poruchy, která mu byla diagnostikována. Postupně se z víkendové pití stalo tzv. kvartální pijáctví. Neboli popíjení alkoholu v několika denním tahu s obdobími střídající abstinencí (Heller a Pecinovská, 2011:34).

Informant č. 3 s fiktivním jménem Andrej – má 52 let a podstoupil jednu střednědobou protialkoholní ústavní léčbu, kterou řádně dokončil. Jeho nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou. Svépomocnou skupinu Anonymních alkoholiků navštěvuje 9 let a také 9 let již abstinuje. Andrej pochází z hospodské rodiny, což vnímá jako určitý důvod, co mohlo stát za jeho alkoholismem. Ovšem zmínil, že si dlouhou dobu neuvědomoval svůj problém a nelze tak úplně říci, co bylo přesně aktivátorem, protože vzhledem k jeho prostředí,

kde vyrůstal byl pro něj alkohol součástí normálního života. Následně také zmínil, že alkohol mu pomáhal zmírnit stres, trému a odpoutávat ho od problémů. V závislosti se držel cca 6-7 let, kdy jeho frekvence pití byla ze začátku pozvolná. Zmínil, že v době, kdy odešel z gastronomie a našel si jinou práci chodil pravidelně do hospody na 2-3 piva. Ovšem poté, co nastoupil pracovně znovu do „hospodského prostředí“ byl alkohol jeho každodenní součástí. Celkově navštěvuje více skupin Anonymních alkoholiků a dochází cca 2x týdně. Také zmínil, že ze začátku byl jeho kontakt s AA každodenní.

Informantka č. 4 s fiktivním jménem Ljuba – má 65 let a její nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou. Za sebou má úspěšně dokončenou ústavní léčbu. Nyní abstinuje 13 let a také 13 let pravidelně dochází do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků, alespoň jednou týdně. Jejím zmíněným důvodem, proč si myslí, že propadla alkoholismu bylo, že k tomu měla odjakživa sklony. Postupně alkoholem zmírňovala své problémy, které ji život naložil. Uvedla, že v její rodině se také alkoholismu vyskytoval a i přesto, že věděla, v jaké fázi alkoholismu se nyní nachází stejně s tím nechtěla nic dělat. Ze začátku byla frekvence pití omezená pouze na určité akce (rodinné oslavy, křtiny aj.). Zlom nastal v té době, kdy přišla o manžela. Frekvence a dávky alkoholu se potom začaly zvyšovat.

Informant č. 5 s fiktivním jménem Hynek – Má 53 let a jeho nejvyšší získané vzdělání je zakončeno výučním listem. V minulosti podstoupil jednu ambulantní léčbu a pětkrát ústavní léčbu, z toho jednou ústavní léčbu nedokončil z důvodu porušení pravidel. Do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků dochází 5 let jednou týdně a aktuálně je 5 let střízlivý. Zmíněným důvodem, proč propadl alkoholismu byly uvedené neshody s otcem a otcovo ponižování. Ze začátku byla frekvence pití omezená pouze na víkendové akce, zlomovým okamžikem byl unáhlený krok k uzavření manželství, který napomohl k častějšímu popíjení alkoholu. Ovšem stěžejním momentem byl paradoxně rozvod, kdy Hynek začal pít od ráno do večera a zahájil tak jisté pravidlo, po práci do hospody a to každý den. Nyní současně dochází také do svépomocné skupiny Klus a k psychiatrovi.

Informant č. 6 s fiktivním jménem Mojmír – má 42 let a jeho nejvyšší dosažené vzdělání je zakončené výučním listem. Dvakrát podstoupil střednědobou ústavní

léčbu, kterou pokaždé dokončil. Do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků dochází cca 1,5 roku alespoň dvakrát týdně. V únoru 2023 oslavil výročí 500 dní střízlivosti. Alkohol mu pomáhal zvýšit sebevědomí a odbourávat stres. Sdělil, že jeho alkoholová kariéra začala od 16-17 let a trvala bezmála 24 let. Převážně popíjel pivo a sem tam i tvrdší alkohol. Nyní navštěvuje současně s AA pobytový doléčovací program Lotos, který je poskytován formou terapeutické komunity.

Informantka č. 7 s fiktivním jménem Ema – má 53 let a vysokoškolské vzdělání s dvěma atestacemi. V minulosti podstoupila jedenkrát střednědobou ústavní léčbu a léčbu ambulantní. Do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků dochází 10 let a současně 10 let také abstinguje. Alkoholem potlačovala svou vnitřní bolest. Alkohol ji napomáhal zvládat stres v práci, rozvod s manželem a konflikty s dospívajícími dětmi. Frekvence pití byla ze začátku nárazová, kdy alkoholem potlačovala stres a nepříjemné situace. Ovšem postupně se z toho stala denní konzumace, která začínala nejdříve 2 dcl vína, 4 dcl vína až to skončilo na denní konzumaci 2 l vína denně. Závislost na alkoholu se u této informantky vyvíjela cca 10 let. Frekvence navštěvování skupiny Anonymních alkoholiků byla ze začátku každodenní, ovšem nyní dochází cca 1x týdně.

Informantka č. 8 s fiktivním jménem Lenka – má 42 let a získané vyšší odborné vzdělání. Má za sebou jednu nedokončenou ústavní léčbu a ambulantní návštěvy u psychiatra. Ústavní léčbu nedokončila z důvodu porušení pravidel, kdy nasbírala dostatečný počet tzv. černých puntíků, které ji podmiňují k vyloučení z léčebny. V květnu 2023 má již 9 let střízlivosti, zároveň již celých 9 let dochází do svépomocné skupiny AA, a to jednou týdně. Zmínila, že již během dětství byl její vztah k alkoholu velice příznivý a kladný, tak jako většině členů z její rodiny. Z víkendového pití se postupně stávaly tzv. několikadenní tahy, které střídala s několikadenní abstinencí. Zpětně hodnotí, že její vztah k alkoholu byl od začátku jiný, než u jejích přátel.

Informantka č. 9 s fiktivním jménem Jolana – má 56 let a vysokoškolské vzdělání. Do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků nyní dochází půl roku a v současné době je k měsíci únoru 10 dní střízlivá. Sděleným důvodem, co bylo aktivátorem pití byly tzv. vysoké nároky kladené společností, stres, kdy alkohol byl prostředkem uvolnění. Má zkušenost s ambulantní léčbou, kam stále také dochází.

Informant č. 10 s fiktivním jménem Jáchym-má 42 let a jeho nejvyšší získané vzdělání je středoškolské. Do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků dochází 4 roky, alespoň dvakrát týdně. Zároveň již 4 roky abstínuje. Má zkušenost s ústavní léčbou, kterou podstoupil dvakrát. Jednou zahájil léčbu krátkodobou a po druhé střednědobou. Obě léčby byly řádně dokončeny. Jeho závislost na alkoholu se postupně rozvíjela během cca 6 let. Jeho sděleným důvodem, který považuje za aktivátor pití je zvládání stresu a těžkých životních situací.

Shrnující charakteristika informantů

Průměrný věk zúčastněných informantů se pohybuje kolem 50 let, mají středoškolské vzdělání a průměrná doba abstinence je cca 7 let. Výhodou větších měst v rámci docházení do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků je možnost navštěvovat skupiny AA i vícekrát denně a během několika dní v týdnu. Tuto možnost využívali jedinci převážně z počátku docházení do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Ovšem nyní průměrné docházení do skupiny AA je spíše jednou týdně. Je však důležité zmínit, že informanti v menších městech nemají ani jinou možnost, pokud nejsou ochotni se setkávat prostřednictvím internetu. Informanti mají převážně značnou zkušenost s ústavní léčbou, kterou většina z nich řádně dokončila. Pouze u dvou informantů se jednalo o ústavní léčbu, která nebyla dokončena z důvodu porušení pravidel. Jako aktivátor pití byl průměrně uváděn důvod zmírnění stresu, uvolnění a pomoc při zvládání těžkých situací.

3.4 Zpracování kvalitativních dat a jejich analýza

Rozhovory byly zaznamenány na záznamové zařízení v mobilním telefonu, díky tomu jsem mohla rozhovor vícekrát přehrát, a tak lépe porozumět daným odpovědím. Získané odpovědi jsem následně převedla do písemné podoby. Rozhovory jsem poslouchala vícekrát a to proto, aby nedošlo k chybným přepisům a jejich následným výkladům. Tímto krokem jsem zahájila první důležitý postup, který se nazývá **transkripce** (Miovský, 2006: 205).

Dalším důležitou součástí při zpracování kvalitativních dat byla tzv. **redukce prvního řádu** neboli odstranění rušivých elementů během transkripce neboli přepisu audiozáznamu, tedy vynechání pauz a různých zvuků či přerušení jinou

osobou. Tato redukce usnadňuje následnou analýzu dat, kdy výzkumník pracuje pouze s obsahem, který nese potřebné informace. (Miovský, 2006:210)

Následně jsem přeepsané rozhovory vytiskla a poté jsem barevně odlišila každou zodpovězenou kategorii otázek vyjadřující odpovědi na předem určené výzkumné otázky a jiná přínosná sdělení pro můj kvalitativní výzkum. Při analýze dat jsem využila tzv. **otevřené kódování** a **metodu vytváření trsů**. Právě otevřené kódování bylo první využitou technikou k naplnění výzkumných cílů a hlavního výzkumného cíle.

Otevřené kódování odkrývá v získaných datech z polostrukturovaného rozhovoru určitá témata, která se vztahují k položeným otázkám, prostudované literatuře, k pojmům od zúčastněných informantů a k nově přichozím myšlenkám během analýzy (Hendl, 205:247). Jedná se o tzv. „*tematické rozkrytí textu*“ (Hendl, 2005:247).

Výzkumník tak pomocí kódů, označující věci, sociální dopady, vztahy atd., získává seznam témat, které postupně třídí a organizuje. Mezi těmito pojmy hledá významné jevy, které dle podobnosti seskupuje do konkrétních kategorií, jedná se o tzv. **kategorizaci**. Kategorizace obsahuje podskupiny nebo subkategorie, které na sebe vážou významovou podobnost. (Miovský, 2006:229)

Během otevřeného kódování jsem postupovala tak, že jsem nejdříve ke každému odstavci přiřazovala určité kódy a komentáře mezi kterými jsem hledala souvislost a podobu, díky čemu vznikla tzv. **kategorizace** (zařazování kódů a témat do určitých hlavních kategorií). Poté, co jsem získala kódy a kategorie, která reprezentují významná sdělení informantů jsem použila tzv. **metodu vytváření trsů**. Tento krok mi napomohl k uspořádání získaných kódů a témat do určitých obecnějších konceptů, které spadají do ohraničeného tématu (hlavní kategorie), které reprezentují v kapitole 3.7

3.5 Etická rizika výzkumu

Určitou obavou pro realizaci výzkumné části byl strach a pochybnost o tom, zda budou členové Anonymních alkoholiků ochotni se mnou spolupracovat z důvodu, že by mohla být narušena jejich anonymita. Naštěstí se tato reakce nepotvrdila a všichni informanti se ochotně mého výzkumu účastnili. Ovšem další otázkou bylo,

zda dané otázky nejsou citlivé a nenastane situace, kdy informanti budou chtít od rozhovoru odstoupit, naštěstí se nic takového nestalo a všichni zúčastnění velmi aktivně odpovídali na pokládané otázky.

Je důležité při výzkumném šetření dodržet několik zásadních etických aspektů. Informanti by měli souhlasit s účastí výzkumu, a to bez nátlaku a s ochotou podepsat papírový informovaný souhlas, který je součástí přílohy č.2. Důležité je také zabezpečit ochranu soukromí a osobních údajů, tedy seznámení informantů o tom, jak bude s jejich daty (nahrávka rozhovoru, informovaný souhlas) dále naloženo, za jakým účelem a kdo k nim může mít přístup (Miovský, 2006:280-282). Dalšími pravidly, které je nutné dodržet je citlivost a objektivní náhled, dodržení anonymity a respektování důstojnosti všech zúčastněných informantů (Reichel, 2009:175-179). Během výzkumu byla veškerá tato uvedená pravidla dodržena.

3.6 Validita výzkumu

Důležitou složkou, která přemýšlí a hodnotí nad správností získaných tvrzení a výsledků je právě tzv. validita, kdy se výzkumník zaměřuje na věrohodnost a pravdivost získaných dat. Hledání validity tedy znamená odkrývání kritérií ohledně pravdivosti, relevance a věrohodnosti reprezentujících výsledků výzkumníkem. (Miovský, 2006:255)

Hlavní určující znak validity je tzv. **triangulace**. **Triangulací** rozumíme účinný nástroj, který integruje různé zdroje dat, přístupy k jejich získávání a jejich následnou analýzu (Miovský, 2006:265). Obecně se jedná o metodu, která vyhledává a určuje dané stanovisko zkoumaného jevu za pomoci tří a více různých zdrojů dat, jejich perspektiv a výzkumníkova postoje i interpretace (Čermák & Štěpaníková, 1998 cit. in Miovsky, 2006:364).

Pro realizaci mého kvalitativního šetření byly využity následující kritéria triangulace dle Denzina (cit. in Miovský, 2006:364), které pojednávají o důvěryhodnosti interpretovaných výsledků.

1. **Triangulace dat:** v rámci kvalitativního šetření bylo využito získání dat za pomoci polostrukturovaného rozhovoru a dostupné literatury a další relevantních zdrojů. Výběr osob reprezentujících výzkumná šetření vycházející ze záměrného a systematického výběru. Jsou tak získány podklady

k výzkumu z verbálních rozhovorů s informanty. Získaná data proběhla v různém časovém horizontu, a to více než u jedné osoby.

2. **Triangulace informantů:** získané výpovědi od informantů byly sesbírány ve více než jedné skupině Anonymních alkoholiků, což může vést k jinému náhledu na určitý zkoumaný jev. Informanti také mají odlišné zkušenosti s předchozí protialkoholní léčbou, tedy mohou mít jiný náhled na zkoumanou problematiku.
3. **Triangulace využití metody:** pro získání potřebných odpovědí byly informantům kladeny tazatelské otázky z polostrukturovaného rozhovoru, díky čemuž byly získány odpovědi pro výzkumné šetření.

3.7 Interpretace zjištěných výzkumných údajů

V této kapitole budou uvedeny a interpretovány výsledky výzkumu z analýzy dat s využitím otevřeného kódování a tzv. metody vytváření trsů neboli skupiny, založené na vzájemné podobě a přiřazené k danému ohraničenému tématu. Tabulka. č. 2 zobrazuje data, která vyplynula během přepsaných a zakódovaných rozhovorů pomocí výše zmíněných metod. Během otevřeného kódování jsem získala významné kódy a témata, která jsem rozdělila do hlavních čtyř kategorií, které jsou v tabulce č.2 zvýrazněny tučně. Následně jsem tato témata shromáždila do obecnějších kategorií, a to pomocí tzv. metody vytváření trsů. Výsledky obsahují přesné citace informantů, které jsou uvedeny v uvozovkách a označeny kurzivou, v nichž jsou tučně zvýrazněny některé zásadní pojmy.

**TABULKA 2 Abstinence a role svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků-
kategorie a přiřazené skupiny kódu (trsů)**

Překážky a udržení abstinence	Význam a přínos svépomocné skupiny AA	Léčebné faktory a jak organizace AA pomáhá	Struktura organizace AA a celkové hodnocení
Reklamy, postoj společnosti a další riziková prostředí	Běžná populace nerozumí problémům alkoholika	Síla sdílení, vidina naděje	Původní seznámení s AA a první pocity
Pracovní omezení a beznaděj	Nejsi sám, všichni jsme na stejné lodi	Podat pomocnou ruku a bezpodmínečné přijetí	V AA se nesmí nic měnit
Mezilidské vztahy jako překážka ke střízlivosti	Kdykoliv dostanu pomocnou ruku	Dobrovolnost	AHA moment
Mít se rád, udržet si střízlivost kvůli sobě a nezapomenout	Zlepšení zdraví, získání práce a zlepšení mezilidských vztahů	Doporučení a názor na léčbu AA	Mýtus o AA a další představy o skupině
Rodina jako motivace k udržení střízlivosti			Jsme jenom lidi a komunikační pravidla
Bezmoc na cestě za střízlivým životem			12 kroků a 12 tradic

			Preference meetingu
			Vyšší moc je velice variabilní
			Slabé stránky či negativa AA
			Služba v AA

3.8 Význam, přínos svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků

V této hlavní kategorii jsou uvedeny výsledky, které byly informanty uvedeny jako stěžejní, hodnotné a působící ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků. Výsledky popisují sdělené informace, které informanti uvedli jako vlivné, významné a účelové faktory, které zaznamenávají v organizaci AA a které se odrážejí v jejich běžném životě. Jsou zde uvedeny i informace ohledně přínosu oproti jiným způsobům protialkoholní léčby. Pro zodpovězení výzkumných otázek sloužily TO 1-6 z okruhu polostrukturovaného rozhovoru „význam Anonymních alkoholiků a vliv na členy“.

3.8.1 Běžná populace nerozumí problémům alkoholika

Významným faktorem v rámci společenství Anonymních alkoholiků je evidentně pochopení, porozumění a začlenění se do kolektivu lidí se stejným problémem. „*Je to fajn parta lidí. Prostě jsem mezi lidmi, kteří jsou vlastně na stejné lodi jak já, prostě ví o té závislosti hodně.*“ (Mojmír) Patřit do skupiny lidí se stejným problémem, kde se jedinci mohou plně otevřít, a to bez pocitu studu a odsouzení je vlivným mechanismem. Právě v AA se nacházejí jedinci, kteří mají osobní zkušenost se závislostí na alkoholu a mohou tak podat pomocnou ruku, předávat určité rady a zkušenosti, jak předcházet určitým rizikovým myšlenkám a emočním stavům. „*Prostě můžu někomu zavolat. Oni mají ten samej problém jak já, akorát s tím rozdílem, že mají víc zkušeností, protože jsou delší dobu střízliví. Mají lepší náhled na to a můžou mně dát víc nějakých rad nebo zkušeností.*“ (Mojmír) Právě

na základě osobní zkušenosti mohou jedinci předávat své rady, jak zvládnout určité těžké situace. Pocit, že se svěřuji někomu, kdo má pochopení a ví, o čem daný problém je důležitým aspektem, protože znalosti o konkrétním problému jsou potřebné k tomu, abychom mohli pomoci. *„Ta skupina zná ty problémy, jo, že je to takový, že ty alkoholicí si pomáhají, ze svého úhlu pohledu. V té skupině je to takový, že člověk může říct i své problémy, který nemůže sdílet s nikým jiným, protože ten druhý venku, nebo ti normoši, jak my říkáme, nerozumí a nechápou.“* (Běla)

Právě jedinci se závislostí na alkoholu jsou často ohroženy negativními předsudky a nepochopením, a to jak ze strany svých blízkých přátel, rodiny, spolupracovníků, tak celkovou společností. Laická veřejnost se často domnívá, že závislost je známkou slabého charakteru a osobního selhání. Důvodem těchto předsudků jsou převážně média, která zobrazují často agresivní a kriminální jedince, kteří jsou postihnuti závislostí. (Earnshaw et al., 2013 cit. in Siddiqui, Rutherford, 2023) Vzhledem k této problematice je svépomocná skupina Anonymních alkoholiků tak významná. *„Alkoholici mají problém s alkoholem a normální běžná populace těm problémům nerozumí, normální populace si myslí, že stačí síla vůle, tak přestaň, řekni si máš vůli, tak si řekni, že nebudeš pít a nazdar. Neumí si představit, čím prochází ten alkoholik, vůbec mít představu.“* (Běla)

3.8.2 Nejsi sám, všichni jsme na stejné lodi

Od skupiny Anonymních alkoholiků lze očekávat, pochopení, přijetí a pocit, že nikdo nebude nikoho soudit, protože ti všichni, kteří sdílejí svůj příběh jsou alkoholicí s osobní zkušeností. Za co by tedy ostatní členy odsoudili? Za to, co dělali sami? Právě pocit porozumění je značným a naplněným očekáváním od informantů, kteří pravidelně docházejí do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Dokonce jedna z informantek uvedla, že skupina Anonymních alkoholiků je pro ni, jako druhá rodina, kde ji mohou zcela porozumět. *„Jsem tam mezi lidmi mého kmene, kteří mluví řečí mého kmene.“* (Ema) Informace o závislosti, založené na vlastní zkušenosti mohou přinést jistý povzbuzující a motivující účinek. Závislá osoba ví, že se nyní nachází mezi lidmi, kteří vědí, o čem je řeč a nemusí nikomu nic zdlouhavě vysvětlovat. Právě osobní zkušenost se závislostí nabízí určitou pomoc, založenou na jistém úhlu pohledu, vycházející z vlastních chyb a omylů od jiných členů AA. *„Partu lidí, kteří ví, o čem se budeme*

*bavit, jo, že to není, teď to nemyslím špatně, ale žádnéj psycholog, adiktolog, který to má nastudovaný a neprošel si zřejmě tím, takže takový, ta **společná řeč** a zároveň prostě taková ta pomoc, jo, mně se děje to, aha, tys **to zažil**, tak víš, jak reagovat.*“(Hynek)

Právě vidina toho, že budu mezi lidmi, kteří jsou na stejné lodi je velice pozitivním a naplněným očekáváním. Právě pocit, že se scházím s lidmi, kteří mají problém s alkoholem, nyní abstinují, a to i několik let je silným, povzbuzujícím a motivujícím faktorem. „*Já bych řekl, že očekávání je pořád stejný, který mám i teď, a to je vlastně, že budu mezi lidima, kteří jsou vlastně na stejné lodi, jak já. Ví o té závislosti hodně a nějakým způsobem mě určitě dokážou motivovat. Což se samozřejmě naplnilo, řekl bych na 100 %.*“(Mojmír) Ve dvou jde všechno lépe, je jedno jestli se jedná o trable, sdílené radosti nebo jakoukoliv životní překážku. Ve dvou si prostě poradíme snadněji a lépe. „*Ten pocit, že na to nejsem sám, že se z toho můžu dostat a že tam jsou lidi, kterým nemusím nic vyprávět, protože to zažili a znají to a nebudou mě soudit.*“(Roman)

3.8.3 Kdykoliv dostanu pomocnou ruku

Výhodou oproti jiným způsobům protialkoholní léčby je také fakt, že svépomocná skupina Anonymních alkoholiků nabízí pomoc a to kdykoli, kdy potřebuje jedinec povzbudit, vypovídat se nebo jakkoli jinak pomoci v rámci toho, aby znovu nepropadl alkoholismu a neztratil svou motivaci. „*Vím, že komukoliv z AA vlastně můžu zavolat komukoliv, když budu prostě v nějakým takovým, jako blbým psychickým rozpoložení, tak mně stačí jim zavolat a vlastně už jenom jejich hlas pomůže, abych si uvědomil, co vlastně mám dělat.*“(Andrej)

Pocit, že se mohu kdykoli na někoho obrátit, zavolat a svěřit se, že mi dnes není nejlépe a mám chuť se napít, představuje pozitivní vliv a již zmíněnou výhodu oproti jiné protialkoholní léčbě. Pocit, že mám přátele, kteří jsou ochotni mi kdykoli podat pomocnou ruku a vyslechnout mě je dle některých výpovědí stěžejním přínosem v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. „*V momentě, kdy mi není nijak dobře a mám pocit, že bych se napil, tak **můžu zvednout telefon a zavolat** jednomu z těch lidí, kterým samozřejmě věřím a ty lidi mě nějakým způsobem prostě pomůžou z toho ven, aniž bych po té lahvi sáhl.*“(Hynek) Přínosem

a výhodou svépomocné skupiny AA je pocit, že během setkávání Anonymních alkoholiků nezáleží na získaném vzdělání, politických názorech či jiných specifických vlastnostech, které charakterizují jedince. Ve společenství AA jsou si všichni rovni, což napomáhá k jisté důvěře a otevřenosti, nebát se s čímkoliv svěřit. „*Můžu říct co chci, nemám žádné zábrany, když budu před psychologem nebo něco, tak pořád tam je nějaká brzda, bavím se s autoritou. Když tady se **bavíme rovněj s rovným.***“ (Hynek)

V této kategorii se prolíná i pomoc, která je dle informantky velice významná, protože Anonymní alkoholici a jejich podání pomocné ruky není časově omezené. Jsou tu pro **kohokoli a kdykoliv** a to napořád. Záleží jen na každém jedinci, jak dlouho a jak často chce docházet do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. „*Měla jsem kam jít, přínos byl v tom, že **jsem měla kam jít**, že to byla pro mě další cesta, která nekončí, protože všechny léčby a takový věci je od-do na určitou dobu a v tomto je přínos, že **to je napořád**, že je to trvalý, že to tady ty áčka budou, že se o to ti alkoholici postarají.*“ (Ljuba)

3.8.4 Zlepšení zdraví, získání práce a zlepšení mezilidských vztahů

Docházení do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků má poměrně pozitivní vliv. Informanti sdělili, že díky skupině AA se **změnil jejich život a přístup k němu**. Jeden z informantů uvedl, že díky AA se naučil **ovládat své emoce** a řešit určité problémy s rozvahou. „*Troufnu si říct, že jsem vyrovnanější. Všeobecně jsem prostě, neurotický člověk, zbrklý, prostě, a díky tomu, že chodím do té skupiny, naučil jsem se neřešit problémy, prostě hned jakoby teď musíš, snažím se všechno s rozvahou a v klidu, nebláznit.*“ (Hynek) Také informantka Lenka se zmínila o tom, že ji **AA proměnili život**. „*Mně to proměnilo život, protože jsem jinde, než jsem byla předtím. A jsem ráda, kde jsem teď, jo. A je to díky Anonymním alkoholikům je to fakt, že jako žiju, takový nějaký smysluplnější, pravdivější a upřímnější život. Získala jsem svobodu, vděčnost. Život, který jsem získala díky Anonymním alkoholikům je čestný, jiný, opravdový, upřímný.*“ (Lenka)

Další uvedenou pozitivní změnou, která se v životě informantů udála a kterou přisuzují k pravidelnému docházení do skupiny AA je urovnání mezilidských vztahů, zlepšení komunikace, zlepšení zdravotního stavu, získání práce a objevení sama sebe. „*Začala jsem objevovat v 53 letech života vlastně sama sebe, že to, že*

to nebylo, prostě kvůli rodičům, to bylo takový jako musíš se dobře učit, musíš, furt bylo všude musíš a tady nikdo neříkal, že musíš, tady mně jdou příkladem, tady nikdo nikoho nepoučuje, nikdo neteoretizuje.“(Ljuba)

Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků také ovlivňuje jistý postoj v běžném životě. Někteří uvedli, že díky AA nyní žijí **pravdivější a upřímnější život**. *„Já si myslím, že v životě miň lžu a podvádím, jako, nebo nepodvádím, já nedělala nikdy žádný velký podvody, ale já bych nedokázala už vůbec nic obejít, protože jsem, prostě prošla tím programem a nechcu si prostě dělat věci nějak křivácky nebo tak, jako jo, že to je asi fráze, ale nechce se mi lhát, nechce se mně podvádět.*“(Ljuba)

3.9 Překážky a udržení abstinence

V této hlavní kategorii jsou uvedeny výsledky, které byly informanty uvedeny jako stěžejní pro udržení a získání motivace a zachování si své střízlivosti čili abstinence. Jsou zde přiblíženy sdělené překážky na cestě ke střízlivosti, kterými jsou osoby závislé na alkoholu ohroženy a role svépomocné skupiny AA, kde je snahou napomáhat k udržení střízlivého života. Pro zodpovězení výzkumných otázek sloužily TO 1-3 z okruhu polostrukturovaného rozhovoru „*bariéry abstinence*“.

3.9.1 Reklamy, postoj společnosti a další riziková prostředí

Během rozhovoru jsem se dotazovala informantů, co považují za překážky na cestě ke střízlivosti. Většina informantů sdělila několik různých překážek, **od reklam, návštěv potravin až po běžný vztah společnosti k alkoholu**. *„Těch ohrožení je ze začátku spousta, reklamy v televizi, návštěva potravin, lidi, kteří pijí ve vaší přítomnosti, zimní směs do ostříkovačů v autě, těch věcí je opravdu ze začátku moc.*“(Roman) Další z informantů potvrdil, že obchodní centra mohou být pro závislého určitou překážkou, hlavně pokud není dostatečně informován o nemoci alkoholismu. *„Jednak jsem si myslel, že to je jako charakterové selhání a nenáviděl jsem se za to, a jednak jsem nevěděl, co s tím, protože já jsem šel třeba do obchodu si koupit něco, abych měl něco k jídlu, abych si uvařil a ještě, když jsem si bral košík, tak jsem si to myslel a já vycházím z obchodu a v igelitce šest lahváčů a půl litra rumu a kde se tam vzali jsem prostě tenkrát netušil, jo. Dneska už vím, prostě*

je to alkoholismus, je to prostě nemoc, kterou mám a s kterou musím žít a něco s ní dělat, no.“(Andrej)

Reklama je velkým, nenápadným až vtíravým nepřítelem, který ohrožuje sebeovládání závislého jedince. Cílem reklamy je propagovat alkohol jako symbol štěstí, bez ohledu na to, jaké problémy nám může způsobit (Nešpor, 2002:24).
*„Překážkou, hmm, hrozný jsou ty **reklamy**, které jsou všude a furt a ty si jich prostě všímáš a teď třeba **vyjdeš z léčebny a jsi nimi obklopen**, no hrozný, tohle by se mělo změnit.*“(Jáchym)

Nejedná se jen o nevhodné reklamy či rizikové prostředí, ale určitou bariérou je nepochopení a nevědomost laické veřejnosti. Důležité je zmínit, že alkohol je považován za legální návykovou látku, která je velmi často propagovaná a hraje důležitou roli při různých příležitostech či oslavách např. rodinné oslavy, křtiny, svatby apod., kdy vytváří dojem štěstí a pocit příjemně stráveného dne. *„Pití alkoholu je v dnešní době bráno, všude jsou reklamy, **všude se pije**, každé, kdo přijde, tak hned, dáte si pivo? Víno? Panáka? A takhle a ten alkoholik s tím má problémy, protože neunes, ten alkoholik, ten tlak toho okolí.*“(Běla) Při představě, že se nemohu už nikdy víc dotknout alkoholu, dát si skleničku vína či půl litr piva je zcela stresující, už jen z toho důvodu, že alkohol je součástí běžného života, kdy jsme obklopeni častými reklamami či nabídkami, které nás nabádají k popíjení alkoholu. Paradoxem je, že společnost je ke konzumaci alkoholu velice otevřená a tolerantní, ovšem pokud někdo propadne závislosti na alkoholu je vnímám společností jako slaboch a nese si s sebou určité stigma

Závislá osoba je obvykle laickou veřejností posuzována tak, že za problémy způsobené alkoholem si může ona sama, a že stačí síla vůle neboli chtít změnit svou situaci, aby problémy s alkoholem překonala. Právě laická veřejnost neakceptuje fakt, že alkoholismus je onemocnění mozku. Právě nepochopení alkoholismu jako nemoci vede laickou veřejnost k přesvědčení o tom, že alkoholismus je charakterová vada (Beraková, 2016:34). *„V té době jsem většinou byl mezi tzv. **normošema**, to znamená lidma, kteří nejsou závislí na alkoholu a ty mě **vždycky říkali, tak proč to děláš, tak to nedělej**, když vidíš jakéj to má dopad, tak toho nech a mě to znělo jako jednoduchá věc, prostě vezmu si rohlík nevezmu si rohlík, věc svobodného rozhodnutí.*“(Roman)

3.9.2 Pracovní omezení a beznaděj

Není snadné najít vyhovující práci, pokud máme určitá omezení, a to kvůli nemoci, která je velice stigmatizována. Alkoholismus bývá často spojován s negativními stereotypy např. nebezpečné chování, kriminalita, kdy se jedná především o slabé a nezodpovědné jedince. Karel Nešpor (2002:32) upozorňuje na určitá rizika, která vyplývají např. z monotónní a třísměnné práce a mohou tak zapříčinit recidivu. Proto je dobré naučit se relaxační techniky. Právě pocit bezmoci vůči zaměstnání, kdy má závislá osoba strach z odsouzení a nepochopení a vyžaduje určitá pracovní specifika, která nejsou snadno dostupná, může zapříčinit pocit beznaděje. *„Prostě ne každá práce mi sedí, mám nějaká omezení, nemůžu dělat v noci, ne úplně dobře mi dělá stresová práce, ne úplně dobře mi dělá monotónní práce, tak to je, takový ten, jeden velký problém, když se mi nepodaří třeba takovou práci mně vyhovující najít, tak pak samozřejmě mě to táhne do chlastu.“* (Hynek)

3.9.3 Mezilidské vztahy jako překážka ke střízlivosti

Udržování dobrých mezilidských vztahů je pro každého jedince velice důležité. Dobré vztahy zlepšují odolnost vůči stresu a dodávají pocit bezpečí. Ovšem je mnoho reakcí, jak může blízká osoba zareagovat na alkoholismu v rodině (Nešpor, 2002:44). Jedna z informantek zmínila fakt, že v době její závislosti byly vztahy mezi ní a jejími dětmi velice napjaté, což u ní vedlo k určité překážce na cestě ke střízlivosti. *„Všechno byla překážka, no všechno, úplně všechno. Já bych nepila, kdyby mě ten syn ráno pozdravil. Já bych nepila, kdyby se dcera tak kysele netvářila. Pak když už jsem byla opravdu v té těžké fázi závislosti všechno bylo dobrý proto, abych se napila a kolikrát jsem se napila jen proto, že už jsem to potřebovala.“* (Ema)

3.9.4 Mít se rád, udržet si střízlivost kvůli sobě a nezapomenout

Zmíněnou překážkou na cestě ke střízlivosti je to, když člověk nemá svou vnitřní motivaci a není on tím hlavním důvodem, proč podstupuje jakoukoliv protialkoholní léčbu. Abychom zachovali a zvládli požadovanou změnu v chování je žádaná vnitřní síla. Pokud měníme své chování převážně z důvodu či nátlaku svého okolí, nemusejí být vždy výsledky dlouhodobé. Tedy neochota zůstat střízlivý kvůli sobě samému a plně si připustit svůj problém může být důvodem k

opětovného alkoholismu. (AdiCare, 2017). „**Jako člověk to fakt musí udělat kvůli sobě**, jo, to jsem zjistila, že když jsem to zkoušela kvůli těm dětem, že to nešlo, jo a na to, aby to člověk udělal kvůli sobě, o tom jsem už mluvila, se musí mít dostatečně rád, a to jsme se neměli nikdo. Všichni jsme měli nějaký vnitřní problém, že jsme se neměli rádi, nebo jsme se dokonce nenáviděli.“ (Lenka) Informantka také zmiňuje, že určitou překážkou na cestě ke střízlivosti je to, když člověk zapomene. „Myslím si, že člověk, jako když nějakým způsobem se sebou přestane něco dělat, takže by mohl zapomenout, jo, to vnímám u sebe, že bych to tak měla, protože vždycky, když jsem fakt, jako byla v háji, myslela jsem si, že už se toho v životě nedotknu a zkoušela jsem to sama, tak jsem vždycky **zapomněla, jaký to bylo**, že jsem fakt byla na dně, jak mizerně jsem se cítila, jak jsem se nenáviděla.“ (Lenka) Připomenutí problému s alkoholem, kdy pravidelně závislí jedinec poslouchá nebo sdílí všechny trable, které mu alkohol přinesl je určitou motivací k udržení své střízlivosti, což potvrzuje i další informantka. „Potom může nastat zlomový okamžik. Nemůžu si říct, tak jsem 20 let po léčbě, 20 let chodím do AA, tak už to mám přece pod kontrolou, takže ten jeden panák mi neublíží. Já potřebuju **být pořád v kontaktu** jakoby v uvozovkách **s tím peklem**, abych neusnula na vavřínech.“ (Ema)

S názorem informantky Lenky souhlasí také informant Mojmir, který sdělil, že k tomu, aby si udržel svou střízlivost nemůže být jeho motivací dcera. „Nemůže být za motivací až tak jako vyloženě dcera, nemůže tam být cokoliv jiného. Musím to být já sám. Jo můj střízlivý život, prostě přesto vlak nejede a to ostatní, ať už to je zdraví, dcera, vztahy s rodinou, to všechno je potom, že když nebudu mít střízlivý život, tak nebudou ani ty vztahy, nebude to zdraví, nebude nic, když budu mít ten střízlivý život, tak ty vztahy, rodina, a to se nějakým způsobem **zharmonizuje**.“ (Mojmír) Motivace je součástí protialkoholní léčby, je důležitým až nezbytným faktorem, který napomáhá k požadované změně v chování. Ovšem každý jedinec má jiné motivační důvody. Často, ale panovala mezi informanty shoda, že udržení střízlivosti je nepravděpodobné, pokud je důvodem abstinence jiná osoba “To už jsem měla vnučku, když se vnučka narodila, tak jsem si říkala, tak a teď kvůli ní přestanu a nedokázala jsem to, prostě bylo to už silnější.“ (Ljuba)

3.9.5 Rodina jako motivace k udržení střízlivosti

Ovšem výše zmíněné teorii, tak nějak oponuje informant Hynek, který uvedl, že jeho motivací k dosažení střízlivosti byla právě a především rodina. *„Tak především to byla rodina. Rodina, protože říkám, v momentě, kdy jsem byl schopný, přitom všem si uvědomit, co jsem napáchal a co ta moje rodina, moje manželka, moje děti, prostě říkám, chlastal jsem 20 let, takže v podstatě celý život, kdy žena musela finanční otázky řešit sama a vlastně všechno a mně bylo lhostejný, kde na to vezme, takže, když jsem si to všechno uvědomil, tak jsem zjistil, že prostě je to, že ty moje děti, prostě včetně manželky, že měly ze života peklo, že já jsem vlastně sobecky si jel své a bezohledně na to, co na to mé okolí všeobecně, takže to byla ta největší indicie a plus to, že teda jsem manželku fyzicky napadal a bylo to v těch stavech, no kdy říkám, že samozřejmě, když jsem pil tak vůbec nebyl jsem schopný udržet si zaměstnání, všechno jsem dával za vinu manželce, v momentě, kdy ta manželka nějakým způsobem mi začala oponovat, tak jsem prostě byl vzteklej a ubližoval jsem ji, no hrozný.“*(Hynek)

Motivace vyžaduje obrovskou vnitřní sílu. Je důležité mít svou vnitřní motivaci (AdiCare, 2017). Někteří jedinci se shodují v tom, že je důležité mít svoji vnitřní motivaci, která vyplývá z toho, že se nesnažím udržet střízlivost na nátlak svého blízkého okolí či kvůli dětem nebo komukoliv jinému. Ovšem, jak můžeme vidět ve výpovědi Hynka, ne každý to tak může vnímat. Pro Hynka byla důležitou motivací právě rodina, která je jeho motivací k tomu, aby jim mohl být větší oporou. Důležitou odpovědí pro mě však je, že je jedno, co přesně stojí za motivací, ale že jakákoliv motivace je potřebná a důležitá a že funguje v rámci udržení abstinence.

3.9.6 Bezmoc na cestě za střízlivým životem

Uvědomění si svého problému a zhodnocení toho, co vše mohu ztratit, pokud budu dál pokračovat v pití alkoholu, bylo další důležitou součástí na cestě k motivaci a udržení střízlivosti. Určitá role bezmoci, kdy už nevím, jak dál? Nejde to ani s alkoholem, ale ani bez, je svým způsobem vlivným faktorem, který napomáhá k uvědomění a přiznání si svého problému s alkoholem. (Wallace, cit. in Rotgers 1999:23) *„Já, když jsem se napil tak mi to přineslo 10 příjemných minut, které byly vykoupené prostě něčím porovnatelně horším, co za to vůbec nestojí a stejně jsem*

to dělal.“(Roman) Informant se rozpovídal o tom, že právě jeho motivací k tomu, aby se závislostí skončil byl pocit, že už to nešlo ani s alkoholem, ani bez. *„Byla to moje potřeba, já už jsem nechtěl, já už jsem nevěděl, co mám dělat.*“(Roman)

Přiznání své bezmoci, je i dle Nešpora (2002) z jedním klíčových momentů a kroků, které závislému jedinci mohou pomoci na cestě ke střízlivému životu. S čímž souhlasí i informantka. *„To poslední bylo, že už jsem udělala hodně velkých průšvihů a takový to, jako bezmoc toho života, nebo takhle, že to už asi dál nejde a že, kdybych se napila ještě jednou, že bych přišla o vše.*“(Běla)

Je jisté, že střízlivost vyžaduje určitou námahu a velkou dávku vnitřní síly. Otázkou, co je důležité k udržení střízlivosti? Bylo informanty převážně uváděno **přiznat si svůj problém** a bezmocnost vůči alkoholu. Právě přiznání bezmoci a daného problému je jedním z důležitých mechanismů, který již Wallace (cit. in Rotgers, 1999:23) předpokládá za účinný léčebný krok v organizaci AA. *„Ta bezmocnost, prostě, že si to člověk přizná, že je vůči tomu bezmocnej, protože je to soupeř, nad kterým se nedá vyhrát, i kdybych chodila kamkoliv, tak bez toho by nebylo nic.*“(Lenka)

Pojem „bezmoc“ je zakotvena u AA již hned v 1 Kroku daného 12 Krokového programu. Přiznání své bezmocnosti vůči alkoholu je jistým důležitým léčebným předpokladem ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků. V čemž se shoduje i psychiatr Karel Nešpor, který se specializuje na léčbu návykových nemocí. (Nešpor, 2002:65) *„Člověk tím, že přiznává bezmocnost vůči alkoholu, zároveň udělal důležitý krok k tomu, aby problémy s ním překonal.*“(Lenka) Přiznání bezmoci je důležitým aspektem i pro dalšího informanta. *„Myslím si, že to přiznání bezmoci je zásadní. Když jsem si uvědomil, že ten problémem s alkoholem prostě nemám pod kontrolu a jsem vůči němu bezbranej, že mě vždycky semele, tak jsem pochopil, že s tím musím něco dělat, i když jsem přesně nevěděl co, ale věděl jsem, že takhle dál nemůžu.*“(Jáchym)

Myslím, že pravidlo v AA, kde se každá osoba závislá na alkoholu představuje s dodatkem jsem alkoholik, má velice účinnou moc. Za prvé mohu vidět, že nejsem sám, kdo má tenhle problém. Za druhé vyslovení „jsem alkoholik“ probouzí určité pocity, které mohou vést k jistému uvědomení a otevření se novým možnostem,

tedy k zahájení řešit svůj problém. „**Já jsem si vlastně uvědomil, že jsem alkoholik. Prostě přiznat si to a říct to nahlas, je to, jako pro mě nesmírně ulevující.**“ (Mojmír)

Určitou zásadou, kterou Anonymní alkoholici učí své členy je pokora. Právě pokora v AA znamená seznámit se s vlastní podstatou, tedy čím alkoholik opravdu je a čím by mohl být? Jedna z informantek uvedla, že právě pokora je tím, co ji v běžném životě pomáhá v udržení střízlivosti „*Taková ta pokora, že já nemusím mít názor na všechno, nemusím všechno vědět, nemusím všechno znát. To jsem byla dřív, taková, možná jako, taková až arogantní, ale velice taky nepříjemná, ale teď, jako taková ta **pokora**, ochota **vyslechnout**, nabídnout pomoc, anebo **říct nevím, nevím, jak bych se zachovala, prostě pokora.***“ (Běla)

3.10 Léčebné faktory a jak organizace AA pomáhá

Tato hlavní kategorie shrnuje výsledky sdělující nejúčinnější léčebné faktory svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků a určité názory a doporučení od členů svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Pro zodpovězení výzkumných otázek sloužily TO 1-5 z okruhu polostrukturovaného rozhovoru „*pomoc od Anonymních alkoholiků a jak hnutí AA pomáhá*“.

3.10.1 Síla sdílení a vidina naděje

Velmi shodným názorem je, že nejúčinnějším léčebným faktorem v AA je převážně síla sdílení. Právě síla sdílení, kdy osoby se závislostním chováním sdílejí své trable, příběhy a problémy bez pocitu odsouzení či pohrdání je zcela zásadní. Připomínají si tak své problémy, které jim alkohol způsobil a zároveň vidí, že alkoholismus může způsobit i mnohem závažnější situace. „*Nejdůležitější je to, že se tam člověk vypovídá o tom, co ho trápí, co za ten týden zažil a stejně tak poslouchá, co prožili a zažili ostatní, a to ho taky posune dopředu, že jsou taky jiný problémy, který třeba nezažil.*“ (Hynek)

Vidina naděje, která díky sdílení vyplouvá na povrch, protože vidím a slyším, jaké překážky museli ostatní překonat bez alkoholu. Vědět, že to jde a že i jiní můžou mít stejnou naději může být pro závislé velmi efektivní. „*To sdílení. To sdílení navzájem, ta naděje, která tady je, tím, že vidím, že tomu se to podařilo, tak proč ne mně? Já za těch 13 let jsem fakt tady zažila tolik užasných jako sdílení od těch*

lidí, že mě to mohlo jen uzdravovat.“(Ljuba) I další informantka popsala vliv naděje, který našla až ve svépomocné skupině AA „*Já jsem měla ambulantní léčbu jen jednu, takže nevím, jak třeba fungují v jiné ambulantní léčbě, ale moje zkušenost, moje zkušenost z této skupiny byla, jak to říct, nepřinášela mi naději. Prostě v té skupině lidi recidivovali, prostě přišli na tu skupinu, přiznali se, že recidivovali mohli tam chodit dál, povídali o té své zkušenosti, jak to bylo hrozný, jo prostě, že toho litujou, ale nebyla tam ta naděje.*“(Ema)

Pocit, že se můžu zcela otevřít, sdělit veškeré trápení, které mám na srdci bez pocitu odsouzení či pohrdání je v AA značnou prioritou. Vlastně, kde jinde by se měl alkoholik svěřit než lidem, kteří mají podobnou zkušenost. „*I v té léčebně jsme nalhávali těm lékařům, nikdy tam nikdo se úplně neotevřel, tak jak třeba v áčkách, jo. Ten lékař asi není alkoholik a necítím tam to pochopení nebo já nevím, vždycky tam cítím to odsouzení.*“(Ljuba)

Připomenutí problému za pomoci sdílení, poslouchání příběhů považuje jeden z informantů také za důležitou formu doléčování, která je zásadní pro udržení střízlivosti. „*Vlastně sdílení se označuje za formu doléčování, což je mimochodem jedna zásadní věc, prakticky všichni alkoholici, co zrecidivujou, tak nebyli doléčováni a zapomněli si připomenout, kdo jsou.*“(Roman)

Důležitou složkou, která se v této kategorii prolíná je tzv. příchod nováčka na meeting. Nejen dlouho abstinující alkoholik může být příkladem pro nováčky, kteří teprve zjišťují, jak jim AA může napomoci a zda je tento přístup pro ně. Právě příchod nováčka na skupinu může být pro dlouho docházející členy AA značnou připomínkou „pekla“, kterým si již prošli. „*Asi nejvíc mi pomáhá, když tam přijde nováček, jo, že vidíš to peklo, odkud, jak to říkal Michal nebo i ten jeden kamarád, jak říkal, díky za zprávy z pekla, za čerstvé zprávy z pekla, jo. A když vidím a slyším, vidím toho člověka, protože to je na něm vidět, že je úplně v háji, fyzicky, psychicky. Když vidím a říkám si, páni, já jsem vypadala úplně stejně, já už tohle nechci vidím svoje zrcadlo, ale já tím člověkem neopovrhuji. Je to jenom takové to, jak se říká memento mori, tak je to moje memento.*“(Ema)

3.10.2 Podat pomocnou ruku a bezpodmínečné přijetí

Být příklad pro jiné, že lze dosáhnout střízlivosti, a to i po dobu několika let, je značně motivující. Tento činitel napomáhá k udržení střízlivosti v běžném životě. Někteří členové svépomocné skupiny AA jsou důkazem toho, že veškeré překážky jsou zvládnutelné. „*Podat tu pomocnou ruku ostatním trpícím, protože já si tím už prošla a má smysl tím svým střízlivým životem jít příkladem těm ostatním, že to jde, že to mají možnost zvládnout.*“ (Běla) Podání pomocné ruky představuje účinný a shodný faktor i u dalšího informanta, který abstinující více, jak 3 roky a také dochází, stejně, jak předchozí informantka na meetingy, alespoň jednou týdně „*Protože, vím, že se můžu na ně kdykoliv obrátit, že mě neodmítnou, vím, že mi třeba ten telefon vezmou, že se můžu svěřit bez pocitu studu, prostě vím, že ta pomoc tam je a to vždy.*“ (Jáchym) V běžném životě jsou závislé osoby na alkoholu ohroženy různými překážkami na cestě ke střízlivosti viz kapitola 3.9. Podání pomocné ruky, tak hraje důležitou roli ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků. Ukazuje tak jistou naději a možnost se na kohokoli obrátit, ohledně rady, vyslechnutí či předání svých zkušeností, jak danou situaci zvládnout.

V tomto bodu se prolíná také velmi přínosný a zmíněný léčebný faktor, a to **bezpodmínečné přijetí**. Právě bezpodmínečné přijetí, které ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků lze nalézt je zásadní věc k tomu, aby se závislá osoba nebála přijít na setkání Anonymních alkoholiků. Právě v AA jsou si všichni vědomi toho, co alkoholismu je a jak je těžké ho překonat. Členové AA umí ocenit to, že se někdo rozhodl pro svou cestu za střízlivým životem, a proto ho přijmou vřele mezi sebe. „*Já si myslím, že úplně to nejdůležitější, protože, jako, když někdo vypadá hrozně, třeba o spoustu věcí přišel, nemá žádné sebevědomí žádnou perspektivu, nevím, prostě je tím zasažen, tak je pro něj nejdůležitější bezpodmínečný přijetí, který mimochodem většině z nás chybí už z toho úplného začátku života, zjišťuju, takže bezpodmínečný přijetí je zásadní věc*“ (Roman)

3.10.3 Dobrovolnost

Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků je založena na principu dobrovolnosti, kdy záleží na každém, zda se stane členem Anonymních alkoholiků a jak pomoc od AA využije. Právě dobrovolnost hraje klíčovou roli, která je oproti

jiným léčbám mnohem přínosnější. Dobrovolnost se prolíná celkově v celé skupině Anonymních alkoholiků, protože skupiny AA nikoho k ničemu nezavazují. *Velkou výhodou také spatřuji v tom, že vlastně člověka to nepodmiňuje k ničemu. Jo, že je to v podstatě taková **naprostá svoboda**. Tam vlastně **jedinou podmínkou je touha přestat pít**. Člověk může přijít, může mluvit, nemusí mluvit, může poslouchat, vlastně nepodmiňuje to člověka vůbec k ničemu. Je to takový svobodný, že mě to k ničemu nezavazuje. To se mně na tom líbilo.*“(Lenka)

Dobrovolnost se prolíná i v tom, že jedinec může kdykoliv, a to i opětovně zahájit svou léčbu. V AA nezáleží, kolik léčeben má závislá osoba již za sebou, kolikrát podlehla alkoholu. U svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků jsou dveře stále otevřeny. *„No přínosnější to je podle mě stoprocentně než jiný program. A je to třeba z důvodu, většinou to je tak, že já nevím, zažil jsem, chápu to na jednu stránku, ale na druhou stránku úplně ne. Jsou léčebny, kde vám dají 3x možnost, 3x nastoupíte a po čtvrté máte smůlu, a když to chápu, tak mi to přijde takový divný, protože si říkám, fajn, někdo to prostě nedá a mně pak z toho vznikne něco takového, tak 3 jsi to nevyužil a teď si umři, tady tě už nevezmem, tak jako co? Tak si umři, co jiného, když to v AA to máme postavený, prostě jako **zakopl si**, stalo se, fajn, tak to **hlavně nevzdávej, pokračuj, nevzdávej to**, což je velká výhoda. Nikdo nikoho neodsuzuje prostě, nikdo mu neřekne no tak si d*bil 3x se ti to stalo a kolikrát to chceš zkusit? Tam neslyší nic špatného, tam prostě jen, **vítej kdykoli** za jakýkoliv okolností, zaleží jenom na něm, co vlastně chce.*“(Hynek) K tomuto sdělení se také připojuje další informantka *„když se to stane, tak ty ostatní jsou srdečnější a ohleduplnější a jako **vítej doma, vítej zpátky, to v léčebně by bylo, Ježíš Maria už jste zase tady, už po třetí, nebo tak jakože, tam to člověku dají pocítit.**“*“(Ljuba) Ústavní i ambulantní protialkoholní léčba má jistá pravidla, která jsou striktní a musí se dodržovat. Anonymní alkoholici se těmito pravidlům nemusejí podřizovat. Jediným požadavkem k přijetí do skupiny AA je touha přestat pít. *„Mohl jsem se vrátit, což je mimochodem důležitý moment, že se tam kdykoli člověk může vrátit, protože **do nějaké léčebny nesmíte po recidivě se vrátit.**“*“(Roman)

3.10.4 Doporučení a názor na léčbu v AA

Všichni dotazovaní informanti mají ohledně doporučení hnutí AA vcelku jasno. Všichni dotazovaní se shodli v tom, že program AA by doporučili nebo spíše

nabídl, ale je na každém, aby se on sám rozhodl, zda chce tuto organizaci dále navštěvovat a plnit její program. Většina informantů zmínila, že pomoc od AA není pro každého, a to hlavně pro ty, kteří si nepřipouštějí svůj problém. „*Já bych to doporučila všem, ale vidím, že u některých to nemá smysl, vůbec nic, protože oni prostě nemají problém.*“ (Lenka)

Připustit si svůj problém je důležitou součástí jakékoli pomoci. Je těžké člověku doporučovat něco, když sám problém nevidí. Přesvědčovat někoho o něčem, bez jeho ochoty spolupracovat, není v AA podporováno. Ovšem ten, kdo cítí, že je již na konci svých sil, uvědomuje si svůj problém, je na dobré cestě pomoc přijmout (Anonymní alkoholici, 1996:108). „*Samozřejmě je to komplexně, jako se vším. Pokažd' je ten člověk přesvědčenější o tom vnitřně, a ono je to opravdu jako těžký, sám sebe přesvědčit o tom, že opravdu nechci nikdy pít, tak pak bych to doporučil stoprocentně. Horší je to s člověkem, který, jako, pomozte mi, mně to asi nedělá dobře a nevím, jak si pomoc, ale já si nejsem jistý, jestli to dokážu nebo jestli to chci. To asi není úplně dobrá cesta, jo.*“ (Hynek)

Jedna z informantek má takový názor, že skupina Anonymních alkoholiků a její program má pozitivní vliv i pro nealkoholiky a celkově pro kohokoliv. Nikomu nemůže setkání AA ublížit pouze prospět. „*Já bych to doporučovala i střízlivým lidem, já bych to doporučovala úplně všem, protože ten program je takovej, že se tam ty lidi najdou i kdo není alkoholik, proto to funguje třeba workoholikům.*“ (Ljuba)

U třech informantů, kteří mají za sebou ústavní léčbu a docházejí do skupiny AA více jak 5 let, panovala shoda v tom, že program AA nabízejí pouze na výslovnou žádost. „*No takhle, doporučil, doporučil bych to v podstatě každému, kdo by se mě na to zeptal.*“ (Hynek)

O tom, jestli informanti přemýšlí, zda využijí ještě jiný druh protialkoholní léčby, ať už se jedná o návštěvu jiné svépomocné či terapeutické skupiny či jakéhokoliv jiného programu, který je v ČR v rámci léčby závislosti uplatňován padl jednoznačný výrok, že doufají, že nic jiného už potřebovat nebudou. Ovšem důležité je zmínit, že jeden z informantů je členem doléčovacího centra Lotos, který zmínil, že program AA je pro něj bohatší, protože je ovlivňován lidmi, kteří mají mnohem více zkušeností „*Nejsou to lidi jenom v tom Lotosu, kteří jsou na té samé*

úrovni, jak su já, ale jsou to lidi, kteří už si jako určitou cestou toho střízlivého života prošli, mají nějaké své zkušenosti Mají lepší náhled na to a můžou mně dát víc nějakých rad nebo zkušeností.“(Mojmír)

Celkový názor na léčbu AA je velmi pozitivní. *„Je to zázrak, jako že lidi, jako já, prostě, který neviděli žádný východisko, tak, tak už žijou spoustu let vlastně spokojenej a pravdivěj a střízlivej život.*“(Andrej) Jedna z informantek zmínila, že bez AA by nebyla střízlivá a další informant Hynek, že by bez pomoci AA spáchal sebevraždu. *„Já osobně si nejsem jistá, tím že bych byla střízlivá, kdybych nenašla AA. Já bych byla potom, co jsem, co jsem, co bych vyšla z léčebny, tak bych byla zase sama se svojí nemocí, byť v uvozovkách vyzbrojená léčebnou.*“(Ema) Zajímavé je, že oba informanti ze začátku bojovali s tím navštívit svépomocnou skupinu Anonymních alkoholiků. Ema prvně považovala skupinu AA pouze za sektu a druhý informant Hynek, uvedl, že se obával navštívit setkání Anonymních alkoholiků z důvodu určité víry k Bohu, kdy nevěděl, co si pod tím má představit.

3.11 Struktura organizace AA a její celkové hodnocení

Na každém jedinci závisí, zda chce do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků docházet a podporovat její aktivity, které nejsou pro nikoho nijak závazné a povinné. Je pouze na každém, co si z programu vybere. Tato poslední hlavní kategorie shrnuje výsledky, které sdělují silné a slabé stránky či určité nedostatky skupiny Anonymních alkoholiků a hodnocení jejího programu. Pro zodpovězení výzkumných otázek sloužily TO 1-14 z okruhu polostrukturovaného rozhovoru *„informace o organizace“* a TO 1-2 z okruhu *„slabé stránky a celkové hodnocení“*.

3.11.1 Původní seznámení s AA a první pocity

Většina informantů se prvně seznámila se skupinou Anonymních alkoholiků v ústavní léčbě. První pocity ze setkání AA byly pro většinu z nich, velmi pozitivní. Pocit jistoty, kterou popsala jedna z informantek byl důležitým momentem na jejímž základě se rozhodla přijít na setkání neboli meeting opětovně. *„Ty pocity byly úžasný, jako, já jsem měla, jak jsem přišla z léčebny, tak jsem měla furt takovej pocit strachu, takovej, jako, co se kde zase stane, takovej, jako nedůvěry a strachu a to zmizelo, to zmizelo hned po té první návštěvě v těch áčkách a já jsem to chtěla*

zažívat znovu, protože se mi najednou líp dýchalo.“(Ljuba) Důležitým pocitem, jak zmiňují další informantka je, že díky prvnímu seznámení AA, které proběhlo v léčebně se našla v jednom ze sdílených příběhů, což bylo ovlivňujícím faktorem, proto, aby skupinu AA vyhledala. „*Oni byli dva, ale jako, já jsem se v tom poznala, hlavně v tom Pétovi, protože my jsme to měli podobný. On taky pil kvartálně a taky měl nějaký psychický problémy předtím, takže to bylo, jak kdyby někdo mluvil o mně.*“(Lenka)

Ovšem u dvou informantů panoval odlišný názor. Jejich sdělením bylo, že první pocity ze setkání AA, během ústavní léčby, nebyly nijak pozitivní. „*Ty první pocity bych řekl, byly nic moc, protože zrovna ta skupina, co jezdila do léčebny, tak mě nějak nesedli, prostě každá skupina je jiná.*“(Mojmír) Druhý z informantů připsal jako důvod, že v léčebně, prostě chyběla atmosféra AA, i když byla zachována forma meetingu. „*Prostě to nebylo ono, chyběla tam ta atmosféra*“(Andrej)

Seznámení se skupinou Anonymních alkoholiků bylo nejen přes ústavní léčbu, ale také v rámci ambulantní léčby, kam zmíněný informant docházel ohledně léčby se svou psychickou nemocí. „*Dostal jsem letáček od své psychiatricky*“(Roman) Informant uvedl, že skupinu AA navštívil až po nějakém čase, a to z důvodu **studu a pocitu, že to musí zvládnout sám.** (Roman)

Seznámení se se skupinou Anonymních alkoholiků během ústavní léčby, může pro některé jedince znamenat pouze cestu, jak se dostat mimo areál léčebny. „*Já jsem se s áčkama setkala právě v léčebně, tak já říkám, protože v té léčebně se 14 dní nesmí chodit ven, samozřejmě český člověk, když se řekne ne, tak just. Tak byla možnost jít na ty áčka, které jsou mimo léčebnu, tak samozřejmě jsem se hned přihlásila.*“(Běla) Tedy seznámení se se skupinou Anonymních alkoholiků za vidinou určité „výhody“ může sice jedince zaujmout a nadchnout, ale také na druhé straně je tato cesta pouze určitým motivem k tomu, aby se jedinec mohl zdržovat mimo areál léčebny. Závislá osoba se pro pomoc od AA nerozhodne, protože ji chce sama od sebe zkusit, ale jde ji pouze o jednu z výhod, kterou léčebna tímto způsobem nabízí.

3.11.2 V AA se nesmí nic měnit

Shodným sdělením bylo, že na skupině AA a jejího celkového programu se nesmí měnit nic. Z důvodu, na kterým se všichni informanti shodli bylo, že to funguje, tak jak to je, a proto se nesmí, vlastně ani nechtějí nic vylepšovat, že o tom skupina AA není. „*Ne, to nesmím ani (smích) to bych podělala. Je to daný, funguje to a nevylepšuje se to, protože to funguje*“ (Ljuba) Podobnou výpověď podali i další informanti, kteří docházejí do svépomocné skupiny pravidelně, alespoň 1 rok. „*Už beze mě tehdy ty skupiny fungovaly a uzdravily už přes několik milionů alkoholiků a pokavad' to tak funguje, nic bych na tom neměnil.*“ (Mojmír) Informantka Běla uvedla „*Proto jsou AA vlastně tak dobrá, protože furt vedou od toho roku 1935 nějakou linii, která se furt dodržuje. Ta se dodržuje, ať se to člověku nebo alkoholikům líbí nebo ne, který má v hlavě to svý ego, že to udělá líp, který by to chtěl prostě překonat. Jako, každej nováček a proč takhle? A proč? Prostě proto!*“ (Běla)

Ostatní informanti nesdělili žádné nové názory, které by v této kategorii již nebyly uvedeny.

3.11.3 AHA moment

Určitým pocitem z prvního setkání Anonymních alkoholiků, byl zmíněný AHA moment. Zmíněná informantka se seznámila po prvé se skupinou AA díky své kamarádce. I přesto, že ze začátku k této organizaci měla jisté předsudky (viz podkapitola 3.11.4). Její pocity z prvního setkání byly pro ni zcela pohlcující. „*To byl AHA efekt, wow. Až jsem nevěřila, jestli ty lidi na mě něco nehrajou, protože tam fakt furt bylo, že je to nějaká sekta. Jo, když ptáčka lapají pěkně mu zpívají, jo, prostě byla jsem nedůvěřivá, ale neskutečně se mně mezi nimi líbilo. Byla jsem přijatá někam, patřila jsem někam bez toho, aby mě někdo lustroval, abych musela plnit nějaký podmínky, jestli tam můžu mezi ně chodit nebo nemůžu. Byla jsem neskutečně, jak to říct, šťastná mezi nimi. Byla jsme tam šťastná. Nemusela jsem mluvit, nikdo nic po mně nechtěl ten první dojem, když se na závěr modlili, tak jsem si říkala, tak tahle modlitba je pro mě přijatelná.*“ (Ema)

3.11.4 Mýtus k AA a další představy o skupině Anonymních alkoholiků

Jeden z informantů uvedl, než poprvé přišel na setkání Anonymních alkoholiků, že jeho představa o skupině AA byla taková, že se jedná o skupinu lidí, kteří si povídají o tom, jak zažili hezký chvílky, když mohli pít a o tom, jak teď je to nudný a šedivý. Ovšem jeho názor se změnil po prvním absolvovaném meetingu. *„Ono to bylo vlastně naopak, tam byli prostě lidi, kteří měli tu jiskru v oku, které ten život bavil, jo, který prostě, když jsem slyšel jejich příběhy, tak jako jsem prostě s otevřenou hubu s prominutím, že fakt x léčeben a 8 let střízlivosti, spoustu epileptáků a 3 roky střízlivosti, prostě 7 léčeben a já nevím kolik let střízlivosti, dvě delírka a 15 let střízlivosti.“* (Andrej)

Nejčastější vztahovaný mýtus je, že hnutí AA je označováno za sektu. Sekta je označení pro skupiny, které jsou většinou nábožensky založené, ale pravidlem to není. Sekta se vyznačuje určitými základními znaky, které jsou pro ni charakteristické (je vedena jedním autoritativním členem a jsou založeny pouze na osobním rozhodnutí, zda chtějí jedinci do této skupiny patřit) (Hejna, 2004: 17-18). Vzhledem k tomu, že je pojem sekta vnímaná společností velice negativně, lze předpokládat, že se jedná o důvody, které vedou k zanevření na skupinu Anonymních alkoholiků. Tento problém byl zaznamenán i u jedné informantky, která měla mylné domněnky o tom, co skupina AA je a nechtěla se tak ze začátku meetingu účastnit. *„Jediná informace, kterou jsem já měla o Anonymních alkoholících byla, že to je sekta, že vymývají mozky a protože jsem to věděla, tak při kamarádčině doporučení mě toto vytanulo na paměť a řekla jsem ji, že nikam nepůjdu, že mám chřipku, takhle jsem měla chřipku 3 týdny po sobě a 4 týden, když mi zavolala, tak jsem si říkala, no udělám ji radost, a když se mi to nebude líbit, nebo budou na mě vyvíjet nátlak, abych jim třeba přepsala půlku majetku nebo tak, jak to sekty dělají, že jo, takhle, tak já jsem si říkala, tak uteču, sednu si u dveří a uteču. No neutekla jsem a to je, to bylo moje první setkání.“* (Ema)

Jak uvádí výpověď od dalšího informanta, který se s tímto mýtem také potýkal. Je důležité nejdříve poznat než odsoudit. *„Já bych řekl, že někdo může brát AA jako sektu až v době, kdy vlastně do té skupiny jde a podívá se, o čem to vlastně je, jo. Prostě, když někdo řekne jsou to sektáři, jehovisti nebo jakkoli jinak se to dá nazvat. To, co se o áčkách říká, tak bych řekl, že to vůbec tak není, je to pouze nějaká*

skupina lidí, kteří si udělají čas ve svém životě a přijdou na hodinku posedět a dát si čaj, kávu.“ (Mojmír) Jak už zmínil předcházející informant, je důležité poznat než odsoudit, protože další z výpovědí je o tom, že neznalost a ovlivňování jinou osobou by mohlo vést k následkům ohrožující život. „Jeden říkal, je to sekta nechod' tam, ten se ale už upil, takže, to byl jeden kamarád z léčby, takže ten říkal nechod' tam je to sekta, kdyžtak si sedni někde u dveří at' můžeš odejít, ale mně se tam na poprvé zalíbilo, a nepřípadalo mi to jako sekta“(Ljuba)

3.11.5 Jsme jenom lidi a komunikační pravidla

Společenství AA je především o setkávání lidí, kdy jeden ze členů je v určitém období tzv. sekretář, který vede daný meeting. Při dotazu, zda někdy nastal problém s vedením sekretáře daného meetingu padla shoda, že jen tehdy, když nejsou dodržována pravidla komunikace (mluvíme jen o své zkušenosti s alkoholem, nepřekřikujeme se, kdo není alkoholik na skupině nemluví, nevnučujeme svou víru a zcela dodržujeme anonymitu). Je důležité zmínit, že sekretář není vyškolen jako jiný terapeut, který si umí s komunikačními problémy poradit. „*Já jsem zažil na meetingu problém, který jsem považoval za závažný, když se nedodržela pravidla komunikace, když na sebe lidi začali reagovat a radit si, okřikovat se, skákat si do řeči. Emocionální reakce, která se nedala žádným způsobem ubrzdít, a to třeba zkušený terapeut umí, my ne.*“(Roman) Ti, kteří tuto situaci zažili, uvedli, že tento problém není pro ně nijak závažný a že se to stává pouze výjimečně. Proto není důležité to brát za selhání daného sekretáře. „*Já jsem se s tím nesešel, že by byl nějaký problém, občas je problém spíš udržet ty pravidla komunikace. Někdy jako ono se někdy stane, že někdo přijde opilej a je problém to třeba nějakým způsobem dodržet, ale já si myslím, že v naší skupině to celkem ujde, jo, že fakt, jako že se tam stává výjimečně, že to tam je.* (Hynek) Jedna z dalších informantek také upozornila, že je důležité dodržet tradice a pravidla komunikace, aby se konfliktům předcházelo. „*Tak jako všude jsou lidi, kteří se nemusejí a vznikají konflikty, ale myslím si, že díky tomu, že se dodržují ty tradice a pravidla komunikace, tak se to nemůže nikdy vyhrotit.*“(Ljuba)

Forma meetingu je předem daná a její struktura se musí plně dodržovat. Nováček, který zastává prvně funkci sekretáře musí dodržovat pravidla dané skupinou a k tomu mu napomůže právě zkušenost starších. „*Samozřejmě tím, že já tam jsem*

*nejstarší, tak vidím, že někteří sekretáři mají přesmyky a takhle, ale že by jako, ne nic osobního, to vůbec. Co se týče pravidel, tak občas jako vím, že někteří nejsou třeba tak zkušení, tak třeba, když udělají přesmyk a je tam **nováček**, tak ano, něco doplním, nebo to prostě přeжду, třeba zapomenout číst přísliby, pak si vzpomenout, Ježiš, já jsem zapomněl přečíst přísliby, říkám jo, to nevádí. Takže, pokud nenarušuje nějakou tradici nebo zarytý ten formát meetingu, tak je to v pohodě“(Běla)*

Když jsem se každého informanta dotazovala, jak hodnotí vztahy a komunikaci ve skupině, velmi častou odpovědí bylo, že ve skupině AA se scházejí různí lidé. Jeden z informantů uvedl, že to pro něj má důležitou podstatu, protože díky tomu se učí přijímat každého a neodsuzovat jej. *„Samozřejmě, jsme jenom lidi, že jo. Takže problémy, ale jsou od toho, aby se řešily. Máme každéj jinej názor, že jeden nemusí druhýho, protože, jako jsou lidi různých povah, že jo, takže prostě, ale zas se učím jako přijímat každého člověka takového jaký je a nesoudit ho.“(Andrej)* Ovšem přesahujícím názorem bylo také to, že na skupině AA nepanují žádné osobní problémy, naopak vztahy tam jsou velice přátelské. *„Myslím si, že v rámci skupiny je to super, myslím, že máme nějaký vzájemný mezilidský vztahy mezi sebou, fakt dobrý, že se z nás stali přátelé.“(Lenka)* Na skupině AA nikdo nikoho neponižuje, nikdo nikomu nepředává své názory. *„Vztahy jsou prostě bezvadný, **nikdo se nepovyšuje, nikdo se neponižuje, když by k tomu došlo, tak si dokážeme nějak jako podpořit.**“(Mojmír)*

3.11.6 12 Kroků a 12 Tradic

Ne všichni informanti absolvovali celkový program AA, který je založen na 12 Krokovém programu a pravidelném setkávání Anonymních alkoholiků. Je na každém, co chce ve skupině AA plnit a jak se chce dále ve skupině Anonymních alkoholiků angažovat. Dvanácti Krokovým programem prošla většina zúčastněných informantů. Ti, kteří programem neprošli sdělili, že vnímají 12 Krokový program sice jako stěžejní, ale vzhledem k tomu, že si prošli ústavní léčbou a prošli léčebnou psychoterapií, považují kroky za skoro absolvované. *„Každopádně kroky považuju za důležitý. Já jsem ty kroky vlastně chtěl dělat, tam se jde hodně do hloubky, ale já se toho nebojím, jo, protože, já jsem v tý léčebně to, co mě tížilo, tak jsem tam řekl. A já hodně zažil takových těch psychoterapií a*

takovýho toho vyzvracení se z toho špatného ze sebe, zažil jsem i rodinou skupinu, kdy přijela manželka, takže jsem mohl před tou skupinou říct, já jsem ji ubližoval a ta skupina mi to dala náležitě sežrat, ale mně se ulevilo, takže já ty kroky jako udělal, ale jako ústavně.“(Hynek)

Nejnáročnějším zmíněným krokem byl **krok čtvrtý a první**, který byl zmíněn především těmi, kteří prošli psychickými a zdravotními komplikacemi a skončili tak v péči lékařů (Alcoholics Anonymous, 2000:26):

„Provedli jsme důkladnou a nebojácnou mravní inventuru sebe samých.“

Neboli osobní inventura, která napomáhá odhalit a pojmenovat své nedostatky, problémy a věci, které byly pod vlivem alkoholu spáchány. Čtvrtý krok se tedy zaměřuje na charakterové vady, které přispěly k problémům s alkoholem, na problémy způsobené mnou mému okolí i přiznání viny a uvědomění si svých činů a následků během alkoholismu. Jedná se o ohlédnutí za životem, kde hlavní roli hraje alkohol (Alcoholics Anonymous, 2000:36-38). *„Tak čtvrtej krok, jako inventura osobní, protože musím odhalit svoje chyby, já jsem se prostě bála tu inventuru udělat. Jako ten krok je takovej, jako složitej. Díky té inventuře jsem zjistila, že dřív jsem šla do léčebny s tím, kdo za to může, ale nakonec jsem zjistila pomocí inventury, že si za to můžu sama, protože nikdo z nich mě to nenutil. To nejtěžší bylo odpustit sama sobě, co jsem v životě zbabrala, co jsem zvorala, proč jsem to udělala tak a neudělala jinak, a to jsem k tomu dospěla tady díky programu, že jsem si odpustila, že jsem o tom mluvila se svýma dětma“*(Ljuba) S čímž souhlasí i další informant. ***„4 Krok, člověk se musí vlastně svěřit s věcmi, který jsou nepříjemný.“*** (Roman) I přesto, že čtvrtý krok byl vnímám jako ten **nejnáročnější** padlo i upozornění na to, že kroky jsou o komplexnosti a je důležité to tak brát. *„Za začátku to byl ten 4, ale je to zas o té komplexnosti a o tom, že prostě i to, jak jdou za sebou ty kroky, tak je důležitý“*(Andrej)

Zároveň, jak už jsem jednou uvedla, jako nejdůležitější krok byl často vnímám **krok první** (Alcoholics Anonymous, 2000:3):

„Přiznali jsme si svou bezmocnost vůči alkoholu-naše životy se staly nezvládnutelnými“

Je těžké si připustit úplnou porážku a uznání osobní bezmocnosti nad alkoholem. Ovšem právě přiznání této bezmoci a porážky, kdy si uvědomím, že alkohol je pro mě nenasytným věřitelem a vysává ze mě veškerou vůli i soběstačnost nad kterou nemám žádnou moc je zcela základním a stěžejním krokem. „*Ty kroky jsou zaměřeny na to, aby postupně člověka udrželi v té střízlivosti celkově, ale základní věc je přestat pít, protože když nemáte čistou hlavu, tak se těžko dá řešit, anebo dřív umřete, než se to podaří, takže tu **abstinenci dát za tu střízlivost od toho alkoholu, to je to nejdůležitější. To znamená, aby si člověk přiznal, jak moc mě ničí alkohol, tedy první krok.***“ (Roman) I další informanti, kteří mají psychické problémy uvedli, že jako zásadní vnímají první krok a uvědomění si bezmocnosti nad alkoholem. „*Ta bezmocnost proti alkoholu, protože jsme s tím přestali bojovat, a to je nejdůležitější věc, že člověk přestane bojovat, protože ten alkohol je mocnější.*“ (Lenka)

Ohledně 12 Tradic nebylo pro žádného z informantů snadné vybrat pouze jednu nejdůležitější Tradici. „*Nad tím jsem tak jako nikdy neuvažoval, že zrovna některá jako tradice by měla být pro mě nejdůležitější, protože oni jsou pro mě stejně všechny důležité jako, jo, ať už je to první nebo je to ta poslední.*“ (Mojmír) Ovšem ti informanti, kteří mají zkušenost s ústavní léčbou, kterou podstoupili alespoň dvakrát, podali přímou odpověď, že jako nejdůležitější tradici vnímají právě **tradici první** (Alcoholics Anonymous: 2000:118):

„Na prvním místě musí stát společný prospěch nás všech, uzdravení každého z nás závisí na jednotě AA.“

Právě jednota společenství Anonymních alkoholiků je to, čeho si členové AA cenní. Pokud by společenství AA nebylo jednotné, zahynulo by. Bez celkové jednoty by se společenství Anonymních alkoholiků stáhlo, protože závislí jedinec je částí velkého celku a bez skupiny by neměl šanci přežít (Alcoholics Anonymous: 2000:118). Kam by členové AA chodili, pokud by společenství přestalo existovat? Komu by se svěřovali? Kde by sbírali zkušenosti a rady, ohledně alkoholismu a cesty za střízlivým životem? Z tohoto důvodu je důležité udržovat společenství v určité jednotě. „*Ta první tradice, protože od té se odvíjí všechny ostatní. Kdyby nebylo společenství AA, neměli bychom nic.*“ (Mojmír) Informant Jáchym také přisoudil důležitost k první tradici, ovšem je si vědom celkové návaznosti i dalších

tradic. „*Asi ta první, no. Jako, jako to je těžký, prostě ono to na sebe navazuje, že jo.*“ (Jáchym)

Další důležitou tradicí byla zmíněna tradice **číslo 3.**:

„Jediným předpokladem členství ve společenství AA je touha přestat s pitím“ (Alcoholics Anonymous, 2000:128).

Ve skupině Anonymních alkoholiků je na každém jedinci, zda chce být jejím členem. Nezáleží na tom, kdo je, nezáleží na tom, jak hluboko klesnul, ani na tom čeho se kdy dopustil. V AA se nacházejí ti, kteří mají chuť a touhu přestat pít a jsou zcela vítáni na každém setkání Anonymních alkoholiků. *„Třetí Tradice, protože stačí touha přestat pít, jo, že tady nemusím skládat žádný zkoušky, nemusím foukat do balonku, jo, nebo do toho testru, že tady si věříme a tak, jako ono to je důležitý celý jo*“ (Ljuba) Další z informantek také uvedla důležitost páté, druhé a třetí Tradice. *“ Já mám dvě. Jedna je ta, která vlastně, to je ta pátá, která mluví o tom předávání, vlastně poselství alkoholikovi, který ještě trpí a druhá, ono jich je víc 3 (smích). Ta druhá je že jsme neprofesionální, že nemáme vlastně mezi sebou terapeuta a třetí, to jsem zapoměla, že jsme nezávislí na finančním podporováním z venku, že jsme soběstační. Tím pádem se nezodpovídáme nikomu a přináší to velkou svobodu.*“ (Ema) Druhá tradice je důležitým znakem skupiny AA, protože skupina Anonymních alkoholiků nepodléhá nikomu jinému než nejvyšší autoritě, a to milujícímu Bohu. Tedy skupiny Anonymních alkoholiků nejsou nikým zvenčí organizovány a nepodléhají žádným finančním příspěvkům z venku. V AA se můžeme bavit pouze o slabé organizovanosti, a to během meetingů, kdy je nutné rozdělit určité role, které členové AA zastupují (např. sekretář meetingu, služebník na telefonu, pokladník atd. viz kapitola 2.5.7).

Pátá tradice vypovídá o tom, že členové Anonymních alkoholiků by měli být nápomocni i ostatním trpícím alkoholikům. Právě tato pomoc (tradice) souvisí zároveň i s léčebným faktorem, který někteří informanti udávali jako stěžejní a důležitý v rámci protialkoholní léčby viz kapitola 3.10.2

Tradice, které skupina AA propaguje nebyly vnímány informanty jako náročné na jejich akceptaci, protože informanti podávali časté výpovědi o tom, že se neseekali s tím, že by někdy nastal problém, který by byl v jejich střetu s tradicemi. Spíše se zmínili o tom, že nedodržují pravidla komunikace, které jsou během meetingu vždy

připomínány. „*Já jsem se s tím nesetkala, že by že by, že by byl problém nějakým způsobem dodržet tradice. Problém je spíš udržet nějaký ty pravidla, který si tam čteme. To, to někdy pozoruji, že je problém. Ale v těch 12 Tradicích většinou ne to, to se jako ctí, je to tak nastavené a takovýmhle způsobem to funguje.*“ (Lenka)

3.11.7 Preference meetingu

Jak už bylo zmíněno v teoretické části této diplomové práce, hnutí AA má dva základní typy meetingů, které se jednotně řídí předepsaným formátem. Členové buď sdílí své zkušenosti a problémy pouze těm, kteří mají osobní zkušenost se závislostí na alkoholu anebo i tzv. hostům, což jsou osoby, které jsou přítomni na meetingu, ale nejsou postihnuty závislostí, často se jedná třeba o blízké členy rodiny. I přesto, že mnoho informantů sdělilo, že nemají problém s meetingem, tam kde jsou přítomni i hosté, tak ale chápou podstatu uzavřeného meetingu a že v některých případech je tato možnost velice přínosná a užitečná. „*Otevřený meeting mi nevadí, ale dokážu pochopit, že pro mnohé je uzavřený meeting životně důležitý. Měla jsem zkušenost, že byla jedna alkoholička, která vyloženě chtěla chodit na uzavřené meetingy, dokonce kvůli ní jsme jeden meeting vyčlenili jako uzavřený, protože její partner jí natolik stolkoval. Natolik, natolik onemocněl jejím alkoholismem, že jí nevěřil, že chodí na AA a on tam chodil s ní, ale ona tam nemohla svobodně sdílet, co by chtěla říct.*“ (Ema)

Uzavřený meeting je dle další informantky výhodou hlavně na začátcích účasti v AA „*Na začátku byl spíš ten uzavřený, že člověk, přece jen, jako se bál o tu anonymitu než si člověk, jako zvykl, nebo překonal zas tu hranici jako takového, že se není za co stydět, že to patří k životu.*“ (Běla) Ovšem uzavřený meeting není pro všechny zcela tak přínosný a oblíbený. Někteří vnímají právě výhodu v tom, že blízcí jedinci mohou, díky otevřenému meetingu a sdílení více pochopit, co se s konkrétním jedincem děje a být mu tak více nápomocní. „*Nevím, já ty uzavřený nikdy neměla ráda, já jsem o tom nikdy asi nepřemýšlela, klidně at' tam chodí přátelé těch alkoholiků, co může taky pomoci, aby je pochopili, jo.*“ (Ljuba)

Jako silnou stránkou se jeví převážně dostupnost meetingu AA, které jsou pravidelně konány. Skupiny Anonymních alkoholiků jsou dostupné ve více městech. Ovšem určitou možností je zahájení tzv. online meeting, který probíhá prostřednictvím Skype či Zoom. Online meeting, představuje velkou výhodou, pro

ty, kteří nemají dopravní možnost se na osobní setkání AA dostavit, nebo z důvodu nemoci, či časových omezení aj. *“Dneska už je tolik vlastně online skupin že, že vlastně pokud někdo bydlí někde na samotě, tak jako může, může se **kdykoliv** pak přihlásit jako **na online meetingu** jsou i ranní, odpolední, večerní. Jo, třeba tady v Praze opravdu na tom Poříčí, tam jsou živý meetingy několikrát denně **v češtině, v ruštině, v angličtině.**“* (Andrej)

3.11.8 Vyšší moc je velice variabilní

Spiritualita a duchovno v roli svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků hraje nepopsatelnou a velmi důležitou roli. Pod pojmem Vyšší moc neboli Bůh si kdokoliv může představit, co jen chce. Složka spirituality je pro členy AA velice důležitá, protože nabízí podporu a řešení konkrétního problému. *„Věřím, nebo chci věřit v to, že opravdu a přesně jak to my říkáme, **nemusí to být bezprostředně Bůh, ale existuje něco víc než jen to, co my vidíme, to, co my prožíváme, jo. Já jako závislá osoba se dostávám do situací, kdy jsem bezradný a říkám, **kdybych nevěřil v něco víc, tak, tak nevím, těžko se to popisuje, říkám dneska věřím, chci věřit, že existuje něco víc než to, co se děje kolem nás. Ožralej bych začal nadávat, jak stojej všichni za ho*no a házel bych špínu na někoho, kdyžto takhle to pošlu do ničeho, do nikam, nikomu neublížím. Já se toho zbavím, ale nikomu neublížím, nikoho s tím neotravuju.**“*** (Hynek)

Další informantka upozornila, že ve skupině AA se nacházejí i ateisté a upozorňuje, že Vyšší moc je pro každého cokoliv, co si vybere. Jednoduše řečeno je velmi variabilní *“ Vyšší moc je neskutečně v AA variabilní, každej, kdo tam jsme a chceme pracovat na tom programu. Musíme dřív či později sami o sobě dospět k poznání v nějaké Vyšší moci a je to úplně jedno, jestli je ta Vyšší moc, Alláh, jestli je to Ghándí nebo Dalajláma, nebo jestli je to křesťanský Bůh. Pro spoustu lidí v AA, kteří jsou opravdu **ateistického přesvědčení, je Vyšší moc společenství AA.**”* (Ema)

Spiritualita je pro organizaci AA velice důležitá, protože podporuje vědomí toho, že jedinec se závislostí na alkoholu, nemůže sám zvládnout svoji nemoc, protože je to něco, co je silnější, než on sám. Záleží na každém, co pro něj znamená Vyšší moc nebo Bůh, komu svůj problém, který nemůže sám zvládnout odevzdá? *„Důležitá složka je Vyšší moc, protože to jsou věci, co můžu ovlivnit a jsou věci, který ovlivnit nemůžu a ty můžu odevzdat, anebo je můžu sdílet na té skupině, když*

je ta Vyšší moc ta skupina, anebo je můžu odevzdat Bohu, jo, to je pak na každým.“(Roman)

3.11.9 Slabé stránky či negativa u AA

Skupina Anonymních alkoholiků náleží především těm, kteří trpí alkoholismem. Z teoretické části víme, že tato skupina se zasloužila o rozšíření dalších skupin, které ji napodobují. Ovšem jsou zaměřeny a specifikovány na jiné závislosti (workoholismus, závislost na drogách) apod. Právě jedna z informantek upozornila na fakt, že při setkání panuje rozpor, kdy jsou na skupinách AA přítomni i jiní, kteří trpí jinou závislostí než závislostí na alkoholu, nebo mají tzv. duální závislost, kdy by tito členové měli docházet na jinou svépomocnou skupinu, nebo na AA nemluvit. *„Úplně slyším, že kdo není alkoholik, tak na setkání nemluví a my tam máme třeba alkoholik i gambler, alkoholik a narkoman a takhle a prostě bere se to, protože jsme malá skupina na malém městě. Takže tyhle ty **duální závislosti se berou**, ale v textu se píše, nebo čte, a to mi vlastně taky trhá uši a nikdo si to neuvědomí, že vlastně ve formátů se to čte, ale nikdo to neřeší, že někdo se hlásí o dvojitou a trojitou závislost, ale na skupině AA by měli převážně mluvit jen alkoholici.*“(Běla)

Jiná negativa nebyla u informantů zmíněna.

3.11.10 Služba v rámci AA

Od pravidelného docházení na meetingy Anonymních alkoholiků jsou dobrovolně nabízeny i určité služby, které jsou organizací vnímány jako povzbuzující a udržující v rámci jejich léčby. Služba zahrnuje vše od jakékoli pomoci, která napomáhá trpícímu alkoholikovi, např. docházení na meetingy, služby v rámci úklidu kuchyně, nebo absolvování 12 Krokového programu atd. Jeden z informantů zmínil, že díky tomu, že je aktuálním sekretářem meetingu, tak má určitou zodpovědnost. *„když to na Vás, jako nějakým způsobem závisí, jestli tam bude odemčeno, jestli tam někdo bude, musíte se tam nějak dostat, že jo. A já, kdybych se napil, tak se tam nedostanu. Člověk musí přijmout zodpovědnost **za ten svůj život**.*“(Roman)

Informanti, kteří již vykonávali více služeb pro AA se shodli v tom, že je jedno jakou službu nyní vykonávají, že všechny jsou pro ně stejně prospěšné. „*Služba na jakékoli úrovni. Když chodím do áček, sdílím ten svůj příběh, ty své pocity, prostě dělám tu službu, tak já to dělám především kvůli, pro tu svoji úzdravu a pokavad' to pomůže ještě někomu jinému, tak to je ta třešnička na dortu, jak se říká.*“ (Andrej)

Většina informantů také zmínila, že meetingy jsou pro ně stěžejní v rámci udržení své střízlivosti. Protože cítí určitou zodpovědnost za to přijít na meeting s čistou hlavou bez alkoholu. „*Zas taková ta moje vnitřní zodpovědnost, přijít na ten meeting střízlivá, jeden týden, druhý týden, jo prostě, každý týden, pak měsíc, pak půl roku a rok, jo, takže to byla motivace zůstat střízlivá.*“ (Běla)

3.12 Shrnutí výsledků

Hlavním cílem diplomové práce bylo nahlédnout do procesu léčby závislosti v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků a zjistit, jaký význam má pro klienty jejich pravidelné setkávání při zvládnutí abstinence. Cíl byl rozložen na následující výzkumné otázky, na které jsem hledala odpovědi pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

Výzkumná otázka 4: Jaký má význam a jak ovlivnila svépomocná skupina Anonymních alkoholiků život svých členů?

Význam svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků je spatřován převážně v tom, že běžná veřejnost často nerozumí a nepřiznává fakt, že alkoholismus je nemoc s potřebou celoživotní abstinence. Alkoholik je společností velmi stigmatizován. Být alkoholikem je pro společnost jasným důkazem selhání. Závislá osoba je tak společností opovrhována, kritizována a celkově odsuzována. Jedinci tak hrozí sociální izolace (Fišer, Škoda, 2014:108). V tomto případě má značný význam svépomocná skupina Anonymních alkoholiků, kde závislá osoba může najít podporu a útěchu. Svěpomocná skupina AA je přínosná převážně tím, že je založena na osobních zkušenostech daných členů. Právě osobní zkušenost je oproti jiným druhům léčby zcela nenahraditelná, jak vyplývá z výzkumné části. Určitým ovlivňujícím významem je pocit, že závislá osoba není na svůj problém sama, může se s čímkoliv svěřit, zavolat, pokud potřebuje pomoci a ostatní členové ji ochotně nabídnou pomocnou ruku.

Výzkumná otázka 5: Co považují členové AA za podstatné pro zvládnutí abstinence? A jak jim hnutí Anonymních alkoholiků pomáhá?

K tomu, aby závislostní chování vymizelo je zapotřebí přiznat si svůj problém a jeho úplnou bezmoc vůči němu. Bez tohoto kroku se nelze hnout vpřed. Nešpor (2006:65) uvádí, že pojmenováním daného problému a jeho následné přiznání je důležitým krokem k tomu, aby byl problém překonán. Právě svépomocná skupina Anonymních alkoholiků se tímto doporučením řídí a ví, jak těžké je přiznat si svůj problém s alkoholem. Již během meetingů se členové AA představují s dodatkem „*jsm alkoholik*“. Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků tak napomáhá tímto krokem k uvědomění si svého problému za pomoci toho, že se jedinec nachází mezi ostatními se stejným problémem, kde si členové AA navzájem přiznávají svou bezmocnost a sdílejí svůj příběh.

Častou domněnkou laické veřejnosti je právě to, že k překonání závislosti stačí síla vůle. Ovšem opak je pravdou. O tom, že jedinec nedokáže svoji závislost na alkoholu ovládat není příčina jeho slabé vůle, ale pouze znak závislosti. Domnívám se, že právě reklamy podporující alkohol, jako symbol štěstí a významných příležitostí (svatba, pracovní povýšení, aj.) mohou být značným důvodem, že laická veřejnost vnímá alkoholismus jako charakterové selhání. Reklamy o alkoholu nezveřejňují informace, které ukazují určitý fakt, že se jedná o drogu s negativními následky končící v některých případech i smrtí. Většina z nás ví, že s nelegálními drogami není vhodné si zahrávat, ovšem v rámci alkoholu často zapomínáme, že se jedná také o drogu, a to pouze s tím rozdílem, že je legální. Právě nedostatečné informace o nemoci alkoholismu jsou častým důvodem, proč je tento problém stigmatizován, a tak závislá osoba těžko hledá pomoc u lidí, kteří nemají povědomí o tom, co alkoholismu je. A právě skupina Anonymních alkoholiků nabízí pomoc a pochopení všem, kteří s tímto problémem bojují.

Motivace je důležitou a tzv. výhybkou, která může napomoci k udržení střízlivého života (Nešpor, 2002:14) Pro každého závislého jedince může být motivací zcela odlišná věc. Ovšem většina informantů se shodla na tom, že aby si udrželi svou střízlivost nemůže být za jejich střízlivostí nikdo jiný než oni sami.

Důležitým výsledkem je pro mě to, že jakákoliv motivace je klíčová k tomu, aby napomohla závislému jedinci v udržení své abstinence. Je jedno, jestli je motivací

rodina, nebo cokoliv jiného. Každý z nás má jiné důvody k tomu, co ho vede a připomíná, proč je důležité si střízlivost udržet.

Výzkumná otázka 6: Jak hnutí Anonymních alkoholiků pomáhá svým členům?

Je více faktorů, které pomáhají v léčbě závislosti na alkoholu v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků. Jeden ze stěžejních léčebných faktorů je převážně síla vzájemného sdílení. Principem sdílení je předání svého příběhu, svých zkušeností, ale i naděje ostatním alkoholikům (Anonymní alkoholici, 2022f., online). Začlenění se do skupiny, kde většinu spojuje stejný problém, kde panuje jisté pochopení pro to, co alkoholismus je a jaké trable s sebou nese je značně účinné. Vlídlost, otevřenost a snaha vzájemně si pomáhat, vyslechnout jeden druhého a poradit si za pomoci předávání zkušeností. Vzájemná sdílnost a podpora pomáhá odbourat pocit studu, viny a dalších nepříjemných pocitů, které ovlivňují osobnost alkoholika.

Důležitou složkou je vzájemná spolupráce dlouhodobě abstinujících alkoholiků a nově začínajícího či stále pijícího alkoholika (Anonymní alkoholici, 2022f., online). Tento příznivý princip je zcela nenahraditelný a to proto, že dlouhodobě nepijící alkoholik si znovu připomíná tzv. kontakt s peklem, kdy je opět patrnou součástí toho, čím si sám musel projít. Naopak nově začínající alkoholik, který se rozhodl pro cestu střízlivého života vidí a poznává, že dlouhodobá abstinence je možná. Právě tento fakt vzbuzuje jistou naději, která je pro závislého člověka stěžejní. Naději získává díky podloženým důkazům, kterými jsou všichni dlouhodobě abstinující členové skupiny Anonymních alkoholiků.

Výzkumná otázka 7: Doporučili by členové AA členství ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků? Pokud ano, proč?

Členství ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků je členy spíše nabízeno a to všem, kteří o to požádají. Pomoc od organizace AA je doporučována spíše těm, kteří si uvědomují již svůj problém a jsou ochotni něco dělat proto, aby si svou střízlivost udrželi. Obávám se, že o aktivní doporučování této skupiny nemůže být řeč, někteří informanti opět uvedli, že skupinu nabízejí, než doporučují, a to za pomoci předání informací těm, kteří o to požádají. Důvodem, proč se nemůže jednat

zcela o aktivní doporučení pomoci od AA je to, že pomoc v rámci léčby Anonymních alkoholiků nemusí být pro každého.

Nabízení svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků hraje právě osobní zkušenost, že pravidelné docházení má pozitivní dopad na život a pomáhá na cestě ke střízlivosti.

Výzkumná otázka 8: Kde členové AA získali informace o existující skupině?

Informace o svépomocné skupině AA byly často získány během ústavní léčby, která jsou součástí léčebného plánu. Častou zmínkou bylo, že seznámení s AA nepřinesl, tak pozitivní vliv, jako mimo léčebnu. Jeden ze zmíněných důvodů byl ten, že pomoc od AA byla využita pouze pro strávený čas mimo areál léčebny. Seznámení se s AA již během léčby má i pozitivní vliv na to, aby si někteří uvědomili, že pomoc od Anonymních alkoholiků je pro ně značně přínosná, jelikož sdílené příběhy, jsou podobné jejich prožitkům a zkušenostem.

Další možnou cestou, jak se někteří seznámili se skupinou AA bylo přes lékaře, s kterým řešili své psychické problémy. U některých jedinců ovšem panoval strach, a tak skupinu AA navštívili až po nějaké době. Další měli mylné domněnky a předsudky, které organizaci AA připisovali. Bohužel u hnutí Anonymních alkoholiků převládá u některých názor, že se jedná o sektu, což je zcela vyloučeno a to proto, že v AA nejsou vyžadovány žádné bližší informace, pouze konkrétní jedinec na skupině sdílí, co sdílet chce, nebo mlčí.

Výzkumná otázka 9: Jak jsou členové AA spokojeni se strukturou organizace a s jejím fungováním?

Vzhledem k tomu, že žádný z dotazovaných nezmínil žádnou změnu, kterou by u organizace Anonymních alkoholiků uvítal, můžeme s klidem říct, že organizace Anonymních alkoholiků je založena na správných předpokladech, které jednoduše fungují. Pravidla komunikace, kterými se skupina AA řídí a jsou během každého meetingu připomínány, hrají důležitou roli v udržení mezilidských vztahů. Výsledky potvrzují, že určitou výhodou, proč organizace AA tak funguje, je právě dobrovolnost. Kdy žádný člen AA není do ničeho nucen, každý si vybírá z programu pouze to, co sám chce.

Výzkumná otázka 10: Jaké slabé stránky členové Anonymních alkoholiků ve skupině spatřují?

Svépomocná skupina Anonymních alkoholiků je rozšířena v mnoha městech, což je pro členy jednoznačně přínosné. Mohou tak navštívit více skupin, seznámit se s dalšími členy a získávat tak jiné pohledy a zkušenosti. Setkávání probíhá minimálně jednou týdně ovšem někdy jsou meetingy konány každý den, což je určitou výhodou větších měst, jako je Praha a Brno, kde meetingy probíhají na více místech. Menší města jsou v jisté nevýhodě, protože meetingy jsou pořádány v konkrétní čase a pouze na jednom konkrétním místě. Jedinec, který žije na vesnici či v menším městě má tak určitou nevýhodu pravidelného setkávání. Musí více přizpůsobit svůj čas než ten, který žije ve městě, kde setkání AA probíhá i každý den. Online meetingy se zdají být jistým řešením, ovšem ne každému může být tato varianta zcela příjemná.

ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ

Hlavním cílem mé diplomové práce bylo nahlédnout do procesu léčby závislosti v rámci svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků a zjistit, jaký význam má pro klienty jejich pravidelné setkávání při zvládnutí abstinence. A to prostřednictvím kvalitativního výzkumného šetření, studia odborné literatury a dalších relevantních zdrojů.

Výzkumné šetření proběhlo za pomoci polostrukturovaného rozhovoru, analýzy otevřeného kódování a tzv. metody vytváření trsů. Pomocí této metody a analýzy dat se podařilo naplnit stanovené výzkumné cíle a hlavní výzkumný cíl. Tato strategie se tak ukázala jako přínosná. Vzhledem k tomu, že o podobné problematice neexistuje mnoho výzkumů, můžeme za pomoci kvalitativní studie získat ucelenější obraz o dané problematice, kterou se snažíme pochopit a přiblížit dalšímu čtenáři.

Z výzkumu vyplynulo, že skupina Anonymních alkoholiků plní nenahraditelnou funkci v rámci systému doléčování. Aktivní členové této skupiny pravidelně dochází na setkání Anonymních alkoholiků a hovoří o svých problémech se závislostí. Pomoc od svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků je mimořádná především tím, že je založena na osobní zkušenosti. Právě přítomnost lidí, kteří ví, o čem závislost na alkoholu je, kteří řeší podobné problémy, ovlivňuje získání důvěry, pocitu pochopení a neodsuzování jejich činů, které byly spáchány pod vlivem alkoholu. Z výzkumu je zřejmé, že tento fakt je velice zásadní k tomu, aby se závislá osoba nebála otevřeně mluvit o svém problému, a to bez pocitu studu. Lékaři a další vzdělaní odborníci sice mají teoretické základy a vědí, jak se alkoholismus projevuje, jaké jsou jeho následky a s čím se závislá osoba musí potýkat, ale veškeré teoretické informace nemohou zcela nahradit osobní zkušenost.

Účinnou léčebnou intervencí je právě síla sdílení a naslouchání, které je přirozenou součástí běžného života, podporující sounáležitost. Vzájemné sdílení a naslouchání osobních příběhů, napomáhá k získání informací, zohlednění svých problémů a možnost, jak nahlížet na své problémy i jiným úhlem pohledu. Naděje, kterou skupina Anonymních alkoholiků nabízí je dalším významným faktorem, která

souvisí právě s osobní zkušeností se závislostí na alkoholu. Uvědomění, že udržení střízlivosti nemusí být trýznivým a nedosažitelným cílem, je podstatné. Vidina toho, že i ostatní mají problémy, ale zvládají je bez alkoholu, jejich život se dal opět do pořádku, narovnali si mezilidské vztahy, našli si práci a žijí pravdivý a svobodnější život je velice motivující k tomu, aby se i ostatní trpící alkoholicí pokusili o změnu ve svém životě.

V České republice jsou skupiny Anonymních alkoholiků rozšířeny, a to hned v několika městech. Jistou výhodou mají větší města, kde jsou meetingy AA pořádány i několikrát denně. Ovšem v současné době je setkávání Anonymních alkoholiků uskutečňováno i online. Tak mají i jedinci, kteří žijí na vesnicích nebo v menších městech možnost se meetingu účastnit i bez náročného dojíždění.

Program Anonymních alkoholiků je zcela zásadní proto, že nabízí možnost kdykoliv se ke svépomocné skupině Anonymních alkoholiků připojit, bez nutnosti podávat jakékoliv informace o sobě, bez nutnosti přihlášky a finančních nákladů. Jak již vyplynulo z výzkumu, dobrovolnost a možnost se kdykoliv vrátit, i když propadnu znovu alkoholu je faktorem, který závislým jedincům nabízí bezpodmínečné přijetí a podání pomocné ruky a to kdykoli. V ČR jsou protialkoholní léčby založeny právě na striktních pravidlech. Závislá osoba může zahájit ústavní léčbu jen v určitém počtu, a to s pocitem viny a studu, kdy ji je připomínáno, že již jednou, dvakrát selhala.

Závislá osoba je také ohrožena stigmatizací, která ve společnosti vůči alkoholikům panuje. Právě prostředí Anonymních alkoholiků nabízí bezpečné prostředí, kde vznikají nová přátelství, nikdo nikoho neodsuzuje a každý se může otevřeně svěřit bez pocitu studu či pohrdání. Členové tak nacházejí porozumění a naději. Právě identifikace alkoholika je zcela zásadní, protože přiznání si svého problému je důležitým krokem k požadované změně v chování.

Zdá se, že z toho všeho plyne, že pravidelné setkávání v rámci skupiny Anonymních alkoholiků je správnou volbou pro kteréhokoliv jedince, který je ochotný změnit svůj přístup k životu a vynaloží veškeré úsilí, aby dosáhl své střízlivosti. Členové Anonymních alkoholiků jsou velmi vlídní a ochotní pomoci komukoli, kdo o pomoc požádá. Výzkum prokázal, že společenství Anonymních

alkoholiků je velmi účinné a efektivní, co se udržení abstinence týká, záleží pouze na každém, jak k dané pomoci přistoupí.

Nejzávažnější důvody, které se v AA nacházejí jsou jisté předsudky vůči těmto skupinám. Z výzkumu vyplynulo, že skupina Anonymních alkoholiků je často vnímána jako pouhá sekta. Anonymní alkoholici sice propagují spiritualitu jako pomoc v rámci léčby závislosti na alkoholu, kdy se na konci meetingu modlí k Bohu a hovoří o zázracích. A ti, kteří nemají kladný vztah k duchovnu a ke spiritualitě nahlíží nedůvěřivě na pomoc v rámci skupiny AA a mylně ji označují za sektu. Tento důvod může stát za tím, proč někteří jedinci odmítají účast ve skupině. Ovšem skupina Anonymních alkoholiků není spojena s žádnou církví či náboženstvím, ale ani je neodsuzuje, hnutí AA se snaží pouze pomoci postiženému jedinci. Spiritualita je pouze určitou a prokazatelně úspěšnou nabídkou cesty, jak dosáhnout úspěšného cíle.

Na základě zjištěného si dovoluji formulovat zjištěné doporučení. Je vhodné zvýšit informovanost v rámci laické veřejnosti o tom, co alkoholismus je a není. Závislost je důležité vnímat jako problém, který se netýká charakterového selhání. Jde o to, že jedinci se závislostí na alkoholu jsou stigmatizováni a tato příčina může stát za tím, proč si někteří nechtějí připustit, že jsou nemocní a trpí alkoholismem. Z tohoto důvodu se vyhýbají i protialkoholní léčbě a to proto, že se domnívají že budou do budoucna znevýhodněni a že toto stigma zapříčiní, jen opovrhování společnosti. Diplomová práce by mohla být nápomocná k rozšíření povědomí o skupině Anonymních alkoholiků mezi laickou veřejnost, ale i sociální pracovníky, kteří nevnímají podstatu svépomocné skupiny AA za důležitou, protože se domnívají, stejně jako kdysi já, že její přístupy jsou zastaralé a že pomoc, „léčba“ alkoholismu patří do rukou vystudovaného odborníka, aby byla co nejvíce úspěšná.

Další výzkum by se mohl zaměřit právě na stigmatizaci pro závislé a pravidla podle kterých je možné se léčit. Protože během výzkumu vyplynulo, že osoby závislé na alkoholu, které již využily ústavní léčbu, hodnotí její striktní pravidla negativně. Pokud je pacientovi odmítnuto ústavní léčení z důvodu opakovaného propadnutí alkoholu a porušení abstinence, propadá beznaději. Pocit nepochopení, odsouzení a pohrdání, kolikrát ještě chce léčbu zahájit? Když na poprvé, ani na podruhé to nevyšlo, je pro závislé jedince zcela negativní přístup.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ADICARE. 2017. *Vnitřní a vnější motivace při léčbě závislosti*. [online]. © 2021 AdiCare [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: Vnitřní a vnější motivace při léčbě závislosti - Adicare - psychologická a psychiatrická klinika

ALCOHOLICS ANONYMOUS WORLD SERVICES. 2000. *Dvanáct kroků a dvanáct Tradic*. New York. ISBN 1-893007-04-9

ALKOHOL-PREV-CENTRUM. 2017a. *Prev-Centrum-Pomáháme s řešením obtížných životních situací* [online]. © 2017 [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/alkohol/>

ANDERSON, P., MØLLER, L., GAUDEN, G. 2012. *Alkohol v Evropské unii: spotřeba, škody a politické přístupy*. [online]. World Health Organization, Regional office for Europe. [cit. 11.2.2023]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107301>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 1996. *Příběh o tom, jak se tisíce mužů a žen vyléčilo z alkoholismu*. Druhé české vydání. New York: Alcoholics Anonymous World Services, Inc. ISBN 0-916856-28-3. Dostupné z: Microsoft Word - modrakniha.rtf (aamo.info)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2019 h. *Setkání Anonymních alkoholiků*. [online] Anonymní alkoholici [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: setkání anonymních alkoholiků (anonymnialkoholici.cz)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2021- 2022e. *Manuál pro všeobecné služby Anonymních alkoholiků v ČR*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici. [cit. 19. 10. 2022]. Dostupné z: Manual-pro-vseobecne-sluzby_CZ.pdf (anonymnialkoholici.cz)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2021a. *Informace pro veřejnost*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici [29. 3 2023]. Dostupné z: Informace-pro-verejnost-2021.pdf (anonymnialkoholici.cz)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022b. *Napsali o nás*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici [cit.19.9.2022]. Dostupné z:<https://www.anonymnialkoholici.cz/o-nas/napsali-o-nas/>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022d. *12 kroků AA*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.anonymnialkoholici.cz/pro-cleny/12-kroku-aa/>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022g. *Informace pro duchovní*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: Informace pro duchovní | Anonymní alkoholici (anonymnialkoholici.cz)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022c. *Jak to funguje?* [online] © 2022 Anonymní alkoholici [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.anonymnialkoholici.cz/nove-prichozi/jak-to-funguje/>

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022e. *12 Tradic AA*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici. [online]. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: 12 tradic AA | Anonymní alkoholici (anonymnialkoholici.cz)

ANONYMNÍ ALKOHOLICI. 2022f. *Informace pro odbornou veřejnost*. [online] © 2022 Anonymní alkoholici [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.anonymnialkoholici.cz/o-nas/verejnost-a-media/pro-odornou-verejnost/>

BERÁKOVÁ, T. 2016. *Stereotypizace a stigmatizace lidí se schizofrenií a závislostí na alkoholu*. [online] Diplomová práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. [cit. 4. 3. 2023]. Dostupné z: berakova_tereza.pdf (pvspcs.cz)

BUREŠOVÁ, N. 2020. *Návykové látky, závislost a problematika recidivy*. [online] Bakalářská práce. Univerzita Pardubice: Fakulta zdravotnických studií. [cit. 4. 3. 2023]. Dostupné z: Návykové látky, závislost a problematika recidivy – Nikola Burešová (theses.cz)

ČT24, ČESKÁ TELEVIZE. 2010. *Anonymní alkoholici pomáhají lidem, kteří propadli alkoholu*. [online] Copyright © 1996 Česká televize. [cit. 10. 3. 2023].

Dostupné z: Anonymní alkoholici pomáhají lidem, kteří propadli alkoholu —
ČT24 — Česká televize (ceskatelevize.cz)

FALDYNA, Z., ZEDKOVÁ I. 2006. *Terapie alkoholového odvykacího syndromu*.
Psychiatrie pro praxi, [online]. Solen Medical Education. 6(1), 27-28. [cit.
21.3.2023]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: psy_01_06_2.indd
(psychiatriepropraxi.cz)

FISCHER, S., ŠKODA J. 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické
jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. [online]. Praha:
Grada, 2014. Psyché (Grada). [cit.2022-09-19]. ISBN 978-80-247-5046-0.
Dostupné z: Bookport – On-line knihovna pro každého | Bookport – Sociální
patologie

GÖHLERT, CH., KÜHN F., LIEBLOVÁ D. 2001. *Od návyku k závislosti:
toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. Praha: Euromedia Group – Ikar. Pro zdraví.
ISBN 80-7202-950-9.

GRIFFITH, E. 2004. *Záhadná molekula: mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha:
Lidové noviny (nakladatelství a vydavatelství). ISBN 80-7106-696-6.

HEJNA, D. 2004. *Psychologie a sociologie náboženství: Ústí nad Labem:
Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta,*
2004. ISBN 80-7044-626-9.

HELLER, J., PECINOVSKÁ O. 2011. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako
nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-62-0.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
ISBN 8073670402.

HRUŠKOVÁ, E. 2016. *Nabídka a význam svépomocných skupin v ČR se
zaměřením na Prahu*. [online]. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova,
Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z:
Nabídka a význam svépomocných skupin v ČR se zaměřením na Prahu | Digitální
repozitář UK (cuni.cz)

HŮLEK, P., URBÁNEK P. 2018. *Hepatologie*. 3. vydání. [online]. Praha: Grada Publishing. [cit. 19. 9. 2022]. ISBN 978-80-271-0394-2. Dostupné z: Bookport – On-line knihovna pro každého | Bookport – Hepatologie

KALINA, K. 2013. *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4361-5.

KALINA, K. a kol. 2015. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

KALINA, K. 2001. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. [online]. Praha: Filia nova. [cit. 19. 9. 2022]. ISBN 80-238-8014-4. Dostupné z: Glosář pojmů - drogy-info.cz

KALINA, K. 2008. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2449-2.

KALINA, K., a kol. 2003. *Drogy a drogové závislosti 2, mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.

KAVENSKÁ, V. 2009. *Smysl života v kontextu závislosti na alkoholu*, [online]. E-Psychologie, elektronický časopis ČMPS. 3(1), 1-11. [cit. 21. 3. 2023]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: E-psychologie 2009 | Digitální knihovna Akademie věd ČR | Digitální knihovna Kramerius (cas.cz)

KOCANDOVÁ, P. 2007. *Alternativní přístupy při doléčování závislých na alkoholu*. [online]. Rigorózní práce. Brno: Masarykova Univerzita, pedagogická fakulta. [cit. 11.2.2023]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/kwm10/>.

KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. 2007. *Alkohol-drogy-závislosti: psychické poruchy spojené s užíváním návykových látek*. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2007. ISBN 978-80-223-2315-4.

KUDRLE, S. 2003. *Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti*. In Kalina, K. (Eds.), *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky.

- LÁZNIČKA, L. 2011. *Farmakoterapeutické možnosti léčby závislosti na alkoholu*. Praktické lékařství [online]. 7(6), 262–264 [cit. 21. 3. 2023]. ISSN 1803-5329. Dostupné z: 05.pdf (farmaciepropraxi.cz)
- MATOUŠEK, O. 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MILLEROVÁ, G. 2011. *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-765-3.
- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 8024713624.
- MRAVČÍK V., CHOMYNOVÁ P., GROHMANNOVÁ, K. A KOL. 2021. *Zpráva o alkoholu v České republice 2021* [online]. Úřad vlády České republiky. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: Zprava_o_alcoholu_v_CR_2021_fin.pdf (drogy-info.cz)
- MÜHLPACHR, P. 2008. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NÁRODNÍ LINKA PRO ODVYKÁNÍ. 2021. *Co je to detox?* [online]. [cit. 19. 9. 2022] Dostupné z: <https://chciodvykat.cz/clanky/co-je-to-detox/>
- NEŠPOR K. 2002. *Organizace Anonymní alkoholici představuje efektivní pomoc závislým*. [online]. Psychiatrická léčebna Praha – Bohnice 37(3), 167-175. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: Strizlivosti zdar! (drnespor.eu)
- NEŠPOR, K. 2011. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.
- NEŠPOR, K. 2015. *Mysli je jako padák*. Psychologie.cz. [online]. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/mysl-je-jako-padak/>
- NEŠPOR, K. 2015. *Strizlivosti zdar – Organizace Anonymních alkoholiků a medicína*. [online] Psychiatrická nemocnice Bohnice [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: Strizlivosti zdar! (drnespor.eu)

- NEŠPOR, K. 2018. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 9788026213574
- NEŠPOR, K. 2006. *Zůstat střízlivý: praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*. Brno: Host, 2006. ISBN 80-7294-206-9.
- NEŠPOR, K. 2021. *Usmát se a poodstoupit*. V Praze: Vyšehrad. ISBN 978-80-7601-518-0.
- NZIP-NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Závislost na alkoholu: léčba*. [online]. [cit. 19. 9. 2022]. Copyright ©2023 Photographeeu. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/775-zavislost-na-alkoholu-lecba>
- OECD ILIBRARY. 2023. *Alcohol consumption (indicator)*. [online]. [cit. 10. 02. 2023]. Dostupné z: Alcohol consumption | Health risks | OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org).
- ORLÍKOVÁ, B. 2009. *Detoxikace, detoxifikace, „detox“*. Sananim-Drogová poradna. [online]. [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: Sananim – Drogová poradna | Detoxifikace (drogovaporadna.cz)
- PEŠEK, R., KOTRBOVÁ K., MASÁT O. et al. 2006. *Kognitivní analýza významných činitelů terapeutické účinnosti organizace Anonymních alkoholiků*. Kontakt – Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness, [online]. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. (8)1 s.44-54. [cit. 11.2.2023]. ISSN 1212-4117. Dostupné z: (PDF) Cognitive analysis of important factors of the therapeutic efficacy of the organization of Anonymous Alcoholics (researchgate.net)
- POLÁCH, L. 2015a. *Odvykací stav -Uropsychiatra.cz*. [online]. Úvod-Uropsychiatra.cz. © 2009 [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: <http://www.upsychiatra.cz/odvykaci-stav/>
- POLÁCH, L. 2015b. *Léčba alkoholismu -Uropsychiatra.cz*. [online]. Úvod-Uropsychiatra.cz. © 2009 [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: Léčba alkoholismu -Uropsychiatra.cz

- POPOV, P. 2003. *Závislost na alkoholu*. Psychiatrie pro praxi. [online]. (1). 29-32. [cit. 2022-09-19]. Dostupné z: Psychiatr. praxi: Závislost na alkoholu (psychiatriepropraxi.cz)
- PROFOUS, J. 2011. *Průvodce alkoholovou závislostí: především pro ženy pijících partnerů*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-820-9.
- RABOCH, J. PAVLOVSKÝ, P. 2012. *Psychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1985-9.
- RABOCH, J. ZVOLSKÝ, P. 2001. *Psychiatrie*. Praha: Galén. ISBN 80-7262-140-8.
- REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, Sociologie (Grada). ISBN 9788024730066.
- ROTGERS, F. 1999. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Psyché (Grada). ISBN 80-7169-836-9.
- ROTGERS, F. 1999. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-836-9.
- ŘÍHOVÁ, J. 2008. *Význam psychoterapie pro léčbu závislosti na alkoholu*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Evangelická teologická fakulta, Jabok. Dostupné z: Význam psychoterapie pro léčbu závislosti na alkoholu | Digitální repozitář UK (cuni.cz)
- SIDDIQUI, H, RUTHERFORD, MD. 2023. *Belief that addiction is a discrete category is a stronger correlate with stigma than the belief that addiction is biologically based*. [online]. © 2023 [cit. 19. 3. 2023]. Dostupné z: Belief that addiction is a discrete category is a stronger correlate with stigma than the belief that addiction is biologically based-PubMed (nih.gov)
- SUBSTITUČNÍ LÉČBA. 2023a. *Ústavní léčba*. [online]. Substituční léčba veřejnost. © 2023 [cit. 19. 3. 2023]. Dostupné z: Ústavní léčba | Kde najít pomoc | Veřejnost - Substituční léčba (substitucni-lecba.cz)

SUBSTITUČNÍ LÉČBA. 2023b. *Detox-první krok v léčbě závislosti*. Substituční léčba veřejnost. [online]. © 2023 [cit. 19. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.substitucni-lecba.cz/novinky/detox-prvni-krok-v-lecbe-zavislosti-652>

SUBSTITUČNÍ LÉČBA. 2023c. *Psychoterapie závislosti má mnoho různých podob*. Substituční léčba- Veřejnost [online]. © 2023 [cit. 19. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.substitucni-lecba.cz/novinky/psychoterapie-zavislosti-ma-mnoho-ruznych-podob-553>

ŠVAŘÍČEK, R. ŠEDOVÁ, K. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

THE ADDICTION RECOVERY GUIDE. 2018. *Detoxification*. Addiction Recovery Guide: Your Internet Guide to Recovery. [online]. [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: <https://www.addictionrecoveryguide.org/treatment/detoxification/>.

TRAMPOTA, T., VOJTĚCHOVSKÁ, M. 2010. *Metody výzkumu médií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 293 s. ISBN 978-80-7367-683-4., str. 264

ÚZIS. 2021. *Údaje o detoxifikačních jednotkách a pacientech podstupujících detoxifikaci od návykových látek v roce 2019*. [online]. [cit. 19. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008353/ai-2020-05-detox-2019.pdf>

VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VAVRINČÍKOVÁ, L. 2012. *Harm reduction a alkohol*. [online]. © Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze 1, Apolinářská 4, Praha 2, ve vydavatelství Togga, spol. s. r. o., Volutová 2524, Praha 5, [cit. 10. 09. 2022]. Dostupné z: <39-harmreduct-alkohol.pdf> (adiktologie.cz)

VOJTKOVÁ H. 2006. *Metodika psychoterapie-Anonymní alkoholici a ich program dvanástich krokov*. Psychiatria, [online]. (13)3-4. 177-181. [cit. 10. 10. 2022]. Dostupné z: CL86.dvi (psychiatria-casopis.sk)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2023. *Harmful use of alcohol* [online]. Copyright 2023 [cit. 19.3. 2023]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1

SEZNAM TABULEK

TABULKA 1 Transformační tabulka	45
TABULKA 2 Abstinence a role svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků- kategorie a přiřazené skupiny kódu (trsů).....	57

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1-Polostrukturovaný rozhovor	I
PŘÍLOHA 2 - Informovaný souhlas s informanty	IV
PŘÍLOHA 3 Ukázka polostrukturovaného rozhovoru.....	VI

PŘÍLOHA 1-Polostrukturovaný rozhovor

Kritéria pro zařazení do výzkumu a seznam otázek pro rozhovory s informanty

Seznámení informantů s anonymitou, jména v diplomové práci budou fiktivní.

Informátoři budou seznámeni s formulářem, který se zavazuje k tomu, že poskytnuté informace budou anonymizovány a bez anonymizace nebudou moc být poskytnuty třetí straně.

Kritéria pro zařazení do výzkumu:

Informanti jsou členy organizace Anonymních Alkoholiků minimálně 6 měsíců. Dříve trpěli závislostí na alkoholu a v současné době abstinují. Již v minulosti podstoupili jakýkoliv jiný druh léčby závislosti na alkoholu.

Jednu polovinu informátorů tvoří ženy a druhou polovinu muži.

Věk informátorů není rozhodující.

Informanti navštěvují svépomocnou skupinu AA v Pardubicích v Brně nebo Praze.

I. Identifikační údaje:

1. Jaký je Váš věk?
2. Jaké je Vaše nejvyšší získané vzdělání?
3. Co pro Vás bylo aktivátorem pití? Proč jste propadl alkoholismu?
4. Jaký druh alkoholu jste popíjel/a? Jaké množství?
5. Jak často jste pil? Jaká byla Vaše frekvence pití?
6. Podstoupil/a jste již protialkoholní léčbu? (Jaká? Kolikrát? Byla léčba dokončena?)
7. Jak nyní dlouho abstinujete? Docházíte na nějaké doléčovací programy?
8. Jak dlouho navštěvujete svépomocnou skupinu Anonymních alkoholiků? A jak často?

II. Význam Anonymních alkoholiků a vliv na členy?

1. Jaký význam má podle Vás skupina AA? Jaký význam má pro Vás osobně?

2. Dokážete říct, jak se do vašeho života promítá celkově vliv skupiny AA?
3. Jaké změny se ve Vašem životě udály v průběhu docházení do svépomocné skupiny A.A.?
4. V čem spatřujete přínos svépomocné skupiny AA?
5. Jaké očekávání jste od svépomocné skupiny měl/a? Jak se naplnila či nenaplnila? Jak si to vysvětľujete?
6. V čem spatřujete výhody oproti jiným způsobům léčby? A jaké nevýhody?

III. Bariéry abstinence

1. Jaké největší překážky vnímáte na cestě ke střízlivosti? A proč?
2. Jaké kroky jsou pro Vás nejpodstatnější v rámci uzdravení? Jakou roli zde mají AA?
3. Co je pro Vás a bylo motivací k tomu, abyste se závislostí skoncoval? A jakou roli zde má svépomocná skupina AA?

IV. Pomoc od Anonymních alkoholiků a jak hnutí A.A. pomáhá?

1. Co Vám v běžném životě nejvíce pomáhá ze setkání A.A.?
2. Co považujete za nejdůležitější léčebný faktor u svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků? Proč?
3. Doporučil byste členství ve svépomocné skupině Anonymních alkoholiků? Komu? Komu ne? Proč?
4. Je podle Vás terapie ve skupině A.A. přínosnější než jiný léčebný program? V čem? V čem ne? Proč? Jak si to vysvětľujete?
5. Jaký je celkově Váš názor na léčbu v rámci léčby Anonymní alkoholiků?
6. Přemýšľíte o tom, že využijete ještě jiný druh protialkoholní léčby? Jaký a proč?

V. Informace o organizaci

1. Od koho jste se prvně dozvěděl o skupině Anonymních alkoholiků? Jaká doporučení jste měl a od koho?
2. Jak jste se prvně cítil/a na setkání Anonymních alkoholiků? Jak setkání vnímáte nyní? Jak si to vysvětľujete?

3. Jak jste vnímal a nyní vnímáte vztahy a komunikaci mezi členy A.A.? Pokud nastala změna, jak si to vysvětľujete?
4. Jak hodnotíte časovou i místní dostupnost A. A.? Byla pro Vás vždy vyhovující? Ne? Proč?
5. Anonymní alkoholici propagují 12 tradic. Jaká z těchto tradic je pro Vás nejdůležitější? A proč?
6. Jakou tradici vnímáte jako nejproblematictější? A proč?
7. Anonymní alkoholici propagují 12 kroků. Jaký z těchto kroků je pro Vás nejdůležitější? A proč?
8. Jaký krok vnímáte jako nejproblematictější? A proč?
9. Zúčastnil jste se otevřených či uzavřených setkávání (meetingů)? Jaký druh setkávání (meetingů) vnímáte přínosněji? A proč?
10. Jak vnímáte způsob vedení předsedajícího meetingů? Někaké problémy? Nedostatky? Jak si to vysvětľujete? Co s tím lze dělat?
11. Co si představuje pod pojmem „Vyšší moc“ a víra v Boha v rámci společenství A.A.?
12. Jak podle Vás pomáhá hnutí A.A. jiným alkoholikům? Co vnímáte za nejpodstatnější krok?
13. Jak je pro Vás podstatná služba v AA? Jakou službu nyní vykonáváte?
14. Jaký přínos má pro Vás služba v AA?

VI. Slabé stránky a celkové hodnocení

1. Co byste zlepšil/a, změnil/a na fungování svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků? A proč?
2. Jaká negativa vnímáte u svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků? Proč?

PŘÍLOHA 2 - Informovaný souhlas s informanty

Informovaný souhlas týkající se diplomové práce

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na záznamové zařízení, následně doslovně přepsán a anonymizován, to znamená, že účastník nebude na jeho základě určitelný.

Od rozhovoru můžete kdykoliv odstoupit. Veškeré citace rozhovoru budou použity anonymně. Také nemusíte na některé otázky odpovídat, pokud nebude sám / sama chtít a můžete kdykoliv odstoupit od rozhovoru.

Podpis účastníka (informátora) výzkumu, že souhlasí s výše uvedenými pravidly:

Podpis.....

Datum.....

Podpis studenta zavazující se veškeré výše uvedená pravidla dodržet:

Podpis.....

Datum.....

PŘÍLOHA 3 Ukázka polostrukturovaného rozhovoru

Já se tě nejdříve zeptám, kolik ti je let?

Kolik bys řekla schválně?

Tak 35, 38 maximálně.

Je mi 42 let.

Tak to bych vůbec neřekla, vypadáš mladší. A tvoje nejvyšší získané vzdělání?

Vyšší odborné. Mám střední zdravku a pak vlastně, když bylo nějak předtím vstupem do Evropské unie, tak já jsem si říkala, tak jako pracovat budu celý život. Tak ještě jsem šla, ještě jsem se zamilovala v Boskovicích, tak jsem si ještě udělala vyšší odbornou školu v Boskovicích, taky zdravotnickou, vlastně s tím titulem DiS, kterej vůbec nepovažuju teda jako za titul.

Ale pořád to titul je. Jinak, co bylo tím aktivátorem pití? Proč jsi propadla tomu alkoholismu?

Mně se ta závislost jako rozvíjela, tak jako pomalu a plíživě, jo. A já vlastně, moje rodina, jako měla vždycky kladnej vztah k alkoholu. V naší rodině se hodně pilo, můj pradědeček byl alkoholik a ten se teda upil. Ten vážil k poslednímu tak 40 kilo a vlastně už nebyl schopnej přijímat nic jiného než to pivo. A toho jsem teda, ale nikdy nepoznala. No a v naší rodině je jako kladnej vztah k alkoholu do teď. Já jsem teďka taková rarita, které se to vlastně vymklo, ale jinak vlastně se setkávám, jako běžně, pořád s tím, že v naší rodině se pije dost.

My jsme třeba jako chodili k babičce a já si vzpomínám, že vždycky, jako před jídlem byl nějaký ten aperitiv. A já jsem se na to velmi těšila na ten metropol s tou minerálkou, mi to přišlo, jako strašně výjimečný, a navíc mně to i chutnalo a po jídle jsme mohli dostat trochu piva a já, vlastně jsem někde na nějaké fotografii, kde mi jsou tak snad 2 roky. Tady ji mám schovanou.

(ukázka fotografie – dvouletá holčička v ruce má půl litr piva)

Jo a dívej se, co na ní je jako jo, to jsem vždycky jako chtěla, jako tu pěnu z toho piva. No tak takhle. Jako mně to, mně to chutnalo. No a pak vlastně v nějakým tom

pozdějším. No, v naší rodině, jako ten vztah k alkoholu byl kladnej a v podstatě to bylo takový nějaký jako tolerovaný a jako normální. A já jsem vlastně nějak v tom dospívání začala mít nějaký psychický problémy, sebepoškozovala jsem se a v tom dětství už se mně objevily nějaký poruchy spánku. A já jsem potom, v tom dospívání zjistila, že když vlastně něco si dám, něco vypiju tak že se cítím jako líp psychicky a že vlastně můžu i spát. No a pak, vlastně, když jsem odešla od našich v nějakých 19 letech a začala jsem žít s tou svou láskou. Tak jako to bylo v Boskovicích, a to bylo, snad fakt, to bylo město, kde se jako hodně pilo a jako já jsem se pohybovala, jako ve skupině lidí, kde my jsme fakticky jako o víkendu, celej víkend jsme propařili a považovali jsme to za normální, jako nějaký, jako za nějakou normální zábavu, když jsme byli prostě mladí, no. Jakože jsem se pohybovala ve skupině lidí, kde to prostě bylo normální, ale už jako tenkrát, co si jsem vědoma, že jsem nepila normálně, že jsem pila jinak než oni.

Takže už sis toho všímala?

Ne, toho jsem si nevšímala, to teď hodnotím zpětně. Jo že, že to bylo, že to bylo fakt jiný, jo. Já jsem třeba byla schopná přijít do hospody, sednout si někam do růžku, tam vypít 8 piv a odejít domů, jako to, ještě když jsem teda bydlela u rodičů a oni třeba vůbec nic nepoznali po 8 pivech a tam jsem seděla sama. A vůbec, vždycky, když to bylo jako s těmi přáteli, tak to bylo takový jako hodně nadoraz a už tenkrát si člověk jako zvykl, že když má druhej den kocovinu, protože to byly ještě kocoviny, to ještě nebyly abst'áky, tak jakože, když si něco dáme potom v neděli, jo, to kamarád třeba v 9 hodin ťukal na okno, že už se otevírá záložna a že se jako můžeme jít vyprostit. No tak, tak takhle to vypadalo. No a ono se to potom změnilo, když jsem vlastně otěhotněla s tím svým partnerem dlouhodobým. My jsme spolu byli 5 let. Já jsem po 5 letech otěhotněla, tak to jsem pít přestala úplně. Jak jsem se to dozvěděla, protože tu Aničku jsem si nechat chtěla. On teda nechtěl ze začátku. Já jsem s ním byla 5 let, já jsem ho milovala, takže já jsem jako nehodlala jít na nějaký potrat.

No a jak se mě narodila ta Anička. Tak vlastně se to tím jako změnilo. Já jsem teda nepila. Ale vlastně trávily jsme veškerý čas jako jenom samy, protože on vlastně pokračoval. On byl nepřipravený být otcem, jo. Já jsem byla matkou v nějakých 24 letech a on je o 5 let starší a byl absolutně nepřipravený na to být otcem. Vůbec, on

řekl, Leni skočím si na jedno pivo přijdu za hodinu a přišel za 8 hodin. Jo, my jsme byly furt samy, furt samy na vycházky, vlastně na všechno samy a já jsem potom po 2 letech, když Aniče byly dva roky. Tak vlastně, takhle to vypadalo nějak tak celou tu dobu a zpětně hodnotím taky to, jak jsem jako ten mladej člověk neuměla komunikovat, jo, jak když on něco teda to, tak já jsem s ním nemluvila, jo, nic jsme neřešili. Takže no, takže já jsem od něho pak odešla, že jsem se zamilovala do někoho jinýho. Nicméně to nemělo dlouhý trvání, to bylo spíš jenom takový, že člověku něco chybělo. A takže jsem byla s Aničkou sama, no a tam se to vlastně to ona měla, já jsem jí do 2 let kojila a pak vlastně, jak jsem přestala. Tak jsem vlastně, protože to byla taková sociální izolace. Já jsem nikam nechodila, protože jsem neměla hlídání. Ten Mára se o tu Aničku nijak nezajímal. Já dokonce jsem se vracela do práce o půl roku dřív, že jsem ještě pobírala rodičák a už jsem vlastně měla výplatu, takže já jsem si platila jako holku, která mě jí vypravovala do školky a vyzvedávala. Vždycky měla všechno nachystaný a že to byly takový snadně vydělaný peníze a on ji třeba, jako půl roku vůbec neviděl. Jo on se nezajímal.

Aha, takže si na všechno byla sama. A jaký druh alkoholu jsi popíjela? Hlavně to pivo?

Ne, já jsem měla ráda víno. Nebo dřív, když jsme chodili do té hospody, tak to jsem pila pivo a nějaký panáky, třeba člověk vypil. A pak když se to proměnilo, když já jsem tu Aničku přestala kojit a vlastně jsem zůstala, tak jako nějak izolovaná, protože já jsem neměla hlídání, já jsem nemohla chodit s kamarádkama. To bylo vždycky, tak jako takovej večerní rituál, že jsem té Aniče přečetla pohádku. Já jsem ji uložila a pak jsem si vlastně otevřela tu lahev. A vypila jsem jí a ze začátku to byla třeba normálně sedmička vína. Pak jsem si začala kupovat litr, litr ve vinotéce, pak tam byly 2 a ono se to vlastně zhoršovalo a nabalovalo. A já jsem potom poznala toho svého 2 jako partnera, se kterým mám druhou dceru a nějakým způsobem, jako to bylo ještě furt v únosných mezích, jo, ale už tam už jsem věděla, že to jako není jako dobrý, že to není normální, tak jak to je. A já jsem vydržela třeba jako čtvrt roku nepít. Já jsem byla ten kvartální piják. Kdy vlastně jsem věděla, že už je problém, tak jsem se snažila jako tomu vyhýbat.

Já jsem vlastně chodila i do Psychiatrické ambulance skrz deprese a skrz pití. Já jsem brala i nějakou dobu Antabus, ten jsem teda byla schopná přepíjet a vlastně,

jako žádným způsobem to úplně jako nefungovalo, jo, vždycky se mně potom stalo, že jsem si říkala, třeba potom čtvrt roce jsem si řekla, tak třeba trochu piva si dát můžu a pak z toho piva jsem přešla na víno a z vína na vodku. Jako vždycky to mělo takovej průběh a vlastně ty finální stavy jako končily, že to bylo už jako hodně špatný. A já, když jsem potom už začala pít, tak já už jsem se nedokázala sama zastavit, takže to končilo, jako takovým tahem, kdy vlastně, já jsem přestala jíst, jenom jsem pila. Vlastně už člověk jako měl ty abst'áky, takže vlastně už jsem pila jenom, protože už to nešlo, nešlo bez toho už bych normálně nefungovala. Už bych ráno nevstala, nemohla jít do práce, byla jsem v práci. Z práce mě vyhodili, což bylo to nejlepší, co pro mě mohli udělat. Jo, za to jsem jim vděčná, protože jako, když si představím, jako že by se stal nějaký průser. Já jsem něco někde zanedbala, pokazila. Vzhledem k tomu zaměstnání, který dělám, tak.

Tak to byl vlastně důvod, proč si nastoupila, nebo proč si vyhledala nějakou odbornou pomoc? Nebo, co bylo tím důvodem?

Mě vyhodili z té práce a já jsem fakt jako byla na dně, protože to bylo, to bylo otřesný. To se stalo šestadvacátého prosince. Já jsem se na denní směně v práci opila takovým způsobem, protože, jak byla spousta pacientů, jako propuštěna na svátky domů, tak jich tam zbylo fakt jenom pár. Já jsem usnula na nějakým volným pokoji, já vůbec nevím, kdo mě vzbudil. Já si nepamatuji hodinu bezprostředně potom probuzení vůbec nevím. A už jsem se tam v životě potom nevrátila jenom vyřídit formality ohledně té výpovědi. Oni, teda já jsem byla vždycky dobrá sestra, pracovala jsem vždycky dobře, když, když jsem nepila, takže oni mě to napsali normálně dohodou, jako nikde jsem nic v papírech neměla. A jako já jsem byla fakt na dně, že si říkám, tak to už je prostě, to už je konečná, jako přišla jsem o svou práci kvůli chlastu. Teď kon samozřejmě jsem měla problémy v tom vztahu, protože to partnerovi se to nelíbilo. Hmm. Vlastně mě i podváděl, což jsem teda taky blbě nesla, takže to jako nemělo moc dobrej zase vliv na to pití. A já jsem si přísahala, že už se toho víckrát nedotknu a byla jsem o tom fakt přesvědčená, že jako to už byla konečná a že to bylo to dno, a že, že prostě už nic. No a v květnu, vlastně to už jsem měla, jako to už jsem jako v podstatě měla podepsanou smlouvu v novém zaměstnání to byla dětská léčebna, pohybových poruch v Boskovicích. A já jsem tam začala chodit. A vlastně ještě jsme neměli vyřízeny všechny formality a já jsem zase začala pít mně zemřela babička, ale to prostě nebyl ten důvod u toho

alkoholika, ten alkoholik, to je 1000 důvodů se napít, ale já jsem se vždycky napila, když si to zpětně hodnotím, protože jsem se prostě napít chtěla, a to bylo jenom proto, že prostě su ten alkoholik. To by bylo x 1000 důvodů, jako vnějších, ale to bylo vždycky jenom z toho vnitřního, že prostě už jsem ten alkoholik a že prostě se napít chcu. A protože jsem zase zapoměla, jak to bylo, jak to bylo strašný v tom prosinci. A to, když jsem v tom květnu začala pít, tak to už jsem zase jako nezvládla zastavit vůbec. Takže to vlastně bylo zase, takže jsem ten pracovní poměr, jako zavčasu, jako rozvázala s tím, že mám jako nějaký zdravotní problémy a že je musím řešit, že prostě nemůžu nastoupit. Takže se to ukončilo a já jsem vlastně pila, nevěděla jsem, co dál, a byla jsem zase rozepitá a to mě, moji rodiče domluvili. Prostě mě naložili a odvezli do Svitav na psychiatrický oddělení pod paní primářkou Kovářovou, která je teda úžasnej člověk, vůbec všechny ty sestřičky, když vlastně jsem odjela, tak jsem vůbec, to jsem ještě jako v nestřeženým okamžiku, protože jsem byla rozpitá, tak moje mamka šla pro Adélku do školky to je ta mladší a já jsem si ještě v nestřeženým okamžiku, prostě stihla utéct do obchodu, koupit vodku, půlku jsem si ji nalila do krku, půlku jsem si nalila do šamponu, kterej jsem si s sebou vezla. A já jsem si neuměla, neuměla svůj život bez alkoholu představit. Já jsem, já jsem měla pocit, že už jsem to jako zkoušela, že to prostě nejde, že už prostě žádnou naději nemám. No a s tím oni mě tam odvezli, kde mě teda jako dali nějaký ty diazepamy i kvůli abst'áku, protože člověk by tam měl nastoupit čistej. Já jsem tam čistá nenastoupila, ale oni mě teda vzali. A tam vlastně jsem nějakej čas byla několik dní a vlastně pak přišla taková ta zlomová situace, kdy vlastně tam došli Anonymní alkoholici. Jeden z nich byl Petr, kterého znáš a jeden z nich byl Aleš, kterej už do naší skupiny nechodí, protože je odstěhovaný pryč a oni řekli ten svůj příběh a že nepijou a já jsem se v tom strašně poznala a mně to dalo prostě naději, že jako něco je, že, že by to třeba jako nějak šlo. A já jsem se prostě ten den rozhodla, jakože už to nechci, že už prostě nechci život v těch sra*kách, protože to nic jinýho nebylo. To byla nesvoboda, to bylo otroctví, to bylo jenom úzký pruh vidění, fakticky soustředěnej na tu lahev, kdy okolo není nic, kdy ve finále, jako já jsem, já jsem nemohla být s tím chlastem, ani matka, ani zdravotní sestra. Já jsem ve finále nemohla být ani člověk, protože já, když jsem se na sebe podívala do zrcadla, o mě by si žádněj chlap neopřel ani kolo. Já jsem vypadala strašně.

Jak si vůbec takhle dlouho pila? Jak dlouho ta závislost trvala?

No, ono se to vyvíjelo, tak jako postupně, že jo. To vlastně, já jsem začala, jako tak, jako nějak nenormálně pít v tom dospívání a teď vlastně na jaře, na jaře v květnu budu mít 9 let, co nepiju. No takže, ale s tím, že jako, kdy to začal být opravdu, jako už problém, tak to bylo asi, dejme tomu, potom narození té Adélky, Adélka se narodila 2010 a já jsem jí kojila rok a potom, potom se to začalo zhoršovat, jako rapidně.

Takže vždy v době těhotenství a v době kojení, tak ses vlastně alkoholu nedotkla?

To, jako ještě ta nejhorší věc, kvůli čemu mám třeba, jako výčitky, jo, když třeba jsem, jako to třeba jsem pila. Když jsem nevěděla, že jsem těhotná s tou Adélkou. Nebo potom, když už byla větší a já jsem kojila, tak jsem si třeba, jako večer něco dala. Když jsem věděla, že jí budu kojit třeba až ráno, jako ne moc, ale vlastně jsem se těšila na to, až ji přestanu kojit, abych zase mohla pít. Což jako je hrozný no, ale u Aničky tam to nebylo ještě tak hrozný. Tam jsem si nedala ani kapku. Anička je ta starší, ale je tím víc poznamenaná, protože ona pak viděla i ty věci, kdy, protože už byla starší. Ta Adélka si třeba skoro na nic nevzpomíná, nebo to má někde jako daleko. Nebo má v sobě zasunutej, jako nějakěj, jako konflikt, když mě třeba ten partner bil, protože jsem chtěla někam odejít a něco si koupit a on nevěděl, jak mě zastavit. Tak použil násilí.

Rozumím. A jak jsi se seznámila se skupinou Anonymních alkoholiků?

No takže. Takže já jsem takhle odjela do těch Svitav a vlastně tam jsem potkala Petra a Aleše. Tenkrát a ten jejich příběh a nějaká ta naděje, kterou já jsem si z toho odnesla, tak, jako se vlastně proměnil v nějaký to rozhodnutí, že tohle už nechci. Takže to, takže to bylo peklo. Já jako ve svém životě jsem nepoznala nic horšího, než je abst'ák. To je fakt, jako příšernej stav, kterej nechceš. Nechtěla jsem přijít o děti a nechtěla jsem vlastně ještě umřít, protože jsem věděla, že jako jestli to takhle bude pokračovat, tak se prostě sprovodím ze světa, že takhle žít já prostě nevydržím. Takže já jsem ten večer, kdy oni tam byli, vylila tu vodku z toho šamponu a prostě jsem se rozhodla, že tohle už nechci. Domluvila jsem si během té hospitalizace léčebnu v Černovicích na, kterou jsem teda musela měsíc čekat. Dostala jsem od Petra Modrou knihu a vlastně jsem začala, protože jsem měsíc jako čekala na tu

léčebnu, tak jsem začala chodit mezi Anonymní alkoholiky. Takže já jsem nastoupila do léčebny, byla jsem tam teda 2 měsíce od taha mě potom vyhodili, protože jsem nasbírala 5 černých bodů. Trošku mě to mrzelo. Chtěla jsem to jako ukončit rádně tu léčbu. Nicméně jsem si říkala, no tak jako co?

A za co to bylo?

To jsou tam, ten systém tam funguje tak, jako, jak bych to asi řekla, v jednoduchosti, že vlastně jako snaží se tam člověka navést, jako proč vůbec pije? Co mu to všechno vzalo? A má tam člověk možnost nad tím přemýšlet jo, což jako hodnotím, jako já su ráda, že jsem tam byla. Tam má člověk možnost přemýšlet nad tím alkoholem, jako, že tam má dostatek času nad tím přemýšlet. Má tam ty psychology, takže je to hodnotím jako dobře, že jsem tam byla, protože na některý věci jsem si tam přišla. Nicméně ten systém je tam nastavený tak, že vlastně tam i cíleně, jako člověku, jako snaží, jako vyrobít nějakou, jako třeba nefér situaci, nějakou jako ránu, aby byl připravený na to, že v běžným životě se to vlastně děje pořád. A že vlastně to není důvod se napít, jo, takže to jsou třeba takový blbosti, jako že jsme všichni dostali jeden černý bod, protože jsme se o minutu zdrželi na táboráku. Jo, pak jsem dostala jeden černý bod, protože já zapomínám. Já jsem měla v dětství hodně úrazů hlavy, a to pití tomu taky nepřispělo, tak já jsem přišla pozdě na měření tlaku, tak to byl ten druhý důvod. To se mně stalo ještě jednou, že jsem zase na něco zapomněla a pak jsem nikde nechala položenou, já jsem měla službu v kuchyni, jako já jsem ju tam měla ráda, oni za to jsou body, takže já jsem vlastně byla taková jako vysmátá, že jsem nemusela nic řešit, že jsem nemusela sepsovat nějaké elaboráty, věčně jako ostatní a mně to nevadilo, práce mně nikdy nevadila. Já jsem byla vždycky zvyklá pracovat dost a vlastně zapomněla jsem někde hrníček a ta sestra, jak viděla ten hrníček, tak já jsem se k němu přiznala, že je to teda můj, což bych nemusela. Udělala jsem to, tak to byl ten 4 bod a ten 4 bod byl kritický, jakože za 4 už hrozil vyhazov. A já, jak jsem viděla, že je to ten 4 kritický, tak takhle, jak ti říkám, jak jsem si to uvědomila, že je to teda špatný, že je to ten čtvrtý, tak jsem řekla a do prd*le a za to byl ten 5 a už jsem šla, takže, takže to bylo takhle. No, nicméně jsem si řekla, no tak co? No tak mě vyhodili, byl konec srpna, a tak si říkám, no tak aspoň nachystám děti do školy, nakoupím věci a brala jsem to tak, jak to je, jako že se to prostě stalo. No tak jako z čeho se mám hroutit? Když už se to stalo a vlastně jsem nepřestala jezdit mezi Anonymní alkoholiky, a to beru jako stěžejní věc, protože

ten náš mozek je fakt nemocnej a po určité době, jako se mu stane, že by jako zapomněl, jak to bylo všechno hrozný. Jo, vidím to třeba na kamarádce, která je, jako, když chodila, tak byla v pořádku, teď nechodí, není v pořádku. Jo, tak to prostě je, že ten mozek zapomene, jako tak to vnímám, tak po těch skoro 9 letech, že jako, kdybych tam nešla půl roku, tak se nejspíš nic nestane, protože nějakým způsobem to mám srovnaný a já to mám pořád v mysli jo, já to, já to fakt nechci, protože to bylo největší peklo, který jsem zažívala a já to už strašně nechci. Takže já, jako dobrovolně se napít, jako třeba v novém zaměstnání, vlastně v podstatě na mě strašně dlouho zkoušeli, když byla nějaká oslava, nebo nějaká společná akce. To by mě furt někdo přemlouval a ať si dám, že to přece není možný a že taky jeden nevadí. Jo, a já jsem, jako protože pohled těch zdravotníků na ty alkoholiky je strašnej. Jo, já to, já to poslouchám vlastně pořád, když nějakýho alkoholika, jako přijímáme, tak jako to odsouzení, to opovržení, jo od těch kolegyň, já to slyším furt jo, ale já jsem jim, já se na ně za to nezlobím a nemůžu se jim divit, protože oni vidí, jako ti všichni, kterým se to nepovedlo. Oni, oni, oni nevidí žádný jiný a některý věci nemůžou pochopit, protože to normálně člověk pochopit jako nemůže. No, takže se, tak proto jsem jim to třeba v práci neřekla, jo.

Takže to nevědí?

No teď se stala, zrovna před třema dny, taková kuriózní věc, kdy těžko říct, kdo co ví, neví, tuší, domnívá se, proč třeba nepiju, protože ono to úplně normální není, že člověk nepije vůbec. Takže člověk si může jako vytvářet nějaký domněnky, Proč to tak je.

Jasný. A jinak v rámci AA, jak často docházíš do AA?

No, já se snažím jet pokaždý

A co si představuješ pod pojmem Vyšší moc nebo víra v Boha? V rámci té organizace AA?

Pro někoho to může, jako v rámci té organizace vím, že pro někoho to znamená, jako pro každého je to něco jiného. Pro někoho ta Vyšší moc je něco, co jako je nějakým způsobem nehmatatelný, jako nějak, nějaký řízení Vesmíru. Já si toho Boha nepředstavuju, jako konkrétně nějak, kdy pro mě je to tak, že já nevím, jak si ho mám představit, jo, ale vnímám to. Vnímám to, že je tady něco, co mě jako

nějakým způsobem převyšuje a možná jako to někomu přijde, jako naivní představa blbost, že vlastně nějaký vyšší řízení jako existovat nemůže. Jak by to šlo zařídit? Ale, ale já jsem o tom přesvědčená, že to tak je, no a že ty věci se dějou, jako s nějakým účelem a s nějakým smyslem, abychom se něco naučili, abysme se někam posunuli, protože vlastně to je ta moje vděčnost, za to, že vlastně vnímám to jako zázrak, jo, to že nepiju. to že su tam, kde su. To že jsem se vlastně někam posunula, protože ten program vnímám, jako nějaký nástroj, jako nějakého duchovního pokroku. To, jak jsem třeba z toho ze začátku byla, tak strašně nadšená, jak se mně daří nepít a jak mně to prostě přijde perfektní, tak jako, že jsem měla ten pocit, jako, že kdyby všichni chodili jako do těch Anonymních alkoholiků, tak jakože prostě svět se stane krásnějším místem, jo, bylo to takový, oni pak přijdou takový ty propady a jako ten svět, ten život, jako není lehkej a jako umí nachystat pěkný dardy, takže. takže ono to všechno není ideální, ale jako s tou vírou, jakože ty věci se dějou, jako z nějakýho důvodu a já su vlastně, jako moc vděčná, za to, kde su teď jo, já bych, já bych žila asi o dost povrchnější život než teď. Jo, teď to vnímám, že ten můj život je takovej opravdovější, pravdivější, jako neumím si představit lhát, neumím si představit, jak udělat něco nečestného. Vždycky, jak vlastně se člověk snažil i v rámci toho programu o nějaký nápravy, tak je to takový neuvěřitelný. Já jsem fakticky nemohla, kolem toho špitálu, ani jako projít. Jo, mně okamžitě bylo špatně. Já jsem měla úplně neskutečnou úzkost, pak, když tam člověk jde, za tím primářem a tou staniční sestrou se nějakým způsobem omluvit, za to, co způsoboval a vidí, jakože oni ho neodsoudí a že jsou rádi, že je v pořádku, jo, když jsem dala panu primářovi knížku, kterou jsem potom jako udělala, tak on, jako skoro brečel.

Ty jsi sepsala nějakou knížku?

Jo, jo, je to, jako, je to taková jako dětská knížka, ale je to v podstatě, ono si ji koupilo vlastně možná víc dospělých. To jsem taky, jako, ono totiž, jako krom toho zázraku, jako se začaly dít i jiné věci, který jsem si myslela, že se nikdy nestanou. Jo, já, já, jak strašně ráda tvořím, tak jako, některý, jako sny se jako již splnily jo, a ještě jako nějaký mám. Takže, takže, jsem udělala takovou dětskou knížku. Ten příběh, jako o tom skřítkovi Vítkovi je vlastně, je vlastně o tom, že on spadne na nějaký dno, ale díky tomu, jako se ten jeho život stane smysluplnější a opravdovější.

Toho skřítky jsem vyrobila, tady jsme chodili s Pájou po lese a někde ji ještě mám, jestli se chceš podívat?

(Ukázka knížky) Už je teda. Úplně nenávratně k nepořízení mám asi 3 kousky, které si schovávám. Jo a teď jsme dělali ještě s kamarádem komiks teda taky mimo jiné, jo, já, já, vyrábím takový, takový, jako loutky. Tohle je třeba Vítek no.

Jsi šikovná. Vráťím se ke skupině AA. Co bys hodnotila jako ten léčebný faktor u té svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků?

Asi to, že si to pořád připomínám, že mně to, že mně to jako nutí, vlastně, že si na tu, že si to neustále oživuji, že to mám v mysli v paměti tím, že tam každé týden přijdu, tak si to připomenu.

A když, ty máš vlastně za sebou, dvě léčebny?

Já jsem klasickou protialkoholní léčbu, to byla ta jedna v těch v Černovicích, a to v těch Svitavách to byl vlastně detox a v těch Svitavách jsem byla vlastně dvakrát. Jednou jsem tam oficiálně byla jako kvůli depresím, ale to už jsem měla problém s alkoholem, kterej jsem si nepřiznávala, to je ta, to je prostě první, jako krok a odrazový můstek, můstek, že si to vlastně přiznááš, že to tak je, že seš proti tomu bezmocnej.

A jaké pocity na tebe mělo první setkání Anonymních alkoholiků? Vlastně si vzpomínám, že si mi říkala, že si se s nimi seznámila v léčebně?

No velice, velice, oni byli dva, ale jako, já jsem se v tom poznala, no hlavně v tom Pét'ovím, protože my jsme to měli podobný. On taky pil kvartálně, vlastně taky měl nějaký psychický problémy předtím. Takže to bylo, úplně jak kdyby, někdo mluvil o mně.

No a co ti teda v běžném životě nejvíce pomáhá z té skupiny Anonymních alkoholiků?

Mně v běžném životě asi to, že tam jsem získala tu vděčnost. Já jsem předtím, jako nebyla tak vděčnej člověk, jo, že tam, tam jsem získala nějakou trošku duševní klid, duševní klid a vděčnost, kdy vlastně teď, jako člověk vlastně večer nějakým způsobem poděkuje, že je to, že je to, tak jak to je. No asi to mně, to mně pomáhá.

A je podle tebe teda terapie přínosnější než jiný léčebný program?

To celkově musím říct, že ti Anonymní alkoholici nejsou asi pro každého. Pro mě to bylo, pro mě to bylo stěžejní. Pro mě to bylo stěžejní a na mojí cestě mi to pomohlo nejvíc. Jako vnímám to, jako, že to byla ta zásadní věc, která se jako v mém životě stala, proč nepiju, jo. U někoho to může být ta léčebná, někdo to nějakým způsobem zvládne třeba i jinejma cestama. Myslím si, že cokoliv, co člověk udělá pro to, tak je dobrý, ale pro každého to může být něco jiného. Za mě to bylo stěžejní.

A proč to pro tebe bylo stěžejní? Proč si to vysvětluješ, že to tak je?

Protože tam jsem získala něco víc než u doktorů, něco víc než v léčebně. Tam jsem prostě našla nějaký ten vnitřní klid, právě díky tomu, že je tam asi ten program, že je to jakýsi nástroj, že je to neustálé přemýšlení, že to opravdu vede k něčemu hlubšímu, jako, co se v člověku odehrává, když si představím sebe, když jsem začala chodit mezi Anonymní alkoholiky, tak su teď jinej člověk než na tom začátku.

Takže celkově nějaký tvůj názor na tu léčbu v rámci Anonymních alkoholiků?

No určitě pozitivní, určitě pozitivní. A pokud má někdo problém s chlastem, tak, tak by vlastně, vlastně já ty letáky rozdávám nebo, když vidím, jako nechcu říct, že jako na někom, jako poznám, jako třeba u nás v práci je spousta lidí, co má problém, jo, ale, hmm. úplně vím, že to prostě není pro každého, že jako rozdat, jako letáčky všem, že je mi jedno, jako kdyby se mi někdo kvůli tomu vysmál, jo, ale není to prostě pro každého cesta.

A nějaký přínos té svépomocné skupiny tě napadne?

Jo, jo, my míváme i takový neformální setkání. Vlastně vnímám to i tak, že jako jsou to lidi, kteří, kteří vlastně zažili něco hodně podobného nebo totožného, mají stejnej problém a rozumí tomu, jak to je. A přínosný je i to, že jako vím, že kdyby se něco dělo, že můžu tomu druhýmu zavolat a že během toho hovoru si třeba člověk to může stihnout rozmyslet to, že se napije, jo, to taky vnímám jako přínos, že jako mám, na koho se obrátit, kdyby bylo, kdyby bylo blbě. I když já su třeba sama u sebe přesvědčená, že kdybych se chtěla napít, tak se prostě napiju a nikomu nezavolám, jo, ale, ale vím, že ta možnost tady je a kdybych jako s tím nějak jako

sváděla nějaký vnitřní boj, vím, že jako můžu zavolat, komukoliv, komukoliv ze skupiny a že mně to třeba pomůže, jo nebo teďkon třeba ta kamarádka, co k nám chodí nová, a tak, taky jsme spolu měly několik hovorů. A ona teda jako každé den vlastně jí pomáhají třeba ty jako online, online meetingy. A vlastně drží ji to střízlivou, takže, jako určitě to má něco do sebe určitě si myslím, že, ale člověk musí chtít, no vlastně, jediným požadavkem, jak se tam říká, je touha přestat pít. A tu já jsem měla, tu já už jsem měla, já už jsem si strašně přála nepít. Takže to bylo, jako fakt, jako stěžejní, že jako jsem s tím chtěla něco dělat. Jakmile člověk nemá problém, nedospěje k tomu prvnímu kroku není cesta, nepomůžou ani Anonymní alkoholici, nepomůžou doktoři, psychiatři, psychologové nepomůže nic.

Takže můžeš sama za sebe říct, že ten první krok je pro tebe nejdůležitější?

Přesně tak, přesně tak, protože bez něj neuděláš další. Bez něj se prostě nepohneš, to prostě ani nejde, ty kroky jsou vymyšlené tak, že já vůbec nechápu, že mohli být tak geniální ten Bob s tím Billem. Jako, když je člověk, ovšem musí být člověk, jako opravdu upřímný a poctivý sám k sobě. Když k sobě nejses opravdově poctivý a upřímný, tak to nemá smysl

Člověk to musí udělat pro sebe a aby to udělal pro sebe, musí se mít dostatečně rád, jsou to lidi, co třeba, jako jsou poznamenaný životem, co ho neměli lehce, jako nikdo nevíme, jaký měli dětství nebo tak. Tak nad tím, jako jsou to věci k zamyšlení hodně.

Takže dá se říct, že přiznání, což vlastně je i v těch 12 Krocích je to nejdůležitější?

Jo, bez toho se neposuneš dál.

A je někdo, komu bys AA nedoporučovala?

To se takhle říct nedá. Já bych to doporučila všem, všem, ale vidím, že u některých, jako to nemá smysl vůbec nic, protože oni prostě nemají problém. A jakmile nemáš problém, tak jako nepomůže nic, nepomůžou ani ti Anonymní alkoholici, nepomůže ani léčebna, nepomůže nic, člověk musí, jako si to nejdřív přiznat, aby, aby s tím šlo něco dělat. Do té doby nepomůže nic, ani mně by do té doby nepomohlo nic, ani ti Anonymní alkoholici.

A napadá tě nějaká překážka na cestě ke střízlivosti?

No, tak právě to nezapomenout, jako myslím si, že člověk, když nějakým způsobem se sebou přestane něco dělat, takže by mohl zapomenout, jo, to jako vnímám u sebe, že bych to tak měla, protože vždycky, když jsem fakt jako byla v háji, myslela jsem si, že už se toho v životě nedotknu a zkoušela jsem to sama, tak jsem vždycky zapomněla, jaký to bylo, že jsem fakt byla na dně jak, jak jsem se cítila mizerně, jak jsem prostě se nenáviděla. Tak to, že jako člověk zapomene no.

A vlastně ty jsi přesně jak zaangažovaná v té svépomocné skupině? Docházíš jenom na meetingy, nebo máš i službu třeba pro literaturu, nebo tak něco?

Mám službu, mám službu. A oni by se ty služby měly nějakým způsobem rotovat a střídat. Nicméně třeba tady tu službu už mám několik let, že teda chodím na ten na tu psychiatrii, jo. Dělat ty otevřené meetingy. Dělat ty info meetingy pro ty pacienty, který, vlastně jsou na tom tak, jak na tom jsou, tam, kde jsem dřív seděla já, tak teď su na tý druhý straně, takže to, to vlastně dělám už několik let. No už dost let.

A já ti tady to pomáhá v udržení té střízlivosti?

Pomáhá myslím si, že jako hodně, když to tam vidím, že vlastně jsem na tom byla tak, že jsem tam seděla v tom v tom županu, tak si to zase připomenu a zase se utvrdí v tom, že jako tohle nechci.

A co je pro tebe jako nejdůležitější? Vlastně ty Anonymní alkoholici nabízejí nějaké programy. Bud' je to docházení na ty meetingy plnění 12 Kroků, dodržování 12 Tradic nebo nějaká služba, co je tady z těch faktorů pro tebe to nejdůležitější?

Pro mě je asi to nejdůležitější jsou ty každotýdenní osobní setkání, takže ty meetingy. Ty jsou pro mě asi nejdůležitější.

A v čem spatřuješ výhody oproti jiným způsobům léčby?

Spatřuji v tom, že vlastně člověka to nepodmiňuje k ničemu. Jo že, že je to v podstatě taková naprostá svoboda. Já vlastně mám ráda, jako svobodu, někdy se jako těším, jako když jsem se chystala minulý týden na tu oslavu narozenin, tak tady, ten můj Lásek se na mě díval a říká, co to ze sebou děláš? A já říkám, osvobozuji se. Protože jako někdy se těším, až budu moct být svobodná úplně ve všech oblastech svého bytí, což teďkom je, ale jako se tak, jako nějakým způsobem

možná ještě krotím. To já bych tak jako různě chodila s věnečkem ve vlasech, a tak různě pomalovaně, a tak jako spatřuji v tomhle způsobu tu svobodu, že člověka to nepodmiňuje k ničemu. Tam vlastně jedinou podmínkou je ta touha přestat pít. Člověk může přijít, nemusí přijít, může mluvit, nemusí mluvit, může poslouchat, vlastně nepodmiňuje to člověka vůbec k ničemu. Je to naprosto anonymní. Já třeba můžu říct, že po těch letech vlastně ani nevím, jak se někteří mí přátelé jmenují příjmením a vůbec mě to jako nepřijde nějaký divný a není to vlastně pro mě ani důležitý, jo je to. Je to takový svobodný to, že to asi jako mě k ničemu nezavazuje. To se mně na tom líbilo.

A jsou nějaké nevýhody?

Já jsem na žádnou nepřišla ještě za ty roky. Možná, jako vnímám, že někdy, když se uvnitř té skupině něco děje, jako když, když to nějakým způsobem, jako se tam nějak vztahově začne něco prolínat, někdo něco řeší s někým, jako, co nepatří do skupiny, takže to může narušit chod té skupiny, že to může ovlivnit chod té skupiny, což se čas od času stane. Ale vlastně je to o tom, jak se k tomu jako člověk postaví a vlastně my si tam na rovinu čteme nějaký pravidla, který se snažíme všichni respektovat a ctít. Takže já jsem na žádnou nevýhodu nepřišla.

A je něco, co bys ty zlepšila na fungování skupiny?

Nenapadá mě nic, co já bych mohla na tom vylepšit. Myslím si, že je to perfektní, tak jak to je. Naopak si myslím, jako že jakmile do toho někdo začne vrtat nebo jako by měl nějaký, jako lepší nápady a přeskakovat kroky, tak to si myslím, že je jako blbost. Je to až neuvěřitelný, je to zázrak, že to vůbec jako někdo takhle vymyslel, jako borci fakt.

Takže nějaký negativa tě k tomu napadají, nenapadají?

ne, vůbec.

No a celkově dokážeš tak nějak říct, jak se do tvého života promítá vliv skupiny Anonymních alkoholiků?

Úplně naprosto, mně to proměnilo život. Mně to proměnilo život, protože su jinde, než jsem byla předtím. A su ráda, kde su teď. A je to díky, díky Anonymním alkoholikům. Je fakt, že jako žiju takovej nějaký smysluplnější, pravdivější a upřímnější život. Získala jsem svobodu vděčnost, jako já jsem byla nesvobodnej

člověk, nesvéprávnej. Pro mě jako život s chlastem bylo čistokrevný šílenství, nic jinýho. Jo, když člověk se po noční službě pochvává za to, že to tam zvládl jenom s půllitrem vodky, jak to všechno krásně odsejpal, bylo perfektní, jak neprovedl žádnou chybu. A jak by to takhle vlastně mohlo jít pořád, jo. To je prostě úplně zvrácený, šílený myšlení, takže za mě život s chlastem bylo čistokrevný šílenství a život, kterej mě dali Anonymní alkoholici je čestnej, jinej, opravdovej a upřímnej.

Takže význam pro tebe osobně ta svépomocná skupina má jaký?

Nepředstavitelný. Nepředstavitelný, jako nejde to úplně jako popsat běžně, normálnímu člověku, kterej prostě ten problém nemá. Jako je to, je to jinej život. Je to zázrak.

A vlastně do svépomocné skupiny Anonymních alkoholiků docházíš 9 let a 9 let abstinuješ?

V květnu to bude 9 let, hmm, jo, 9 let tam chodím skoro.

A časovou a místní dostupnost těch Anonymních alkoholiků by si hodnotila jak? Vyhovující, Nevyhovující.

Podívej, já jsem to měla postavený tak, že já jsem tam jezdit chtěla. Takže já jsem prostě postavila tu svou staniční sestru vlastně před takovou věc, že já, když jsem nastoupila do nové práce, já jsem jí řekla, že mám každé úterý něco, co je pro mě nějakým způsobem důležité a že bych potřebovala, jestli by bylo možné, že bych o to moc prosila, jestli bych mohla mít volné úterky, což samozřejmě vzbudilo značnou zvědavost. Co to teda jako je? Když já tam musím být každý úterý, nicméně já jsem to takhle fakt ze začátku nastavila, a i když bych to měla kousek do Blanska, i když třeba jako bych tam třeba nemusela být každé týden, tak já chci a já jsem si to takovýmhle způsobem nastavila. O tohle jsem poprosila. A bylo mi vyhověno. Takže já třeba dneska tam nejsu, protože jsme měli neschopenku, tak jako musela Majka moje staniční přepsat služby, ale já jsem jí to takhle řekla od začátku. Já jsem to vlastně takovýmhle způsobem nastavila, že ta střízlivost je pro mě na prvním. místě, protože bez ní nebudu mít vůbec nic. A tímhle způsobem, já jsem si to ošéfovala a pojistila.

Rozumím. A časově ti to taky vyhovuje?

Jo to jo, já to totiž mám postavený jinak. Já tam prostě chcu jet, tak tam prostě jedu. Jo, já jsem jeden čas třeba jako jezdila ze Svitav i stopem jo. I to mně za to stálo. Jo, takže prostě.

Prostě hlavně se tam dostat.

No já su, já su taková alternativní a vždycky, jako si říkám, ono se to nějak, jako udělá. To nějak dopadne, jo, tak prostě chcu jet, tak jedu. Já zas, když si něco vezmu do hlavy.

Na vztahy a komunikaci mezi členy by si hodnotilo jak?

No myslím si, že v rámci skupiny je to jako super. Myslím si, že jako máme nějaký vzájemný mezilidský vztahy mezi sebou, fakt dobrý, že se z nás stali přátelé, jo, někdy se může stát to, že to přeroste třeba v nějaký vztah, a když potom ten vztah nevyjde, tak by to třeba mohl být problém, ale to jako jenom tak teoretizuju a vím, že jako ve skupině, jako se třeba občas něco odehrálo, ale, ale vlastně nijak jsem nikdy neměla pocit, že by to jako zásadně ovlivnilo chod jako naší skupiny, jo.

A ještě ke tradicím, jakou tradici vnímáš jako tu nejdůležitější?

Hmm. Přemýšlím, která by to byla.

Já myslím, že totiž, tak jak jsou napsané, že každá tradice má prostě nějaký svůj smysl. Jo že, že, jako, že jako nějakou vynechat nebo jako vyvýšit, jako že to má svůj smysl, proč je to jako nastavený. Ať už je to nějaká anonymita, ať už je to, to, že prostě vlastně ti alkoholici se nezapojují do žádných, jako vnějších věcí, protože si myslím, že by to právě mohlo vést k nějakému rozvratu, jako toho systému, jako té skupiny nebo jako rozvratu toho systému. Myslím si, že každá z těch tradic má nějaký svůj význam, ale nedokázala bych říct asi, kterou považuju, kterou považuju za nejdůležitější. Myslím, že tak jak jsou sepsané, že prostě každá má svůj smysl.

A je nějaká nejproblematičtější, kterou je jakoby problém dodržet? V té skupině?

Já jsem se s tím nesešla, že by, že by, že by byl problém nějakým způsobem ji dodržet no. Problém je spíš udržet nějaký ty pravidla, který si tam čteme. To někdy pozoruji, že je problém. Ale v těch 12 Tradicích většinou ne, to se jako ctí, je to tak nastavené a takovýmhle způsobem to funguje.

A ty pravidla pro tu skupinu myslíš? Překřikování a tak?

Jo, někdy jako ono se někdy i stane, že někdo přijde opilej a je problém to třeba nějakým způsobem dodržet. Ale já si myslím, že v naší skupině je to celkem ujde jo, že fakt, jako, že se to tam stává výjimečně, že to tam, jako tolerujeme ctíme.

A myslíš si, že uzavřený meeting může být pro někoho přínosnější? Nebo, co pro tebe osobně je přínosnější, otevřený nebo uzavřený meeting?

Mně je to asi jedno, ale vnímám, že když jsou tam dva partneři a jeden z nich je host, který nemůže mluvit, že to třeba někdy, jako může ovlivnit to, co by chtěl říct ten druhý. Myslím si, že to jako může ovlivnit to, když tam přijde takhle pár spolu, že to může ovlivnit všechno, co ten člověk je schopen říct, nebo to, co by před tím partnerem nechtěl říct. Na druhou stranu ten jeho blízký vlastně dokáže, jako líp pochopit, co se vlastně s tím člověkem děje. Takže jsou tam oba dva ty póly, ale každopádně si myslím, že je to přínos. Pro toho alkoholika, když má jako osobu blízkou, která se o to zajímá a nějak se snaží ho pochopit. Protože většina z nás, jako to nedělala schválně, neubližovala schválně, ale když člověk pije, ubližuje těm blízkým.

No teď už tady mám poslední 2 otázky, takže se tě zeptám, co pro tebe bylo tou motivací k tomu, aby si skoncoval s tou závislostí?

To bylo dno, já jsem nechtěla umřít a už jsem nechtěla. Už jsem nechtěla prostě žít v těch sra*kách a v té nesvobodě, protože, já jsem třeba strašně ráda tvořila nebo tvořím. Mám ráda svoje děti, jo, to prostě všechno zmizelo. Všechno bylo zúžený jenom na ten úzký pruh, na jehož konci byla ta flaška a já už jsem to strašně nechtěla, nechtěla jsem umřít.

A měla jsi nějaký očekávání od AA? Než si šla na to první setkání?

Hmm, ne, ne, ne, neměla. A vůbec su strašně ráda, že jsem se zbavila tady toho nešvaru mít nějaký očekávání, protože, jak má člověk nějaký očekávání, tak to je, jakože, teďkon fakticky se snažím, jako člověka, někdy ta minulost trápí, nebo jako mě třeba trápí v souvislosti s tím, když přemýšlím o té svojí starší dceři, že má taky, jako nějaký problémy sama se sebou. Byla, jsem hodně ve střehu, když třeba, hmm, psychologa jsem ji našla a psychiatra. Snažím se právě, abych nějak, tak jako dokázala setrvat jako v té přítomnosti, protože to si myslím, že je jako nějaký klíč

ke štěstí, protože jakmile se člověk babrá v minulosti, nebo má strach z budoucnosti, tak nežije. Ta budoucnost stejně vždycky byla úplně jiná, takže snažím se setrvávat jako v té přítomnosti, což vidím, jako nějaký takovej klíč k nějakému hezkému životu.

Rozumím. A nějaký nejpodstatnější krok v rámci uzdravení?

Ta bezmoc, prostě, že si to člověk přizná, že je vůči tomu bezmocnej, protože to je soupeř, nad kterým se nedá vyhrát. I kdybych chodila kamkoliv, tak bez toho by nebylo nic, jako bez toho prvního kroku.

Je ještě něco, co tě tak nějak napadá k té organizaci AA?

Myslím, že ne, že jsem toho řekla tolik, že tím musíš být úplně zahlcená.