

Filozofická fakulta
Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra Psychologie



Specifika života lidí nekonsumujících alkohol ve
společnosti alkohol běžně konzumující

Magisterská diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

OLOMOUC 2010

Autor: Bc. Tereza Mazáková

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně. Uvedla jsem všechny literární prameny a publikace, ze kterých jsem čerpala.

V Olomouci dne 31. 3. 2009

.....

„Není většího utrpení, než když se myšlenka nevyvede ve slovech.“

(F. M. Dostojevskij)

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce Mgr. Miroslavu Charvátovi, Ph.D. za laskavé vedení a rady. Dále také všem respondentům, kteří byli ochotni podělit se o své cenné zkušenosti, bez nichž by napsání této práce vůbec nebylo možné. V neposlední řadě také všem blízkým, kteří mě podporují na cestě životem.

Obsah

1. Úvod.....	6
1.1. Předmět studia.....	6
1.2. Struktura práce	7
2. Alkohol.....	9
2.1. Alkohol v kontextu návykových látek	9
2.1.1. Teorie vysvětlující vysokou míru konzumace alkoholu	10
2.1.2. Od abstinence po závislost	12
2.1.3. Základní rozvržení účinků alkoholu.....	14
2.1.4. Důsledky pravidelného nadměrného užívání alkoholu	15
2.2. Alkohol ve společenském kontextu	20
2.2.1 Konzumace alkoholu jako přetrvávající fenomén.....	20
2.2.2. Ambivalence postojů k alkoholu.....	25
2.2.3. Nekultivovaná konzumace jako společenské ohrožení.....	27
2.2.4. Kultivovaná konzumace jako ideál	28
2.3. Konzumace alkoholu alkohol v kontextu sociálních norem	30
2.3.1. Alkohol a rodina.....	30
2.3.2. Alkohol a dospívání	31
2.3.3. Alkohol – tolerance – norma	34
3. Osobnost, abstinence, alkohol.....	37
4. Abstinence.....	41
4.1. Základní charakteristiky abstinence.....	41
4.1.1 Somatické a psychické důsledky abstinence od alkoholu.....	44
4.1.2 Problematika udržení abstinence.....	45
4.2. Stigmatizace	46
5. Metodologie	50
5.1. Organizace a cíle výzkumu	50
5.2. Popis použitých metod a charakteristika zkoumaného vzorku	52
5.2.1. Sémantický diferenciál a stručný dotazník.....	52
5.2.2. Interview.....	54
5.2.3. Charakteristiky zkoumaného vzorku.....	55

5.3. Analýza výsledků.....	57
5.3.1. Kódování a organizace dat	57
5.4. Etika výzkumu	59
6. Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	60
6.1. Zjednodušená typologie lidí nekonzumujících alkohol	60
6.1.1. Závislost	60
6.1.2. Zdravotní důvody	62
6.1.3. Přesvědčení.....	63
6.1.4. Životní filosofie.....	64
6.2. Abstinence v kontextu jednotlivých skupin.....	66
6.2.1. Vliv rodiny	66
6.2.2. Období konzumace alkoholu.....	67
6.2.3. Přejít od konzumace k abstinenci	72
6.2.4. Problematika setrvání u abstinence	76
6.3. Specifika života lidí nekonzumujících alkohol.....	81
6.3.1. Postoje k alkoholu a jeho konzumaci.....	81
6.3.2. Vnímání vlastní „jinakosti“	89
6.3.3. Abstinence a společenský život.....	94
6.3.4. Abstinence a osobnost.....	100
7. Diskuse	107
7.1. Praktické náměty pro uplatnění výsledků výzkumu	113
8. Závěr.....	116
9. Souhrn	117
10. Seznam použitých zdrojů	121

1. Úvod

1.1. Předmět studia

Hlavním tématem a cílem práce je deskripce a interpretace specifík života¹ lidí, kteří nekonzumují alkohol a žijí v české společnosti², tedy tam, kde je míra spotřeby alkoholu vysoká a kde se alkohol konzumuje běžně, při mnoha příležitostech a v různých kontextech.

Sám název práce odkazující na „specifika“ sebou nese silný předpoklad, že jistá specifika reálně existují. Toto silně znějící slovo bylo zvoleno zejména na základě žité zkušenosti, avšak otázka, na kolik tato specifika reálně existují, byla v průběhu psaní práce jak zpochybňována, tak potvrzována a výsledkem tohoto procesu jsou následující strany textu. Otázka skutečné existence specifík tedy byla otázkou neustále otevřenou a prověřovanou.

Jedinců, kteří se vydali cestou „ne-konzumace alkoholu“ je celé spektrum, stejně jako důvodů pro rozhodnutí jít tímto směrem. Rozhodnutí každého člověka je otázkou silně individuální a jedinečnou, avšak v rozhodnutích a životě osob lze nalézt společné fenomény a právě tyto prvky byly v procesu psaní práce a sběru dat hledány a interpretovány.

Práce tematizuje život lidí nekonzumujících alkohol, což evokuje tendenci k užití slova „abstinent“. Abstinentem se na následujících stranách rozumí jedinec, který po určitou dobu záměrně alkohol nekonzumuje a cítí se abstinentem být. „Volnost“ definice má několikero opodstatnění. Vychází z předpokladu, že člověk v naší společnosti nemusí abstinovat několik let, aby věděl, co nekonzumace alkoholu obnáší. Zajisté toto povědomí silně varíruje v závislosti na situovanosti daného jedince, avšak obecně lze říct, že pokud se člověk abstinentem cítí být a skutečně alkohol nekonzumuje, lze jej, pro potřeby této práce, za abstinenta označit. Dalším důvodem „volné“ definice je také možnost, že definování abstinence v terminologicky přesnějším slova smyslu (např. ne - konzumace alkoholu po minimálně dobu tří let) by mohlo ohrozit samotné napsání práce z důvodu nemožnosti nalezení dostatečného počtu respondentů. Samotný fakt obtížného hledání abstinentů může

1. Termínem život se míní celek existence člověka od narození až po smrt. [63]

2. Společností se v práci míní trvale sounáležitá skupina lidí, kterou spojuje jistá představa chování a mravů, společná tradice a minulost, fyzická blízkost a množství setkávání, často sdílené hodnoty a cíle a obvykle i společný jazyk jako prostředek komunikace. Rozsah společnosti tak do značné míry určuje rozsah státu. [63]

být vnímán jako doklad skutečnosti svědčící ve prospěch konstatování, že alkohol do života většiny lidí v naší společnosti patří.

Na následujících stranách je téma uchopeno primárně skrze prizma psychologického diskurzu, avšak pojetí práce psychologický diskurz v mnoha směrech překračuje. Práce by bez interdisciplinárního přesahu nemohla vystihnout podstatu dané problematiky. Vzhledem k tématům, které daný výzkum v průběhu psaní práce generoval, se sledovaný fenomén nejvíce dotýká témat sociální psychologie (důraz na postoje, identitu, život ve společnosti aj.). Výrazně téma zasahuje také do diskurzu sociologického, antropologického a okrajově také medicínsky laděné psychologie zdraví, což si vyžaduje zejména předmět alkoholu a jeho působení na somatické aspekty lidského zdraví.

Stejně tak jako dané téma nedovoluje zůstat striktně pouze u psychologické problematiky, tak i metodologie práce je založena na více než jednom konkrétním přístupu ke sběru dat a to zejména z toho důvodu, že: „Svět je natolik složitý, že si nemůžeme dovolit při jeho poznávání zahodit polovinu nástrojů, které se nám nabízejí.“ [23, s. 218]

1.2. Struktura práce

Práce tematizuje základní a zejména ty podstatné aspekty výše nastíněné problematiky. Konkrétně témata, bez kterých by nebylo možné dostat se k jádru, tedy k životu jedince nekonzumujícího alkohol na poli psychologického diskurzu.

Nelze tematizovat abstinenci od alkoholu bez nastínění základních specifik alkoholu jakožto substance. Také význam a místo alkoholu v životě lidí, aby posléze mohlo být objasněno, co může ne-konzumace alkoholu obnášet. Alkohol je tak jedním z ústředních a prvních témat textu.

Dalším prvkem stojícím ve středu zájmu je abstinence. Zejména její teoretické vymezení, nastínění možných vlivů ne-konzumace alkoholu na psychický a fyzický stav člověka a dále také základní údaje o zastoupení abstinentů v naší společnosti. Pasáž zabývající se abstinencí od alkoholu je však podrobněji a náležitě rozvedena v části praktické, zejména z důvodu nedostatku materiálů zabývajících se tématem abstinence v českém prostředí.

Z prvních dvou tematických celků vyplývá, že ne-konzumace alkoholu, stejně jako excesivní konzumace alkoholu jsou považovány za ne zcela obvyklé jevy, a tudíž je na tyto dva krajní póly přístupu k alkoholu možno nahlížet skrze koncept „stigmatizace“.

Velmi důležitá je také kapitola věnující se „osobnosti“, na které se celá diskutovaná problematika odráží. Tato pasáž se z toho důvodu zabývá zejména otázkou existence v dnešní době, která na člověka klade nemalé nároky.

Výzkumná část práce je zahájena kapitolami věnujícími se metodologické problematice. Zde jsou objasněny základní metody a jejich aplikace na dané téma. Celá práce je založena zejména na analýze dat ze strukturovaných rozhovorů od dvaceti respondentů. Také z toho důvodu bude práce provázena citacemi respondentů i dalšími analýzami dat, a to zejména proto, že právě sebraná data jsou konstitutivním prvkem práce.³

Lidé abstinující od alkoholu jsou na základě analýzy sebraných dat rozděleni do několika skupin dle důvodu abstinence a jsou vymezeny specifika a rysy jednotlivých kategorií.

Poslední velký oddíl je věnován analýze samotných specifik života lidí nekonsumujících alkohol. V této kapitole je již s jistotou možno hovořit o konkrétních specifikách. Z předcházejících oddílů je evidentní, že ona specifika reálně existují a také, že se určitým způsobem daných jedinců dotýkají. Další kapitoly jsou věnovány ústředním tématům práce, čili životu abstinentů v české společnosti a jejich specifikům. Diskutováno je tak téma přechodu od konzumace po abstinenci od alkoholu, vliv primární rodiny a širšího sociálního zázemí na formování postojů k alkoholu apod. Tematizována je také problematika postojů ke konzumaci alkoholu abstinenty, kdy a jak se abstinenti střetávají se svojí „odlišností“ a jaký má tento fakt dopad na jejich životy, osobnost aj.

3. Také z toho důvodu byl zvolen méně invazivní způsob odkazování na použité zdroje.

Teoretická část

2. Alkohol

2.1. Alkohol v kontextu návykových látek

Termín droga v oblasti návykového chování označuje jakoukoliv omamnou látku, ať již přírodní, nebo syntetickou, která je používána k jiným účelům než k léčení (např. v magii, v náboženství, při zneužívání toxikomany), a splňuje dva následující předpoklady: má psychotropní efekt (tj. musí mít schopnost ovlivňovat prožívání reality, měnit naše vnitřní naladění, atd.) a vyvolává závislost. Podle definice Světové zdravotnické organizace z roku 1969 je drogou jakákoliv substance, která když je vpravena do živého organismu, může změnit jednu nebo více jeho funkcí. Od roku 1971 jsou drogy označovány jako omamné a psychotropní látky. [58]

Omamné a psychotropní látky působí na funkce centrálního nervového systému (CNS), tedy na mozek a míchu. Prostřednictvím nervů a nervových uzlin dále působí na orgány periferního nervového systému. V mozku se nachází několik miliard vysoce specializovaných buněk, tzv. neuronů, které jsou vzájemně propojené. K přenášení impulsů z nervové soustavy (NS) do svalů nebo sekrečních žláz a nazpět slouží nervy, které se paprskovitě rozbíhají z CNS do dalších částí těla. Na nervech se nacházejí nahromaděné nervové buňky, tzv. ganglie.

Důležitou roli v tomto procesu hrají receptory, čidla, která přijímají dané podněty. Receptory jsou modifikované nervové buňky specializované na přeměnu různých forem informací na elektrický signál. Receptory se od sebe liší citlivostí na podněty. Některé reagují na světlo, jiné na chemické podráždění (chuť a čich) nebo na mechanické deformace (hmat a sluch). Receptory aktivují první neurony, které pak předávají signál dalším neuronům až do mozku. Zpětně vede cesta do svalů a žláz. Mezi neurony se nachází synaptické štěrby a přes ně neurony vysílají elektrický signál. Cesta od vnějšího podnětu až do mozku a odtud pak zpět do svalů a žláz je sledem akcí a reakcí a nazývá se neurotransmise. Droga pozměňuje

celou dráhu nervového signálu a proto má dalekosáhlý dopad na celé tělo - narušuje přirozené prostředí organismu a vytváří prostředí umělé. [54, 58]

To specifické, co leží mezi vnějším podnětem a odpovědí na něj (vnímání, emoce, paměť atd.), dělá z každého člověka specifickou lidskou bytost. Právě drogy jsou schopny v různých fázích tento proces velmi výrazně pozměňovat a jsou tak schopné ovlivnit to, co dělá z každého jedince jedinečného člověka.

Alkohol je jednou z drog fungujících na stejném principu, neméně nebezpečnou než jsou drogy jiné, avšak jedním z jeho výrazných specifík a zvláštností je, že patří mezi drogy "společensky legální" čili tolerované, což znamená, že na jejich výrobě se podílí stát a regulační pravidla a distribuce jsou stanoveny zákonem. [39]

2.1.1. Teorie vysvětlující vysokou míru konzumace alkoholu

„Zpravidla každý trpí v té či oné míře frustrací celkového životního smyslu. Závislost na drogách, včetně alkoholu, je jedna z cest, jimiž se lidé pod vlivem mechanismů, kterým nerozumějí, snaží vystupňovat své životní síly fiktivním způsobem.“

J. Skála

Teorií snažících se objasnit, proč někteří lidé k nadměrné konzumaci alkoholu sklouznou a jiní ne, je celá řada. Nedá se pravděpodobně říct, že by jedna z teorií byla klíčem k řešení problémů s alkoholem, avšak všechny svým dílem k řešení a porozumění problému napomáhají. Křivohlavý [33] ve své publikaci zmiňuje tyto základní modely:

Genetický model: teorie přikládá největší vliv vzniku návykového chování dědičnosti. Teorie byla prověřena mnohými výzkumy, např. na dvojčatech či adoptivních dětech alkoholiků. Platnost byla do jisté míry potvrzena a genetika má vliv nejspíš i v této oblasti, avšak toto vysvětlení nemůže být považováno za zcela platné, což dokazují např. děti alkoholiků, které s alkoholem problém nemají.

Pojetí alkoholismu jako nemoci: zastánci teorie se snaží k alkoholismu přistupovat jako k jakékoli jiné nemoci, kterou jedinec může onemocnět - snaží se najít soubor projevů, které je možné u lidí závislých na alkoholu pozorovat. Příznaků, projevů této „nemoci“ je mnoho a navíc se v průběhu onemocnění výrazně mění, což je největším úskalím koncepce. Stejně tak tato teorie neobjasňuje, proč alkoholismus vzniká.

Teorie očekávání - expektance: očekávání příznivého vlivu alkoholu je silným stimulem k pití. Nadměrné očekávání pozitivního vlivu účinku alkoholu bývá v povědomí lidí, kteří směřují k problémům s alkoholem.⁴

Teorie snížení napětí v důsledku pití alkoholu: teorie je pravděpodobně platná pouze pro nízké dávky alkoholu. Nebylo prokázáno, že by alkohol ve větších dávkách napětí snižoval, naopak, u alkoholiků bylo experimentálně⁵ prokázáno, že mají tendenci se řešení obtížných situací vyhýbat, a nebyl u nich prokázán nižší stupeň vnitřního napětí.

Model sníženého sebeuvědomování: je založen na snížené percepci sebe, reality, času i sociálního kontextu člověka konzumujícího alkohol. Stimulem k napití může být snaha na chvíli zapomenout na negativní realitu všedních dnů. Alkohol je viděn jako látka podněcující jednání, které jde proti společensky nastolenému řádu⁶.

Sebepovyšování: bylo dokázáno, že pod vlivem alkoholu mají lidé tendenci se lépe hodnotit a proto jej někteří lidé mohou mít tendenci vyhledávat.⁷

Vliv alkoholu na snižování úzkosti a stresu: vliv alkoholu na snížení úzkosti a strachu prokázán nebyl. Alkohol takto v experimentálním prostředí fungoval pouze tehdy, když byl kombinován s odvedením pozornosti.⁸

Model sociálního učení: dnes model nejrozšířenější. Vykládá vznik alkoholismu na základě učení, podmiňování v kontextu společnosti. „Počítá s tím, že alkohol lidem přináší určitý druh potěšení (rozkoše), že je slučitelný s určitým sociálním souhlasem (konsenzem) a jeho příjem je viditelný na sociálních vzorech, které slouží jako modely.“ [33]

„Smysluprázdnost“: bylo prokázáno, že většina lidí, kteří propadají různým drogám, pociťují absenci smyslu ve svém životě. Bylo u nich diagnostikováno tzv. existenciální vakuum. [32, s. 75]

4. Studie Marlatta, Rohsenowa (1980) [in 33]

5. Studie Sher, Levenson (1982) [in 33]

6. Studie Steel, Joseph (1990) [in 33]

7. Studie Banaji, Steel (1989) [in 32]

8. Studie Steel, Southwick, Pagano (1986) [in 32]

2.1.2. Od abstinence po závislost⁹

„Závislími na alkoholu se stávají lidé rozdílných povah a rozdílných typů či variant osobnosti, ale nakonec si jsou v posledních fázích závislosti na alkoholu všichni podobní. Je to výsledek účinku alkoholu na jejich mozkové buňky, tj. na psychiku a na jejich zvyky, i účinku společnosti, který je při pití obklopuje.“

J. Skála

Závislost, latinsky „addictus“, je jedním z termínů, který již v běžném slovníku lidí zdomácněl. Nejenom zdomácněl, dokonce se dá hovořit o výrazném důrazu na to, aby byl člověk nezávislý. Na základě informací z dnešních médií by se mohlo zdát, že být nezávislý (v obecném pojetí významu tohoto slova) je jakýmsi pomyslným vrcholem, kterého může člověk v dnešním světě dosáhnout.

Paradoxně k tomu, jaký je dnes kladen důraz na nezávislost, je člověk závislý stále více, a bez mnoha věcí, bez kterých se lidé ještě před několika lety obešli, si již život představit nedokáže. Nejenom, že roste závislost lidí na věcech, službách a lidech, zvyšuje se také počet lidí, kteří jsou závislí na návykových látkách. [39]

Jak již bylo zmíněno, droga navozuje umělý stav organismu, který je možné udržet pouze dalším podáním drogy. Dlouhodobým podáváním se daná látka stává součástí běžných metabolických pochodů v těle, až se stane pro tělo nepostradatelnou a tím vzniká fyzická závislost. Fyzická závislost je naučeným, uměle vyvolaným stavem organismu, ke kterému dochází zpravidla po dlouhodobější konzumaci dané návykové látky. Po vysazení dané návykové látky se dostávají abstinenční příznaky. Abstinenční projevy se liší podle druhu látky a délce užívání ve své intenzitě, formě a dopadu na zdraví člověka. Abstinenčních příznaků je mnoho, od zívání, slzení a pocení, až po pokles krevního tlaku, epileptické záchvaty a hrozící riziko smrti. [58]

Kromě závislosti fyzické existuje také závislost psychická, která je neméně podstatná. Psychická i fyzická závislost jdou často ruku v ruce a bývá těžké je od sebe přesně vymezit. Psychická závislost je duševní stav, který se projevuje zejména přáním, touhou po další konzumaci drogy. Odvíjí se od prožitků, které konzumaci a účinek drogy provázejí. Je

9. Existují i jiná rozlišení konzumentů alkoholu např. Křivohlavý [32, s. 195] mluví o abstinentech, občasných příjmcích, umírněných pijácích a alkoholících.

v podstatě závislostí na prožitcích, okolnostech a stavech, které konzumaci dané drogy doprovázely.

Mezinárodní klasifikace nemocí mluví o syndromu závislosti. [17] Tento syndrom je definován jako „skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.“ [49, s. 9] Diagnóza závislosti by však měla být stanovena pouze tehdy, pokud během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- potíže v sebeovládání
- tělesný odvykací stav
- průkaz tolerance k účinku látky
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch návykové látky
- pokračování užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Škála konzumentů alkoholu je pestrá. Abstinence stojí na opačném konci možného postoje ke konzumaci alkoholu než závislost. Rozlišení problémové spotřeby alkoholu, které odpovídá pojetí Mezinárodní klasifikace nemocí [17] je následující:

Rizikové pití: je stav, kdy ještě nedošlo k zdravotním potížím v důsledku konzumace, ale v případě, že by člověk pokračoval daným tempem, pravděpodobně se vliv alkoholu na tělesné, duševní nebo sociální stránce dříve či později projeví.

Škodlivé užívání: typ konzumace, který způsobuje poškození zdraví, tělesného nebo mentálního. V kontrastu s rizikovým pitím, kritériem pro diagnózu škodlivého pití je poškození, které již u uživatele nastalo.

Závislost na alkoholu: skupina psychologických, behaviorálních a kognitivních jevů. Patří mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti. Užívání alkoholu má pro daného jedince vyšší prioritu než ostatní chování, které mělo kdysi větší hodnotu. Hlavní charakteristikou je zvýšená a neovladatelná touha po alkoholu. Návrat k pití po období abstinence je často doprovázen rychlým znovu-objevením se znaků syndromu. Tuto nemoc je možno léčit jako všechny ostatní duševní i tělesné poruchy léčit.

Setkat se můžeme také s jinou klasifikací [55]

Abstinenti: osoby, které alkoholické nápoje nepožívají v žádné formě či podobě, a to nejméně po dobu 3 let (nejčastěji po dobu mnoha let, či celého života). Důvody pro abstinenci jsou nejčastěji náboženské, světonázorové, zdravotní, ale i další.

Konzumenti: konzumenti požívají alkoholické nápoje.

Osoby s abúzem: osoby na alkoholu závislé.

2.1.3. Základní rozvržení účinků alkoholu

„Při první skleničce vína pijeme víno, při druhé víno pije víno, ale při třetí, už víno pije člověka.“

J. Cimický

Pod heslem „alkohol“ se v psychologických slovnících v nepatrných obměnách vyskytují definice podobné této: „Alkohol (ethanol), hypnosedativum s krátkodobým účinkem; v malých dávkách zlepšuje náladu, odstraňuje úzkost a napětí; výrazný účinek na CNS, vyvolává euforii, ale zpomaluje reakce, zhoršuje koordinaci pohybů, ve vyšších dávkách způsobuje útlum, rozšiřuje cévy, které v kůži způsobují tepelné ztráty, vstřebává se ze zažívacího traktu do krve a metabolizuje se v játrech.“ [25, s. 30]

Již ze samotné heslovité definice vyplývá, že vliv alkoholu na psychické a fyzické funkce lze rozdělit do několika stádií dle množství alkoholu v krvi. Existují značné individuální rozdíly a právě nepředvídatelnost bezprostředního vlivu alkoholu na zdraví člověka je jedním z velkých rizik.

Obecně¹⁰ se dají dopady jednorázového požití alkoholu na zdraví a chování člověka odstupňovat podle koncentrace alkoholu v krvi. [58]

0,5 až 1,0 g/l: nevázanost v myšlení a soudnosti – rozvaha, zdrženlivost a umírněnost ustupují do pozadí. Často dochází k uvolnění úzkosti nebo útlumu, lidé se začínají cítit lépe a snadněji navazují společenské kontakty. Podnapilost lze většinou z projevů dané osoby poznat.

10. Podle Světové zdravotnické organizace je pro zdravého dospělého člověka bezpečnou dávkou alkoholu asi 20g 100% lihu (16g u ženy, 24g u muže), což odpovídá přibližně půl litru 12°piva, 200ml vína nebo 50ml destilátu. Pít nad tuto dávku sebou nese zdravotní rizika. [47]

1,1 až 1,5 g/l: objevuje se tzv. lehká opilost, která je již většinou objektivně zjištělná. Projevuje se motorickou nešikovností, prodlužuje se reakční čas na podněty. Zvětšuje se euforie a dochází ke ztrátě sebekontroly, člověk se často stává nekritickým a netaktním.

1,6 až 2,0 g/l: tzv. střední stupeň opilosti, který je příznačný potácivou chůzí, vrávoráním. Zde již často dochází k výrazným poruchám chování - agresivní chování, výkřiky, pláč atd.

2,1 až 2,5 g/l: tento stav lze označit jako těžkou opilost, prohlubují se poruchy rovnováhy a koordinace pohybů.

2,6 až 3,0 g/l: člověk se již většinou neudrží na nohou, je zmatený, dezorientovaný. Dostavují se poruchy vědomí, dýchání a známky těžké alkoholové intoxikace.

3,1 až 4,0 g/l: známky těžké alkoholové intoxikace u všech postižených. Hrozí zástava dechu a krevního oběhu, bezvědomí má charakter hlubokého komatu.

5,0 g/l a více: v takovýchto případech již více než devadesát procent postižených umírá.

2.1.4. Důsledky pravidelného nadměrného užívání alkoholu

Pijeme na cizí zdraví a ničíme své vlastní.“

J. K. Jerome

O vlivu alkoholu na fyzické zdraví člověka pojednává rezoluce Světové zdravotnické organizace s názvem „Problémy veřejného zdraví způsobené škodlivým užíváním alkoholu“. [dle 50] V rezoluci se mimo jiné říká, že alkohol je nejvýznamnějším rizikem pro zdraví lidí v rozvojových zemích, třetím nejvýznamnějším rizikem pro zdraví ve vyspělých zemích a že škodlivé pití alkoholu patří obecně k nejdůležitějším příčinám nemocí, zranění a násilí (zejména domácího násilí a násilí vůči ženám a dětem), invalidity, sociálních problémů, předčasné smrti a duševních poruch.

Kromě somatických následků plynoucích z dlouhodobější konzumace alkoholických nápojů by mělo být jasné, že i jednorázové, ojedinělé požití alkoholu může mít dopad na zdraví člověka (četnost úrazů, pádů, otrav, dopravních nehod pod vlivem alkoholu, atd.) a může ohrozit i život. Výčet onemocnění způsobený ať již ojedinělou, či dlouhodobou konzumací alkoholu, je dlouhý, následuje přehled nejčastější onemocnění plynoucích z dlouhodobé konzumace [58]:

Nádorová onemocnění: alkohol funguje jako karcinogen - pravděpodobně indukují mikrosomální enzymy, které mění prekarcinogeny na karcinogeny. U závislých na alkoholu je častější výskyt rakoviny ústní dutiny a nosohltanu, jícnu, žaludku a tenkého střeva (dva a půl krát vyšší). Vyskytuje se také zvýšený výskyt rakoviny jater, jaterní cirhózy a rakoviny pankreatu. Většina lidí závislých na alkoholu kouří, což vzniká nádorovitých onemocnění ještě mnohonásobně zvyšuje.

Nemoci žláz s vnitřní sekrecí: k těmto onemocněním dochází zejména kvůli zásahu alkoholu do hormonální regulace organismu.

Poruchy výživy a přeměny látek: často se u závislých vyskytují stavy podvýživy nebo naopak obezity. Dochází k nedostatku vitamínů, zejména vitamínů skupiny B, které se projevují poškozením mozku a periferních nervů.

Poruchy metabolismu glycidů, lipidů a proteinů: způsobují poruchy metabolismu kyseliny močové, draslíku a železa.

Nemoci krve a krevetvorných orgánů: projevují se různými druhy anémií.

Nervová onemocnění: alkohol poškozuje vedení nervového vzruchu, poškozuje REM spánek a vyvolává změny na EEG aj. Do této skupiny onemocnění patří např. alkoholický tremor, který se projevuje třesem víček, prstů, rukou, jazyka, rtů nebo také celého těla, zejména v ranních hodinách. Často dochází k mozkové atrofii nebo alkoholické epilepsii.

Nemoci oběhové soustavy: lidé pijící alkohol mají většinou vyšší krevní tlak, větší pravděpodobnost arterosklerózy a jiných onemocnění srdce.

Nemoci dýchací soustavy: jsou u závislých na alkoholu také častější, častá je např. bronchitida.

Nemoci trávicí soustavy: alkohol zvyšuje peristaltiku střev, je karcinogenním faktorem a vyvolává zvracení. Často dochází k onemocněním jícnu (až šestkrát častěji než u běžné populace). Běžná jsou také onemocnění žaludku, dvanácterníku a jaterní onemocnění. Z jaterních onemocnění je nejzávažnější alkoholická cirhóza, která patří k ireverzibilním onemocněním. Vznik cirhózy podporuje vznik rakoviny jater. Většina onemocnění jaterní cirhózou i většina onemocnění pankreatu indukují nadužíváním alkoholu.

Nemoci kůže a svalů: tyto nemoci souvisí se sníženou imunitou a špatnou osobní hygienou. Změny na kůži mohou být prvním varovným signálem toho, že něco není v pořádku. Časté jsou křeče a bolesti svalů, může dojít i k atrofii.

Sexuální poruchy: často se vyskytují sexuální dysfunkce u jedinců závislých na alkoholu.

Alkoholické nápoje jsou známy zejména pro jejich vliv na psychické funkce člověka. Jak již bylo zmíněno, podkladem pro změnu psychických funkcí po požití alkoholu je změna funkcí biologických. Na působení ethanolu má vliv i očekávání a dřívější zkušenost s ním. Nezanedbatelnou roli hrají také prostředí a společnost. Stejně jako u důsledků somatických, nesmí být opomíjeno nebezpečí vlivu jednorázové konzumace alkoholu na psychiku člověka. Téměř nikomu pravděpodobně na psychické pohodě nepřidají vzpomínky (či záblesky vzpomínek) na nepatřičné, nezodpovědné či zdraví ohrožující chování vyvolané excesivní konzumací alkoholu.

V pozadí psychických onemocnění a depresivních stavů vyvolaných konzumací alkoholu stojí mnohé další problémy, které sebou dlouhodobější konzumace alkoholu nese a jejichž vliv na psychiku rozhodně není zanedbatelný - zdravotní problémy, ztráta zaměstnání, rozpad rodiny, finanční problémy, atd.

Psychické poruchy vznikající dlouhodobou konzumací alkoholu se nazývají alkoholické psychózy. Na základě desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí [17] je psychotická porucha spojená s psychoaktivními látkami definována jako: „Různé psychotické fenomény, které se vyskytnou v průběhu užívání, nebo jako následek abúzu psychoaktivní látky, ale nejsou důsledkem samotné akutní intoxikace nebo součástí odvykacího stavu. Porucha je charakteristická halucinacemi (typicky sluchovými, ale často je zasaženo více smyslů), narušením vnímání, bludy (často paranoidními nebo perzekučními), psychomotorickými poruchami (vzrušení nebo stupor) a abnormálními emocemi (od strachu až po extázi). Vnímání je obvykle jasné, nicméně někdy se může projevit stupeň zastřeného vědomí.“ [47, s. 51]

Nejčastější alkoholické psychózy a neuropsychické poruchy vyvolané alkoholem [47]:

Delirium tremens:¹¹ nejčastější alkoholická psychóza, vyskytující se na vrcholu vývoje závislosti na alkoholu. Jedná se o psychotický stav navazující na odvykací syndrom. Nejčastěji k němu dochází po přerušení konzumace alkoholických nápojů nebo (méně často) po pití „v tahu“. Jedná se o jednu z nejzávažnějších psychóz z hlediska ohrožení života. Předcházejí ji poruchy spánku, třes, pocity vyčerpání, neschopnost pozřít stravu a velmi často

11. Celkový počet hospitalizací pro odvykací stav s deliriem v Česku rostl od roku 1995 z 649 hospitalizací na 1019 v roce 2005. Maximální počet pacientů v deliriu tremens byl zaznamenán v roce 2004 (1116 případů). Mezi pacienty s deliriem tremens převažovali muži, u žen byl ale patrný výraznější nárůst (1,93x více). [47]

epileptické záchvaty. Samotné delirium tremens se projevuje halucinacemi, s kterými se dostavuje také neklid, pocity zmatení, dezorientace. Přetrvávají také stavy, které samotnému deliriu předcházely. Při deliriu bývají zaznamenány poruchy funkce jater, hypoglykémie, nedostatek minerálů v těle a další somatické změny.

Korsakovova alkoholická psychóza: se vyskytuje v průběhu závislosti na alkoholu, nebo jako součást deliria tremens. Projevuje se poruchami paměti, dezorientací a konfabulacemi. Obvykle začíná euforií, přechází přes ztrátu zájmu a končí naprostou rezignací. Zjistitelné jsou při ní změny na periferním nervstvu.

Paranoidní alkoholická psychóza: nejčastěji se projevuje přesvědčením závislé osoby o nevěře partnera.

Alkoholická demence: značí zpravidla přicházející konec životní dráhy alkoholika. Bývá důsledkem opakovaných delirií, psychóz nebo chronického poškození mozku a celkového vyčerpání organismu. Projevuje se postupným otupením až naprostou ztrátou zájmu o veškeré dění. Dochází k značné somatické devastaci včetně chronického poškození mozku.

Alkoholová epilepsie: vyskytuje se zejména v období odvykacích příznaků a může ohrozit život.

Depresivní stavy [47]:

Alkohol bývá příčinou depresivních stavů, které lze rozlišit do tří hlavních kategorií:

Depresivní stavy v období kocoviny nebo při odvykacích obtížích: jsou nebezpečné zejména kvůli hrozbě suicidálního jednání.

Depresivní stavy v důsledku četných interpersonálních a jiných nesnází: tyto depresivní stavy mají déle trvající charakter a jsou poměrně logickým vyústěním života člověka s návykovým chováním.

Kombinace primární nebo souběžně probíhající afektivní poruchy a závislosti na alkoholu: je nutné řešit oba dva problémy a léčba se stává obtížnější.

Odborníci se zabývají nejenom následky konzumace alkoholu na psychiku člověka, ale snaží se také přijít na to, jaké psychické vlastnosti dělají člověka více náchylným k pití. Pohledy na tuto problematiku se liší. Někteří vidí jako nejnáchylnější tzv. senzitivní typ osobnosti, tedy člověka, který má problémy s projevem emocí, vše v sobě tzv. „dusí“ a nebývá v kolektivu příliš oblíbený. Trpí pocitem nedostatečnosti, ale na druhou stranu si

myslí, že v leccem ostatní převyšuje, pouze nemá kuráž ukázat své přednosti světu. Takovému člověku může alkohol chybějící kuráž uměle dodat a odstranit zábrany, které společenskému vystupování překážely. Jiní odborníci považují za více náchylné extroverty, čili povahový protiklad člověka senzitivního. Extrovert má rád společnost, je přátelský a bývá zábavný. Často svým suverénním společenským vystupováním může působit až namyšleně. Bývá nestálý a netrpělivý. Takoví lidé mají tendenci podceňovat moc alkoholu a neuvědomují si, že i oni by mu mohli podlehnout. Častěji vyhledávají stejně společenské lidi a ty lehce najdou tam, kde je alkohol, protože jak bylo výše zmíněno, i ze senzitivního typu člověka se u skleničky alkoholu často stává výborný bavič společnosti. [59]

Výše zmíněné vystihují tyto věty: „Vždyť často vidíme, že tytéž rysy a povahové vlastnosti osobnosti vedou jednoho člověka k abúzu, zatímco druhého k úspěchu... Jinak řečeno, nikdo není předurčen k tomu, aby se stal závislým na alkoholu, ale nikdo také nemá předem jistotu, že se jím nestane.“ [59, s. 39]

Stav po excesivní konzumaci alkoholu („kocovina“)

Slovo „kocovina“ hovorově označuje vedlejší účinky konzumace alkoholu, které se projevují bolestí hlavy, pocitem žízně, citlivostí na světlo i hluk, nevolností a celkovým oslabením organismu. Alkoholová kocovina je způsobena především dehydratací organismu, která se projeví až po odeznění tlumivých účinků alkoholu. Jedinou skutečně spolehlivou metodou, jak tomuto stavu předcházet, je omezit množství požívaného alkoholu.

Toto se týká jednorázového abúzu, u lidí, u kterých je zneužívání alkoholu pravidelné, dlouhodobé, je to poněkud jiné. U lidí závislých se po šesti až osmi hodinách objevují abstinenční příznaky jako třes, poruchy spánku, pocení, vnitřní neklid, úzkost, deprese, rozladění, nechutenství, slabost aj. Příznaky se většinou dostavují hned po ránu a pro jejich zmírnění lidé sahají po další skleničce. Tak se rychle ocitají v začarovaném kruhu. [59]

2.2. Alkohol ve společenském kontextu

2.2.1 Konzumace alkoholu jako přetrvávající fenomén

„Úspěšná společnost se mění dřív, než musí.“

J. Ridderstrale

Alkohol se v Evropě produkuje již tisíce let a byl vyráběn z rozličných surovin dostupných na dané lokalitě. Alkoholické nápoje se hojně užívaly jako lék zejména do počátků dvacátého století, kdy došlo k nástupu moderního lékařství.

Vrcholný středověk a počátek novověku přinesl nejenom pokrok, zdokonalení komunikačních spojení a industrializaci, ale také objev silnějších destilovaných nápojů. Důsledkem této inovace byla na konci devatenáctého a na počátku dvacátého století vlna politického boje proti neregulované konzumaci alkoholu. Většina těchto snah však postupně odezněla. [1]

V dnešní době je Evropská unie regionem s nejvyšší spotřebou alkoholu na světě, současná průměrná spotřeba činí jedenáct litrů čistého alkoholu na dospělé osobu za rok. Mezi jednotlivými zeměmi lze nalézt mnohé rozdíly v přístupu k alkoholu (např. hodnocení stavu opilosti, běžnost denní konzumace, zvyky spojené s konzumací apod.), avšak tendencí je, že rozdíly se spíše smazávají, než eskalují. [1]

Společná konzumace nápojů plní ve většině kultur určité sociální funkce. V západních zemích se jedná zejména o ritualizovanou konzumaci alkoholu. Bylo dokázáno, že více než devadesát procent spotřebovaného alkoholu je konzumováno se skupinách. [15, 24, 51] Alkohol je využíván například k definování sociálního obsahu dané interakce, vytváří atmosféru odlišnou od každodenního, všedního života. Může být také využíván jako intoxikant, který pomáhá dosažení jiného stavu vědomí, společně s dalšími pravidly interakce s ostatními lidmi. Alkoholické nápoje mohou být a často také jsou užívány jako součást přivítacího rituálu návštěv a mohou pomáhat tišit potřebu dělat věci společně. S tím souvisí také existence množství barů, hospod, kaváren a podobně.

Je zřejmé, že mnohé nealkoholické nápoje by mohly hrát podobnou roli. Zdá se, že v muslimských zemích hraje káva podobnou funkci jako alkohol. Dokonce se zdá, že tuto roli hrála káva také v určitých etapách dějin v některých západních zemích. V sedmnáctém století s příchodem kávy do Itálie, Anglie a Holandska tento fakt odrážel strmý nárůst domů, kde se

káva konzumovala - zejména v Anglii a ve střední Evropě, zatímco v Německých a severských zemích se káva stala spíše součástí privátní sféry. [62]

V devatenáctém století došlo v mnoha zemích k strmému, avšak geograficky nerovnoměrnému poklesu konzumace alkoholu, což bylo zajisté způsobeno komplexem makro i mikrostrukturálních změn (industrializace, masová migrace, organizace pracovních tříd aj.), avšak někteří odborníci tvrdí, že výrazným aspektem této změny byla substituce alkoholu kávou, což dokládá právě geografická nesourodost této změny. Tato hypotéza také vychází z pozoruhodné souvislosti, že země, které jsou tradičně spjaty se společenskou, ritualizovanou konzumací kávy méně konzumují alkoholické nápoje, než ve kterých káva nehraje tak důležitou sociální roli. Nejvyšší míra konzumace kávy je v severní Evropě, kde je také nejnižší spotřeba alkoholických nápojů, v jižní Evropě je situace opačná a střední Evropa vykazuje pomyslný průměr konzumace alkoholu i kávy. Velká Británie a Irsko jsou výjimkou ve smyslu, že se zde primárně nekonzumuje káva, ale čaj. Je možné, že káva vytlačila alkohol nebo pokles konzumace alkoholu byl nahrazen kávou. Ať již byl proces jakýkoliv, je zajímavé sledovat také tyto možné aspekty ovlivňující míru konzumace alkoholických nápojů. [62]¹²

Historie a z toho vyplývající tradice konzumace alkoholu v české společnosti má hluboko sahající kořeny. Počátek užívání alkoholu spadá pravděpodobně do období slovanského osidlování. V těchto dobách byl alkohol součástí původních rituálů a kultury. U starých Germánů a Slovanů se udržovaly: „tradice tryzen, což byly hodokvasy při pohřbech k uctění bůžků uspokojení nebožtíka. Rovněž některé další rituální praktiky byly spojeny s konzumací alkoholických nápojů.“ [55, s. 8]

K pěstování surovin vhodných k výrobě alkoholických nápojů byla nutná stabilizace osídlení. K většímu rozšíření vinařství došlo s příchodem křesťanství v období Velkomoravské říše. Poměrně rychlé pronikání křesťanství na Moravu a do Čech způsobilo, že zde křesťanství „nemělo čas realizovat vyšší formu organizace, nemělo patrně ani vlivnou kněžskou vrstvu a pevný systém pohanského Olympu.“ [Válka in 55, s. 8] V původní náboženské struktuře zaujímal významnou úlohu sám vůdce rodu, později došlo ke konstituování kmenového uspořádání. „Příklonem těchto knížat ke křesťanství byl podlomen

12. Studie se zabývala touto souvislostí zejména v Norsku. V odkazu na tento článek nejde o absolutní výsledky, spíš o poukázání na další možné aspekty konzumace a její možnosti. Výsledky takovéto studie nikdy nemohou být zcela otřesitelné, protože vyloučit možnosti jiných proměnných je zcela nemožné.

pilíř pohanství. I když je prokazatelné, že ještě poměrně dlouhou dobu se vedle prosazujícího se křesťanství udržovaly i předkřesťanské obyčeje, nelze pochybovat o tom, že jako první byly likvidovány vnější atributy původního kultu. Kácení posvátných hájů, vyvracení a rozbíjení model i stíhání pohanských obřadů bylo natolik důsledné, že křesťanství postupně zcela zvítězilo. Rychlost změn – míněno v historickém rozměru – nedávala dostatečný prostor pro pozvolnou integraci a akulturaci požívání alkoholu... Křesťanství se svojí spiritualitou a zásadně odlišnými rituály sice nastolilo novou koncepci morálky, ta však byla primárně vnesena z vnějšku.... Ambivalentnost morálních a sociálních norem ve vztahu k požívání alkoholu, tedy rozpor mezi oficiálně vyzvedávanou duchovností, askezí a reálnou tělesností a nestřídmostí pokračovala celý středověk... Určitým vybočením bylo husitství a nástup reformace, neboť zde se jednalo a skutečně vnitřní přijetí duchovních principů. Oslabení těchto imperativů však i v našich zemích rychle navodilo návrat k bezuzdnosti.“ [55, s. 19]

Konzumace alkoholu tedy v naší společnosti sahá do dob dávno minulých a již tehdy přinášela určité problémy. Tento fakt dokládá také snaha Břetislava I., který roku 1039 vyhlásil zákon takřka prohibičního charakteru. [29]

Trend vysoké konzumace alkoholu přetrval a přetrvává již několikáté století, poslední desetiletí jsou již také řádně statisticky zdokumentována. Tomuto faktu nasvědčují čísla sbíraná Českým statistickým úřadem již od roku 1920. [13] K výraznému zlomu na poli konzumace alkoholu došlo naposledy v době nástupu komunismu (zde je možné opět sledovat fenomén vykořenění lidí z tradice, která byla dlouhodobě budována a vpád ideálů a hodnot nových). Spotřeba alkoholu v prvních dvaceti letech komunismu vzrostla o sto procent, poté se téměř ustálila. V devadesátých letech spotřeba konzumace alkoholu opět vzrostla (opět možno nahlížet skrze souvislost výrazné změny sociální situace), avšak statistiky lze v tomto období považovat za méně spolehlivé a to zejména z důvodu pašování a rozšíření možnosti cestování. V užívání alkoholických nápojů se situace od 90. let významně nezměnila co do kvantitativního rozsahu spotřeby. [13, 43]

Odhadované míry dnešní spotřeby alkoholu v dospělé populaci se výrazně liší a to zejména z důvodů absence ucelenějších statistických studií. V dnešní době pravděpodobně rizikově pije okolo třiceti procent mužů a čtrnácti procent žen, přitom trend je takový, že ženy se snaží muže „dohnat“ i v této oblasti. [43] Jiné studie hovoří o dvaceti pěti procentech mužské a pěti procentech ženské populace potýkajících se s rizikovým pitím. [29]

Ucelenější studie týkající se konzumace alkoholu lze nalézt zejména o populaci adolescentů – studentů ve věku patnácti a šestnácti let. Nadměrné dávky alkoholu (pět a více

sklenic při jedné příležitosti) více než tři krát do měsíce konzumuje dvacet procent studentů. Studie z roku 2003 dochází k závěru, že je patrný pokles subjektivně vnímané dostupnosti cigaret a alkoholu, zároveň také k poklesu subjektivně vnímaných rizik spojených s kouřením a častým pitím alkoholu. Podobně jako s alkoholem tak i například v konzumaci konopných drog si mladí Češi nenechají těmi zahraničními konkurovat. [18]

Na základě těchto skutečností se pak již nejeví jako náhodné, že například první „záchytná“ stanice na světě byla vybudována právě v České republice v šedesátých letech předním českým odborníkem v této oblasti docentem Skálou, že Češi jsou ve světě známí pivem apod.

Zajímavá je skutečnost, že alkohol v naší zemi přestál i výrazné změny sociálně-politického charakteru, dokonce lze při takových změnách pozorovat nárůst spotřeby alkoholu. Během minulých dekád prošly transformací snad veškeré sociální fenomény, avšak alkohol a jeho konzumace ve společnosti stále přetrvává a spíše roste, než upadá.

Tento fakt lze vyložit na základě působení „funkční autonomie“, která objasňuje možnost přetrvávání fenoménu bez ohledu na fakt měnících se okolností. „Motivace existuje vždy v přítomnosti, avšak chování, které v minulosti plnilo určitý účel, často přetrvává bez ohledu na svůj původní účel: Taková činnost kdysi sloužila nějakému pudu nebo nějaké jednoduché potřebě a nyní slouží sama sobě.“ [16, s. 108]

Funkční autonomie může v důsledku působit negativně, ale jako většina jevů, může být využita kreativně a ve prospěch jedince (potažmo společnosti). Z toho důvodu lze rozlišovat perseverující funkční autonomii, která je v důsledku nesmyslnou rutinou, skořápkou bez obsahu. Může jí být závislost na společenských zvyklostech, které již neplní daný (např. rituální, slavnostní) účel nebo v krajních případech může přejít v závislost na škodlivých společenských návycích včetně zneužívání drog. V zásadě je to mechanické chování bez vlastní hodnoty, které Allport nazývá „procesem nízké úrovně“. Druhým případem je z „já“ vycházející funkční autonomie, což je proces, jímž se dříve ustavenému chování dává nový význam. „Jakési snažení jako jednotící prvek osobnosti může naplnit prázdnou skořáčku funkční autonomie novým, reálným obsahem.“ [Allport dle 16, s. 108]

Oba druhy funkční autonomie, přestože bývají tematizovány na úrovni osobnosti, lze aplikovat na současný společenský přístup ke konzumaci alkoholu. Perseverující funkční autonomie může být spatřována v konzumaci alkoholu bez vlastního smyslu. V konzumaci, která vyplývá ze stereotypu, ze snahy vyhovět tomu, co je od jedince v dané společnosti a v určité situaci očekáváno nebo jen ze snahy o „zážitkovost“, obsahem vyprázdněnou

„zábavu“. Jedná se nejenom o perseveraci, ale dokonce o posílení vzorců, které přetrvávají také po nastolení určitých společenských změn. Lidé mají tendenci chápat se vzorců, které fungují, a o to víc v dobách, které jsou nejasné a plné změn.

Z „já“ vycházející funkční autonomie nelze zajisté na individuální rovině vnímat jako fenomén negativní, avšak zaměříme-li se pouze na dílčí aspekt této autonomie, kterým je „udání nového významu dřívějšímu chování“ a nahlédne-li se tento motiv skrze společenské změny a na poli konzumace alkoholu, pak již důsledky onoho „nového obsahu“ nemusí být pozitivní. Opět se lze kruhem vrátit k hledání odpovědi na otázku, proč konzumace alkoholu přestála veškeré historicko-politické změny posledních dekad. Právě aplikace „nového významu“ na konzumaci alkoholu může být vysvětlením. Konzumace alkoholu přetrvala, což nemusí znamenat, že význam konzumace zůstal stejný.

Tradice konzumace alkoholu začala možná plnit nový účel. Ten se může pojit například s „negativním konceptem svobody“. „Proces šíření tzv. pozitivní svobody nastává přerušením primárních vazeb člověka se světem, čímž zároveň vyrůstá nebezpečí transformace nové existence v některé z negativních forem svobody. Dopad negativní svobody reprezentuje monopolní kapitalismus, v němž převládá osamělost, strach, bezmocnost, a nejistota člověka. Tyto stavy si jedinec často neuvědomuje a snaží se je zamaskovat pomocí každodenní rutinní činnosti. Iluze o normálním životě podporují četné sociálně favorizované aktivity, k nimž patří zábava, uzavírání známostí, cestování a vše, co může uspokojit narůstající potřebu stimulace a rozptýlení. Podle Fromma však nelze „hvízdáním v temnotě přinést světlo, neboť osamělost, konfuze a strach i nadále zůstávají nesnesitelnou zátěží života.“ [8, s. 144]

Závěrem této úvahy je nutno podotknout, že výše zmíněná úvahová linie se vztahuje zejména ke konzumaci „neúměrné“, na hranici zdraví¹³ člověka, na konzumaci, jež může mnoha jedincům způsobovat problémy, na konzumaci, která může přinášet mnohé nesnáze také společnosti jako celku. Je nutno si uvědomovat a mít neustále na paměti, že ne každá konzumace alkoholu má onu „negativní příchut““. O pomyslné dvojí tváři alkoholu a také přístupu k jeho konzumaci pojednávají také následující kapitoly.

13. Zdraví chápáno jako: „celkový (tělesný, psychický, sociální a duševní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“. [33, s. 40]

2.2.2. Ambivalence postojů k alkoholu

„Je-li člověk nespokojený se svým stavem, může jej změnit dvěma způsoby. Buď změní podmínky svého života, nebo svůj duševní postoj. První není vždy možné, to druhé je možné vždy.“

R. W. Emerson

Fakt dlouhodobé tradice konzumace alkoholu je na první pohled logicky v rozporu se skutečností, že přes staletou zkušenost lidí s touto látkou se s ní velká část populace stále nenaučila nakládat. Příčiny tohoto faktu je možné vidět v několika různých skutečnostech. První zdroj „nešikovnosti“ v nakládání s alkoholem je možno vidět přímo v oné tradici. „Naše společnost měla mnohem méně „času“ na kultivaci sociálních a morálních norem ve vztahu k alkoholu.“ [55, s. 10] Alkohol byl vpádem křesťanství rychle vyvázán ze své původní, pohanské, rituální tradice a rychlou změnou neměl čas se adaptovat na nové podmínky. Došlo k uvolnění konzumace z rituální sféry do profánní, která nebyla normativně ošetřena. Tradice konzumace je tak provázána dvěma protiklady. Z této tradice vyvstává jistá „normativní ambivalence“ postojů k alkoholu. [55, s. 20]

Tato ambivalence přetrvává až do současnosti, kdy jí rozumíme spojení alkoholu s fenomény, které plní jistý rituální účel, a jsou tedy naplněny obsahem s pozitivním významem. Konkrétně se může jednat zejména o přípitky vážící se k oslavám, slavnostem, svatbám, pohřbům atd. Druhou stranu mince tvoří konzumace běžná, vyvázaná z „rituálu“, kterou se mnoha jedincům nedaří kontrolovat.

Lze předpokládat, že lidé si jsou vědomi možností a negativních dopadů konzumace alkoholu. Bylo by možné pochybovat o znalosti teorií a vzniku závislostí, avšak nelze podceňovat fakt znalosti, že pod vlivem alkoholu může dojít a dochází k nežádoucím situacím. Stát se jedincem závislým na alkoholu pravděpodobně většina populace nechce, stejně tak jako se většina jedinců nechce být závislá na jiných drogách. Avšak zatímco lidé se nechtějí stát na drogách závislí a z toho důvodu je ani nevyhledávají, tak alkohol je vyhledáván a konzumován běžně a frekvence a množství konzumace alkoholu v mnoha případech k ničemu jinému než k závislosti vést nemůže. Onen rozpor se však zjemní, uvědomíme-li si všechny možné „pozitivní důsledky“ jeho konzumace.

Fenoménů, které mohou pozitivně ovlivnit postoj jedince ve vztahu k alkoholu, existuje několik. Obecně lze konstatovat, že pozitivní postoj se vytváří k jevům, které určitým

způsobem pomáhají uspokojovat jisté potřeby. Nutné je e tedy identifikovat ty situace, kdy alkohol funguje jako činitel uspokojující jisté potřeby a které tudíž vedou k formování pozitivního postoje k jeho konzumaci.

Utváření postojů je součástí socializace a obecně sociálního učení. [56] „Postoje se vytvářejí v návaznosti na přidružení jedince ke skupinám.“ [56, s. 14] Na formování postojů se do značné míry promítá vliv vrstevníků a a příslušnost k jiným sociálním skupinám. Postoje jsou ovlivňovány také osobností daného jedince a jeho širšími názory (náboženství, životní filosofie, politické postoje aj.). Vliv na formování postojů může patrně sehrát jakýkoliv fenomén, který se člověka tzv. „dotýká“. Pozitivních motivů spojených s konzumací alkoholu na těchto bázích existuje celá řada (pozitivní obraz alkoholu v médiích, idoly mladých lidí konzumující alkohol, vzor rodičů konzumující alkohol aj.).¹⁴

Postoje, které se takto formují a dlouhodobě určité potřeby uspokojují, vykazují značnou stabilitu. V tomto aspektu však spočívá určitá past. „Život člověka, jeho jednání a případně postoje, které jeho potřeby pomáhají uspokojovat, nelze hodnotit (z psychologického hlediska) jako správné či nesprávné, žádoucí či nežádoucí. Proto mohou být určité postoje napomáhající uspokojování potřeb, udržující integritu jedince i stabilitu osobnosti ve svém důsledku kontraproduktivní, přesto však s nimi musíme počítat.“ [56, s. 21]

Další fenomény, které mohou mít dopad na utváření pozitivního vztahu k alkoholu, přes existenci jeho dvou tváří, jsou podrobněji tematizovány v následujících kapitolách.

14. Tato problematika bude podrobněji rozvedena v následujících kapitolách.

2.2.3. Nekultivovaná konzumace jako společenské ohrožení

„Měli bychom si neustále připomínat, že alkohol sám o sobě není nepřítel, nezabíjí a nepoškozují zdraví. Nemůže za osobní tragédie, úmrtí na silnicích a rozvraty manželství, která mu jsou přisuzována. Viníkem je jedině člověk, pokud není k nadměrnému pití přinucen násilím, např. za použití střelné zbraně. Člověk může za předávkování, za nerozumné a nezodpovědné pití a následné nepřístojné chování. Proto řešení negativních jevů nemůže být spojováno s bojem proti alkoholu jako takovému, ale výhradně s potřebným výchovně formativním působením na děti, mládež i dospělé, především však na ty jedince, kteří mají s odpovědným přístupem problémy.“¹⁵

V. Budínský

Mezi nejčastější společenská ohrožení patří jízda pod vlivem alkoholu. Již hladina 0,2 promile alkoholu v krvi zvyšuje riziko dopravní nehody asi dvakrát. [50, s. 119] Další negativum je možné spatřovat také v agresivním chování, z kterého se často může odvíjet zvýšená kriminalita. V době šířících se pohlavně přenosných onemocnění má negativní vliv také rizikové sexuální chování, které alkohol často podněcuje. U sexuálně motivovaných vražd byl alkohol požit v šedesáti čtyřech procentech případů, u jiných sexuálně agresivních činů v šedesáti dvou procentech případů a u exhibicionistických činů necelých čtyřiceti procentech. [60, s. 32]

Na první pohled se může zdát nelogické, proč společnost, která je alkoholem výrazně ohrožena, nepodnikne důrazná opatření proti této látce (např. zvýšenou péčí, prevencí, zdražení cen alkoholu atd.). Tento paradox je vysvětlitelný a souvisí s tím, že alkohol je návykovou látkou legální, čili státem tolerovanou. Jedním z vysvětlení tak mohou být ekonomické „výhody“ plynoucí z výroby a distribuce alkoholu. Podle dostupných zjištění se s největší pravděpodobností skutečně jedná o ekonomické výhody v uvozovkách, jelikož z nich čerpá pouze malá „skupina lidí“, např. producenti alkoholu, dále ti, jenž mají zisky z reklamy na alkohol či ti, jimž je odváděna spotřební daň u alkoholu, zatímco valná většina společnosti za ně platí (např. peníze daňových poplatníků jdoucí na léčbu nemocí

15. [7, s. 15]

způsobených alkoholem. Proto americké odhady mluví o jednom dolaru zisku z daní za alkohol na dva dolary škod způsobených alkoholem. [47] Politici se také neradi uchylují k nepopulárnímu zdražování, navíc zdražováním něčeho tak oblíbeného, jako je u nás alkohol.

Snahu o napravení faktu vysoké konzumace alkoholu lze pozorovat ze strany mnoha organizací, v určitých vládních opatřeních apod., avšak zatím jejich efekt nelze výrazně pozorovat, bez ohledu na možnost, že nebyt této snahy, možná by situace byla horší. Pozitivní důsledky těchto snah tedy zatím nejsou zcela přesvědčivé, ať už je důvodem malá razance těchto snah nebo neúčinnost volených metod, resp. přístupů k prosazování kýžené změny.

2.2.4. Kultivovaná konzumace jako ideál

„Hledejme nějaké dobro ne jen pro oko, ale skutečné, stejnorodé a krásnější ve své skryté části, to vynesme na povrch. Není uloženo daleko: najde se, stačí jen vědět, kam máš natáhnout ruku. Teď jako bychom tápali v temnotách, míváme to, po čem toužíme, a narážíme do toho.“

Seneca

Současnost není možno posuzovat bez pohledu zpět do historie, jak bylo učiněno v předchozí kapitole. Z výše nastíněného je patrné, že alkohol je součástí české společnosti a pravděpodobně se na tom v následujících letech mnohé nezmění. Konzumaci alkoholu není nutno demonizovat nebo odsuzovat alkohol obecně. Alkohol má zajisté mnoho zastánců, kteří s ním dokáží dobře nakládat. Z toho důvodu a v těchto případech nelze než na konzumaci alkoholu pohlížet jako na součást tradice. Stejně jako nelze a není důvod zavrhnout tradice slavení různých svátků, není nutno zavrhnout také tradici konzumace alkoholu, veselí, které může přinést, zážitky, které může doprovázet.

Stejně tak jako jiné látky, které mohou navodit příjemné pocity, tak i konzumace alkoholu se kultivované konzumaci často vymyká. Na rozdíl od většiny ostatních drog je však alkohol běžně dostupný a z toho důvodu se stává, že je s konzumací započato dřív, než by si daný jedinec mohl vypracovat kritický pohled a reflektovaný odstup, na jehož základě by mohlo dojít také k svobodnému, zodpovědnému nakládání s touto substancí.

Možností změn na tomto poli se zabývá tzv. Andersonova zpráva, [1] kde je mimo jiné diskutována možnost změny přístupu veřejnosti ke konzumaci alkoholu a také limity a

efektivita jednotlivých opatření. Závěry zprávy do značné míry korespondují s teoretickými poznatky, které hovoří o základních faktorech změny postojů. Shodují se na tom, že lidé posuzují zejména důvěryhodnost zdroje informací, jeho atraktivitu a moc. Vliv má také styl, strukturu a obsah informace. [Triandis in 56]

Zpráva konstatuje, že neúčinné se jeví dopady politiky, která podporuje vzdělávání, komunikaci, výchovu a veřejnou informovanost a to i přesto, že dosah těchto programů je velký z důvodu aplikace na školní prostředí (což se dotýká většiny mladé populace). Tento zdroj informací však pravděpodobně není pro mladé jedince ani mocný a ani atraktivní a styl a struktura sdělovaných informací na jedince zdaleka nepůsobí tak, jak by si přáli strůjci daných programů.

Jako efektivní jsou zprávou viděna opatření regulující řízení motorových vozidel a také politika regulující trh s alkoholem (zejména vysoké zdanění, otvírací doba prodejců lihovin aj.). Jsou-li daná nařízení státem vyžadována a jejich porušení adekvátně penalizováno, je možné, že jedince od porušování těchto legislativních opatření na základě pravomoci zdroje, který je reguluje, odradí.

Jako efektivní je také viděno omezení obsahu a intenzity reklamy na alkoholické výrobky a striktní regulace podávání alkoholických nápojů v podnicích k těmto účelům sloužících, konkrétně odpovědné dodržování zákonem stanovené věkové hranice konzumace alkoholických nápojů, která je v České republice dodržována velmi benevolentně. Jako účinné je viděno také podání stručné rady na snížení škodlivé míry konzumace alkoholu zejména v rámci primární péče. Pozitivně v tomto případě tak vyznívá autorita lékaře nebo jiného zdravotnického personálu.

Teoreticky lze oblast podpory kultivované konzumace vidět jako dobře zanalyzovanou, avšak „šedivá“ teorie stále nemá ony očekávané dopady na „věčně zelený strom“ žité praxe.

2.3. Konzumace alkoholu alkohol v kontextu sociálních norem

2.3.1. Alkohol a rodina

„Vychovávání je ten největší a nejtěžší problém, který je možno člověku udělit.“

I. Kant

Socializace je vysoce komplexní proces, který začíná v novorozeneckém věku v rodině, pokračuje ve škole, v zaměstnání. Tento proces učení je determinovaný příslušností k různým skupinám, masmédiu a obecně daným kulturním prostředím. Základem však zůstává „primární socializace uskutečňující se v rodině v procesu rodinné výchovy, která je současně mediátorem vlivu dané kultury, cílem rodinné výchovy je totiž uvést dítě do příslušného kulturního prostředí, naučit je orientaci v tomto prostředí plném symbolů a společenských standardů.“ [45, s. 57]

Vliv primární rodiny na různé oblasti lidského života je významný. V rámci hranic rodiny se jedinec poprvé střetává s normami a osvojuje si také mnohé postoje. Rodina je často prvním místem, kde dochází také ke styku s alkoholem (ať již přímému nebo zprostředkovanému). Dítě se rychle učí vzorcům, které v rodině figurují. První kontakty s alkoholem nemusí být nikterak ohrožující, což však již nelze konstatovat v souvislosti se soužitím dítěte s rodičem, který má k alkoholu problémový vztah. „Nevhodné utváření základních sociálních vztahů, nedostatečné uspokojení potřeby jistoty, jež je pokládána za jednu ze základních psychických potřeb člověka, nedostatek vhodných identifikačních vzorů v osobách nejbližších vychovatelů, to vše může vést k narušení zdravého sociálního vývoje dítěte.“ [59, s. 83] V prvních letech život také rodiče fungují jako identifikační vzor a právě z toho hlediska je také přítomnost člena konzumujícího rizikově nežádoucí.

Vliv rodičů na konzumaci alkoholu dětí dokazují také odborné studie. Ve fázi, kdy ještě dítě s alkoholem nezačalo, nehledě na věk potomka, hrají významnou roli jasně vymezená pravidla týkající se konzumace alkoholu. [Jackson dle 66]¹⁶ Problematická je zajisté možnost vymezení optimálních hranic a postojů k alkoholu v případě, že jeden z rodičů sám s alkoholem nakládá problémově.

16. U dětí, které mohli alkohol konzumovat doma, se zvyšuje pravděpodobnost, že budou do dvou let alkohol konzumovat pravidelně.

Je-li dítě vedeno rodičem, kde je každodenní konzumace alkoholu součástí běžné domácí rutiny, lze pochybovat o vhodnosti vzorů pro zdravý vývoj dítěte a osvojení si „zdravých“ postojů k alkoholu. Vzhledem k statistickým údajům o spotřebě alkoholu v české společnosti lze konstatovat, že takovýchto rodin není málo. Šetření o zdravotním stavu českých obyvatel dospělo k zjištění, že více než každý šestý český muž konzumuje v průběhu dne více než sto ml etanolu, a přivodí si tak denně alespoň lehkou podnapilost. [43]

Jedince si nejdříve osvojuje pravidla významná v rodině. V pozdějších letech socializace také ve skupině vrstevníků a teprve jejich prostřednictvím dospívá k poznání celospolečenských norem, k jejich přijetí nebo ke konfrontaci s nimi. Dalším významným faktorem na cestě k osvojování postojů je tedy dospívání, které bývá spojováno se širším kolektivem mimo rodinný kruh.

2.3.2. Alkohol a dospívání

„Člověk je víc nežli jen tvor, který musí bezpodmínečně dělat to, co je mu určeno zákony dědičnosti, raným mládím a sociálními podmínkami jeho života, jak učí determinismus. Není na 100% určen „osudem“, jak učí fatalismus. Člověk si může sám, zcela svobodně, z vlastní vůle a vzdor všemu stanovit, zvolit a určit, oč mu půjde, koho bude milovat a co bude považovat za smysluplné.“

J. Křivohlavý

Socializace jedince je na svém počátku spojována hlavně s primární rodinou, avšak „...v jisté vývojové fázi často slábne naše identifikace s primární skupinou rodiny a do popředí nastupuje vrstevnická skupina, která může zaujmout až výlučné postavení v procesu uspořádávání našich hodnot, dotváření (či změn) postojů a je rovněž důležitým prvkem utváření naší identity... Lze obecně konstatovat, že celoživotní proces socializace je zprostředkován dominantně naší skupinovou příslušností. Skupiny rovněž vytvářejí základní referenční rámec pro proces sociálního srovnávání.“ [57, s. 21]

V rámci Evropské unie, jejíž jsme součástí, děti začínají konzumovat alkohol ve věku okolo dvanácti let. Většina z nich se poprvé opije ve věku čtrnácti let, tedy výrazně pod hranicí zákonem stanovené plnoletosti. [1]

Studie zabývající se problematikou konzumace alkoholu studentů mezi patnáctým a šestnáctým rokem života dochází k závěrům, že konzumace alkoholu u českých studentů je

běžnou součástí společenského života. Čeští studenti se v rámci evropského populace v tomto ohledu pohybují na špičce pomyslného žebříčku a konzumují alkohol v devadesáti pěti procentech (což převyšuje celoevropský průměr, který činí osmdesát tři procent). Čeští studenti ty ostatní evropské také převyšují v procentuálním zastoupení těch, kteří byli v posledním roce opilí. [18] Na základě tohoto faktu lze konstatovat, že již u adolescentů pod hranicí plnoletosti dochází k ustavování vztahu k alkoholu i vzorcům konzumace na základě přímé zkušenosti.

Vliv vrstevnické skupiny je důležitý pro utváření postojů a identity. Referenční skupina hraje důležitou roli také při konzumaci alkoholu, která v období pubescence začíná nabývat na důležitosti. Tuto tendenci dobře vystihuje věta, která může být viděna také jako jistého druhu důvod pro konzumaci alkoholických nápojů: „Pít spolu znamená být spolu,“ [62, s. 2] která v určitém období života může korespondovat s realitou.

Byly zjištěny také další faktory, které mohou ovlivňovat motivaci ke konzumaci alkoholu u adolescentů. Motivem může být například strach z vyloučení, vyrovnávání se se stresem, tendence ke konformnímu jednání aj. Pití jako projev splnění sociálních norem je také formou negativního posilování a proto významným faktorem ovlivňujícím konzumaci alkoholu. Sociální normy regulují a kontrolují chování. Silně působí faktor možnosti odmítnutí vrstevníky, který je motivován strachem ze sociální izolace v důsledku nekonzumace alkoholu. Motivace ke konzumaci alkoholu také významně ovlivňuje vzorce konzumace a také důsledky a očekávání plynoucí z jeho užívání. [11]

Zajímavá je také role genderu při konzumaci alkoholu a dospívání. Na konzumaci alkoholu u žen nejsou uplatňovány stejné hodnotící parametry jako na konzumaci mužského pohlaví. Opilá žena často ve společnosti vzbuzuje větší rozruch a opovržení než opilý muž. Přes tento stále setrvávající trend je však ve většině západních států pozorován strmý nárůst konzumace alkoholu žen. Přestože je konzumace alkoholu žen stále viděna jako druh jistého „stigmatu“, dívky mu přisuzují význam a smysl, který spatřují zejména v potěšení, socializaci, vytváření přátelství, zábavě, tajemství, nebezpečí, nezávislosti aj. Výrazný je také vliv pozitivního očekávání účinku alkoholu.¹⁷ [18, 61]

Významným prvkem hrajícím roli v dospívání je také seznamování se s osobami opačného pohlaví. Tento proces se často odehrává v prostředí, kde se alkohol konzumuje, což

17. Výzkum byl prováděn na vzorku 850 dívek ve věku od 14 do 16 let z různého socioekonomického prostředí, které mají zkušenost s flámováním spojeným s vysokou mírou konzumace alkoholu (rozuměno víc než pět jednotek během jednoho večera).

také zvyšuje motivaci k vyhledávání takovýchto podniků. Bylo prokázáno, že pokud je na schůzce dvou lidí opačného pohlaví (v případě heterosexuálních dvojic) konzumován alkohol ve větší míře, lidé mají tendenci od této schůzky (a to i v případě, že se jedná o schůzku první), očekávat intimnější konverzaci a také možnost sexuálních aktivit, než při schůzkách, při kterých alkohol přítomen není. Pití a randění se jeví jako běžná kombinace. Studie také prokazují, že u mnoha mladých lidí jsou první sexuální zážitky spojovány s konzumací alkoholu. [41] Všechny výše nastíněné aspekty mohou podporovat a také pravděpodobně podporují vztah k alkoholu a také vyhledávání míst kde se konzumuje.

Dospívání je také spojováno s obdobím identifikace s „vzory“. „idoly“. Vzorem mohou být nejprve rodiče, avšak v pozdějším věku se těžiště pozornosti většinou přesouvá mimo rodinné zázemí. V dnešní době jsou vzory zejména celebrity, jež jsou často vidět v médiích. Média silně ovlivňují jak normativitu společenských fenoménů, tak jejich tvorbu. [4] Auru celebrity často dokreslují „večírky“ a rozličné „kratochvíle“, které bývají spojovány s konzumací alkoholu nebo jiných drog. Fenomén pozitivní konotace alkoholu, drog s „hvězdným“ životem slavných může mít na dospívající významný vliv. Existuje jednoduchá cesta, jak se způsobu života alespoň trochu a bez velkého úsilí přiblížit, tedy jak se stát alespoň na chvíli celebritou – osvojit si „bohémský“ životní styl v mnoha případech charakteristický konzumací rozmanitých drog.

Všechny výše zmíněné okolnosti jsou v naší společnosti (randění, společně trávený volný čas, společné téma hovorů aj.) spojovány s konzumací alkoholu a neúčastnění se jednoho z významných aspektů těchto „rituálů“ – tedy konzumace alkoholu může mít stigmatizující efekt vedoucí k vyčlenění z dané sociální skupiny. Takovéto riziko se chce málokterému z dospívajících podstupovat. Vzorce osvojené v dospívání mají tendenci přetrvávat. Právě z čísel hovořících o vysoké konzumaci mladých lidí v české společnosti lze předpokládat, že trend konzumace alkoholu se pravděpodobně nebude minimálně v následujících několika letech ubíhat jiným směrem než doposud.

Na čísla vyplývající ze statistických dat však lze nahlížet nejenom tímto způsobem. Možná se za čísla hovořící o vysoké konzumaci českých studentů pouze skrývá jejich otevřenost a upřímnost, které se dětem v jiných zemích nedostává. Ať je však důvodem oněch čísel objektivní realita nebo upřímnost, obě varianty mají výpovědní hodnotu. Za upřímností českých studentů by mohl stát obecně pozitivní vztah české společnosti k alkoholu a vnímání konzumace jako běžného jevu. Tímto je závěrem kapitoly možné dospět k úvaze o toleranci a nastavení společenských norem.

2.3.3. Alkohol – tolerance – norma

„Platná, to jest vymáhaná pravidla chování se pomalu, ale stále mění.“

J. Sokol

Držení a užívání některých návykových látek je v mnoha zemích trestné. Liší se nejen v tom, jaké návykové látky daná země toleruje a jaké ne, ale rozdílná je i míra perzekuce za distribuci nebo užívání drog. Alkohol je součástí většiny společnosti již dlouhou dobu, avšak přístupy společností k této droze se mění. V dnešní době patří zpravidla mezi návykové látky, které jsou většinou zemí (zejména těch západních) tolerovány.

Tolerance je v dnešní době hojně používaným slovem, neustále se mluví o toleranci určitých menšin či etnických skupin a je kladen důraz na to, abychom k sobě byli navzájem tolerantní. Tolerance v extrémní podobě nemusí vždy působit ve prospěch věci. A právě tolerance dohnaná do krajnosti se může v určitých aspektech jevit jako diskriminace. Člověk, který v dnešní době v české společnosti odmítá alkohol, bývá v určitých společenských kruzích viděn jako „nenormální“ a lidé se snaží uhádnout, co za jeho odmítavým přístupem k alkoholu vězí. Lidé se dokonce velmi často takového člověka začnou s účastí a soucitem ptát na jeho zdravotní stav apod. V případě, že důvod odmítnutí alkoholu není podložen závažným onemocněním apod., bývá jedinec často vystaven přemlouvání k „aspoň jedné skleničce“. Takováto situace nemusí být lidem příjemná a než aby se jí dále vystavovali, raději přemlouvání podlehnou. Alkohol je dnes nejenom tolerován, ale může se dokonce zdát, že lidé, kteří jej nekonzumují, jsou diskriminováni. Stručně a jednoduše lze říci, že konzumace alkoholu je nejenom tolerována, ale také mnohdy neformálně vyžadována. [39]

Společnost se sice ještě na opilého člověka nedívá jako na vrchol lidství, ale přístup k alkoholu, potažmo k opilým lidem, svědčí o mnohém a „tichý souhlas“ s tímto jevem může mnohé prozrazovat.

Sociální normy lze obecně pojímat jako implicitní nebo explicitní pravidla a očekávání, která usměrňují chování lidí v určité společnosti. Sociální normy lze rozlišit na formální, které mohou být vyžadovány např. zákonem, a neformální, kterým mohou být například pravidla pojící se s konzumací alkoholu. [30] Na stranách této práce jsou diskutovány zejména normy druhého typu.

Pole „normality“ je vždy nastavené danou společností v daném historickém kontextu. Prezentace tématu konzumace alkoholu médiu může mít velký vliv na konstituování představ a povědomí lidí o tom, co je „normou“. Tímto tématem se nezabývá pouze česká odborná veřejnost, ale také odborníci mnoha jiných zemí. Média často konzumaci alkoholu spojují se „solistikovaným životním stylem“, s vysokou životní úrovní a noblesou. Tento trend se dá vystopovat také v české veřejnosti a dokladem mohou být titulky v bulvárních časopisech nebo reklamy na alkohol ve sdělovacích prostředcích, kterým často vévodí elegance, vize luxusu a „vyšší“ společnosti. [2]

Konzumace alkoholu se v posledních desetiletích silně proměnila. Například v USA se opíjení za cílem samotné opilosti u mládeže mezi osmnácti a dvaceti pěti lety zvedlo v letech 1995 až 2001 o třicet pět procent. [41] Mění se také akceptace a pohled na tento druh „zábavy.“ [42] Většinou jsou tyto změny vysvětlovány na poli teorie sociálního učení, ale mechanismy oné změny patrně nikomu zcela jasné nejsou.

Studie dokazují, že motivace a normy hrají významnou roli při konzumaci alkoholu, často větší než demografické charakteristiky. Teorie sociálního modelování vychází z předpokladu, že lidé formují své chování podle jedinců, se kterými se identifikují. Tento model vychází ze sociální kognitivní teorie, která předpokládá, že lidé se učí od určitých modelů takovému chování, které pokládají za užitečné. Mají také tendenci vyhledávat vysvětlení a myšlenky, které model daného chování neustále posilují, jakmile je osvojen jako subjektivně funkční. [4] Teorie sociálního učení byla mnoha odborníky dávana do souvislosti právě s konzumací alkoholu. [2]

Jednoduše danou hypotézu mohou vystihnout následující slova: „V Česku je však ten, kdo nejčastěji uteče rodině do hospody, kdo vydrží nejvíce panáků a kdo má nejdelší „okno“ považován málem za národního hrdinu. Češi jsou velcí pijáci, evropská špička. Nejsem věrozvěst abstinence pro všechny ani bojovník proti alkoholu, ale na tom, že alkohol je v naší společnosti dlouhodobá norma a v reklamách se užívá ve spojení s přátelstvím a skvělým životem, je něco hodně špatného.“ [Randák in 28, s. 26]

Lidé, kteří věří, že pití je normou, běžnou součástí životního stylu, pijí takové množství alkoholu a tak často, aby dané sociální normě vyhověli (často na nevědomé bázi). Neúspěch ve splnění sociálních norem může vést k vyloučení z dané sociální skupiny nebo k pouhému předpokladu vyloučení, který lze považovat za stejně významný. Zajímavým příkladem mohou být studenti jakožto nejprozkoumanější vrstva populace na tomto poli. Opět také tyto výzkumy potvrzují, že právě vrstevnické normy jsou viděny jako hlavním prediktor

užívání alkoholu. [Clapp, McDOnel, Nagoshi, Perkins a Wechsler in 21] Jedinec posuzuje konzumaci alkoholu zejména na základě svého bližšího kruhu přátel a známých, spíše než na základě vzdálenějších skupin. „Pokud je konzumace alkoholu normou pro danou sociální skupinu, pak se jedinec může cítit nucený ke konzumaci z toho důvodu, aby se vyhnul negativním sankcím ze strany ostatních členů skupiny.“ [21, s. 66]

Důkazem všednosti a „normálnosti“ konzumace alkoholu je také možnost setkávání se s touto látkou na mnoha místech a při rozličných příležitostech. Důkladná odpověď na otázku, kde všude je možné se s alkoholem setkat, by zabrala mnoho stran textu. Alkohol bývá přítomen nejenom u velkých životních událostí (jako jsou svatby, pohřby, oslavy narozenin, výročí či úspěchů atd.), ale také na všedních posezeních s přáteli, u sledování sportovních událostí aj. Dnes se považuje téměř za nevhodné přijít na návštěvu bez lahve vína nebo jiného druhu alkoholu. Stejně tak se ze strany hostitele očekává, že hostům skleničku nějakého alkoholu nabídne. Odmítnutí tohoto druhu pohoštění může být vnímáno jako negativní gesto. Alkohol se také nabízí v mnoha podnicích a lze jej zakoupit v mnoha obchodech.

Všechny výše zmíněné aspekty se mohou a pravděpodobně také výrazně podílejí na faktu, že konzumace alkoholu je viděna jako „norma“. Tento fakt ještě nemusí a priori znamenat něco negativního, avšak je-li norma nastavena tak, že rizikově pije okolo třiceti procent mužů a čtrnácti procent žen se nelze ubránit hodnocení, že něco pravděpodobně není v pořádku. [43]

Jak je však z historie známo, nic nemusí trvat věčně a doba, kdy se norma (neboli společenský mrav) vychýlí k svému opačnému pólu, může nastat i během krátké doby. „Zaběhaný mrav, který zahrnuje spoustu věcí, o nichž už nikdo ani netuší, proč by je měl dodržovat, dráždí zejména mladé lidi. Dráždí je tím víc, čím se ho ti starší snaží zuby nehty udržet, ačkoliv nedovedou říci k čemu. Až se někdo odváží a takový mrav očividně poruší. Ten, kdo s něčím takovým začne, potřebuje kromě fantazie i kus odvahy. Ale pokud se jeho novinka druhým zalíbí, může se za pár let stát normou a odvahy bude třeba spíš těm, kdo se k ní nechtějí přidat. Tak si před lety – spíš z trucu mladí muži zase prosadili, že mohou nosit vousy a k tomu ještě dlouhé vlasy nebo náušnice.“ [36, s. 190]

3. Osobnost¹⁸, abstinence, alkohol

„Morálka v pravém slova smyslu začíná teprve tam, kde se člověk nerozhoduje podle toho, co dělají a chtějí všichni, nýbrž podle toho, co za správné pokládá on sám.“

J. Sokol

Osobnost je termínem, který začal být tematizován až s moderní sociální stratifikací. Důvod této změny lze nalézt ve tvrzení, že: „Jevy se neberou v úvahu, dokud s nimi nejsou potíže.“ [5, s. 26] Předmoderní literatura o pojmu osobnosti mlčí, změna přichází s růstem mobility, která přináší nejasnost postavení člověka ve společnosti. Místo člověka v životě již není zcela jasné, není mu s narozením přiděleno a přichází možnost „volby“ osobnosti, identity. Tato změna je změnou významnou a jejím důsledkem je nově vyvstávající otázka po identitě, konstituování osobnosti. „Kdo jsem já?“ Identita se stává úkolem, před kterým není možné utíkat, aniž by v člověku nenarůstal pocit neklidu.

V podobném duchu hovoří V. Frankl, který na dospělého člověka pohlíží jako na jedince, „který sám o sobě rozhoduje. Je pro něj příznačné vědomí odpovědnosti za volbu a realizaci vlastní životní cesty. Za ústřední duševní sílu osobnosti považuje touhu po odhalování a naplňování smyslu života. Proto je i sama životní existence individua příznačná sériemi sebeutvářecích procesů, dějů a aktů směřujících k volbě a realizacemi vlastního životního smyslu, životní cesty.“ [Frankl, in 40, s. 142]

Dnešní doba, jednoduše řečeno, na člověka klade vysoké nároky a zejména úkol nejnáročnější – „nalézt sebe samého“. Na člověka je také kladen takřka nadlidský úkol být neustále ve formě, musíme se snažit „neztratit krok s“, připraveni čelit stále novým výzvám. Nejenom, že se identita jedince stává úkolem, ale stává se úkolem stále náročnějším a to zejména kvůli mizícím oporám na cestě při zvládnutí tohoto úkolu. Mnoho lidí již nemůže hledat oporu ve stabilním rodinném zázemí, v náboženství, nebo v tradičních hodnotách, které již dnešní, rychlé a stále se měnící společnosti nedostačují. Nejasnost doby sebou proto přináší touhu po jistotách a snahu, potřebu se něčeho „chopit“.

Člověku se však nabízí jistá „pomoc“. Nejvýrazněji v dnešní době ze strany toho, co lze jednoduše označit jako „trh“. Trh nabízí (stejně tak jako na trhu ležící alkohol) osvobození

18. Cílem této kapitoly není podání přehledů konceptů osobnosti či veškerých proměnných, které ji ovlivňují, ale zejména nástin konceptu osobnosti pojících se s dnešní situací člověka. Termín osobností je tak možno nahlížet jako méně konkrétní termín „člověk“, který v sobě zahrnuje holistický, tedy bio-psycho-socio-spirituální model.

od nutnosti přemýšlet o odpovědnosti a důsledcích volby. „...bývalý vězeň panoptika, který byl vmanévrován do role dodavatelů statků, se dnes nachází v postavení sběratele zážitků...“ [5, s. 76] Tělo se stalo orgánem spotřeby a mírou jeho stavu je schopnost absorbovat vše, co konzumní společnost nabízí, tělo je konzumentem zážitků a nástrojem rozkoše. Hloubku a míru zážitků je však těžké měřit, z toho důvodu je také obtížné stanovit, kde se nachází „zdravá“ mez. Všechny podobné fenomény odpovídají na „stesk po zjednodušení“, [5, s. 9] z čehož může pramenit také například obliba sekt a jiných jevů, které nabízejí „jasnou“ cestu, „jasné“ řešení. Snažíme se o „hledání nových přístavů.“ [5, 59] Z této tendence může také pramenit stále se zvyšující množství „závislostí“ různého typu. Je možné se setkat se závislostí na sexu, na práci, na rozličných drogách, herních automatech aj. Přesto, že tyto „závislosti“ nesplňují všechna diagnostická kritéria závislosti v medicínském smyslu, jejich vznik, průběh a důsledek je podobný.

Alkohol je však věcí na trhu od ostatních fenoménů na něm se nacházejících poněkud odlišnou. Nejenom, že je možností, která se nabízí a dokáže odpovídat na neutuchající potřebu po zážitcích, ale je také jedním z mála fenoménů, které lze vidět také v předchozích generacích – a tudíž se jeví jako „prověřený“ a nakládání s ním lze odpozorovat od širšího okolí. Konzumace alkoholu je tak oblastí jasnou a nevyžaduje nutnost otázky po důvodech jeho užívání.

„Lidské bytí je nekonečným řetězcem pokusů utéct před chaosem...Lidé se nedokáží smířit s chaosem a smířit se s ním právě jako s chaosem, nedovedou se: „podívat do propasti a udržet se přitom na nohou.“ [5, s. 120] Problematika chaosu jde ruku v ruce s otázkou hledání smyslu. Ve společnosti bez náboženské tradice a s proměňující se rolí a důležitostí rodiny, kde je zodpovědnost pouze v rukou daného člověka, se tedy jedná o náročný úkol, který je schopen převzít jen málokdo.

Situace člověka – člověka postaveného před nutnost nalezení vlastní identity, je situací poměrně novou. Člověk, který se nachází ve stavu, který před tím nebyl, se pravděpodobně a zcela logicky, jak bylo také výše zmíněno, začne rozhlížet okolo sebe a zabývat se možnostmi, které se mu nabízejí. „Jestliže se člověk upne k nepravým hodnotám, nebo jestli utíká od odpovědnosti volby, ztrácí smysl svého života – selhává sám před sebou. Rozvíjí se u něj existenciální frustrace, která má za následek poruchu osobnosti. Člověk ztrácí svoji nejvyšší duševní hodnotu, je nemocný ztrátou životního smyslu.“ [Frankl, dle 40, s. 142]

Podobně, avšak z jiné perspektivy je možno na tento problém nahlédnout skrze pojetí „hluku“ a jeho významu v lidském životě, jak dokládá následující citace: „Sice si na něj

[hluk] dokážeme zvyknout tak, jako si zvykneme na nadměrné užívání alkoholu, ale nakonec na něj stejně jednou doplatíme ztvrdnutím jater ... Hluk je žádoucí, protože přehlušuje vnitřní instinktivní varování. Kdo má strach, vyhledává hlučnou společnost a příšerný hluk, který je sto zaplašit démony. Hluk poskytuje člověku pocit jistoty, asi jako když se stane součástí davu, proto jej má rád a obává se proti němu něco podniknout, protože instinktivně cítí, že hluk má v sobě cosi apotropaického. Hluk nás chrání před nepříjemným myšlením, rozptyluje úzkostné sny, ujišťuje nás, že jsme všichni zajedno a děláme takový povyk, že si na nás nikdo netroufne. ...hluk by nebyl, kdyby si jej skrytě nepřáli. Nejen že je nežádoucí nebo dokonce škodlivý, ale je to nepřiznaný a nepochopený prostředek, jak kompenzovat strach, pro nějž existuje víc než dostatek důvodů. V tichu by totiž strach nutil člověka, aby přemýšlel, a stěží si dokážeme představit, co by mu všechno přišlo na mysl. Většina lidí se ticha obává, a proto v okamžiku, kdy nepřetržitý hluk, například nějaké zábavy, ustane, musí začít něco dělat, mluvit, pískat si, zpívat, kašlat nebo mumlat... Proč? Jsou snad kolem nějaké příznaky? To asi sotva. Čeho se ve skutečnosti obává, je to, co by mohlo vzejít z jeho vlastního nitra a co je proto třeba držet si pomocí hluku od těla.“ [27, s. 203-204]

Ve zmíněných příkladech je ukázáno, jak je možné zaplašit otázky pojící se s vlastní identitou a tendence chápat se „jistého“. Jak již bylo výše zmíněno, jednou možností, jak utéci před pohledem do vlastního nitra je sáhnout po tom, co se člověku nabízí. Možností jsou různé – hluk, trh, dav, alkohol aj. Prvky identity lze tak konstruovat na základě toho, v jaké společnosti se rozhodneme pohybovat, značky jakého oblečení si začneme kupovat, jaký z rozmanitých životních stylů si začneme osvojovat apod. Tyto z vnějšku dodávané atributy osobnosti mohou do značné míry zamezit narůstání chaosu a navodit pocit po tom, že někým opravdu „jsem“.

Tyto negativní možnosti, jak se odvracet od úkolu nalezení pravého „já“ v ne zcela jasné a rychle se měnící době a vzdalovat se od náročného a celoživotního úkolu nalézání smyslu, však nejsou možnostmi jedinými. „Lidé jsou vrženi do postmoderní společnosti a nemají kam utéct: musí se podívat do tváře vlastní mravní zodpovědnosti, kterou jim nelze vzít, ale již se nemohou zříct. Tato nová nutnost je často příčinou mravního bloudění a zoufalství. Dává však také morálnímu subjektu šanci, jakou dosud nikdy neměl.“ [5, s. 163] Touto šancí je opravdové nalezení vlastní identity na základě svobodného, odpovědného rozetnutí kruhu „mravního bloudění a zoufalství“.

V problematice konzumace alkoholu tak i před jedinci s krajně uchopeným přístupem k němu, pro osoby na alkoholu závislé, vyvstává s příchodem abstinence nová možnost,

šance, naděje. Podívat se do propasti a temnot svého bloudění, tento pohled ustát a chopit se ho s veškerou, sobě vlastní vehemencí.

Nutnou součástí procesu nalézání vlastního „já“ je neustálé dotazování se, problematizování jevů a aktů vlastního chování. „Proto také mrav prostě vyžaduje, abychom něco dělali a jiné nedělali, ale neptá se proč... Jakmile jsme začali mravní jednání nějak zdůvodňovat, odpovídat na otázku „proč“, dostali jsme se do oblasti filosofické etiky.¹⁹“ [63, s. 194]

Lze tudíž říct, že otázka „Proč?“ je krokem na cestě k nalézání odpovědi a také k možnosti nelezení vlastní identity a cesty životem, což jsou fenomény neoddělitelně spjaté – neptáme-li se, nemůžeme ani nalézt odpovědi. Právě zamyšlení se nad věcmi, které jedinec vykonává, ke kterým se vztahuje a o které se na cestě životem opírá, může vést k nalézání odpovědi na otázku „Kdo jsem já?“ a také k nalezení onoho „životního smyslu“. Ono „dotazování“ může být spojeno s jakoukoliv oblastí života. Na stranách této práce je tematizována problematika nekonzumace alkoholu, která může pramenit z tázání se po jeho konzumaci a může vést určitým směrem, zaujmutí určitého postoje apod.

Cílem této pasáže nemá být rada „přestaňte pít alkohol a naleznete smysl“, ale pouze nastínění cesty, jak lze k možnosti „hledání se“ přistupovat – je nutné se ptát po důvodech životních kroků a to nejde, jsou-li pouze bezobsažně následovány a přijímány normy dnešní společnosti, jejíž hlavní maximou je v mnoha případech sbírání zážitků a úspěšné jednání na „trhu“, neboť se zdá, že následování této cesty mnoho dobrého nepřináší.

19. Společenským mravem je míněn zejména společenský zvyk, jednání, které odpovídá přijatým pravidlům a hodnotovým představám dané společnosti. [63]

4. Abstinence

4.1. Základní charakteristiky abstinence

Abstinencí se rozumí zdrženlivost, vzdání se užívání určité látky, jevu. O abstinenci se hovoří zejména v souvislosti s alkoholem či jinými drogami, ovšem termín může být aplikován na jiné oblasti (např. sexuální abstinence). Z výše uvedeného vyplývá, že abstinenci nelze blíže definovat, aniž by bylo určeno „od čeho“ se abstinuje.

Abstinencí se obecně tedy rozumí: „Jednání, které vede ke zdržení se užívání alkoholu nebo jiné drogy z důvodů zdravotních, osobních, sociálních, náboženských, morálních, právních či jiných. Kdokoliv v současné době abstinuje, může být nazýván „abstinent““. Setkat se lze také s termínem „současný abstinent“, který bývá používán pro výzkumné účely a definován jako osoba, která neužívá látku po určité období (např. 3, 6 nebo 12 měsíců). V některých studiích je za abstinenta považována osoba, která pije nebo užívá jiné drogy pouze jednou nebo dvakrát za rok. Je nutné rozlišovat také mezi celoživotním abstinentem a ex-userem. V epidemiologických studiích může být tento rozdíl přehlédnut. [30]

Nejvýstižnějším českým ekvivalentem ke slovu abstinence je slovo „zdrženlivost“ a právě v tomto kontextu je termínu abstinence používáno na stránkách této práce. Abstinentem se rozumí člověk, který po určitou dobu záměrně neužívá alkoholických nápojů a vůbec se cítí abstinentem být. Abstinent odmítá alkohol a téměř nikdy jej nekonzumuje.

Abstinence je v dnešní době v Česku poměrně ojedinělým jevem. Statistické údaje se liší v závislosti na definici abstinence. Podle Kubičky [34], který abstinenci pojímá jako zdrženlivost od alkoholu za posledních dvanáct měsíců, je výskyt abstinence od alkoholu v ČR následující: muži: téměř deset procent, ženy: procent dvacet Tato vysoká čísla nelze pravděpodobně přisoudit ničemu jinému, než široce pojaté definici abstinence.

Podle Úřadu vlády [18] je v České republice necelých pět procent celoživotně abstinujících jedinců. Číslo však zahrnuje také osoby, které se při výjimečných příležitostech napijí.

Abstinence je jevem poměrně těžce statisticky uchopitelným také důvodu, že lidé mají tendence podhodnocovat reálnou míru konzumace alkoholu, lze však nalézt jisté trendy v konzumaci, potažmo abstinenci, které se jeví jako prokazatelné. Jedním z nich je stále se vykazující údaj o vyšší míře konzumace alkoholu muži než ženami. Přestože ženy mají vyšší

nárůst konzumace za poslední dekády, stále konzumují méně alkoholu než jedinci mužského pohlaví. Zastoupení jedinců nekonzumujících alkohol se také liší co do věkových kategorií. Obecně lze konstatovat, že nejvíce konzumentů spadá do věkové kategorie osmnáct až dvacet devět let. Nejméně konzumujících lze nalézt ve věkové kategorii šedesát a víc let. [67]

Stejně jako jiné oblasti lidského života, také abstinence podléhá určitým společenským trendům, módě. V poslední době se zdá, že celkový příklon a stále větší důraz společnosti na zdravý životní styl by mohl proniknout také do oblasti konzumace alkoholu, potažmo tedy také do oblasti abstinence. V této oblasti je však těžké predikovat a průkazná data k této oblasti zatím nejsou k dispozici.

V případě osob závislých na alkoholu je možné abstinenci dělit následovně:

Abstinence nucená: bývá zpravidla vynucena vážným somatickým nebo psychickým stavem, kdy by pokračování v konzumaci alkoholu mohlo způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrozit život daného jedince.

Abstinence podmíněná: s tímto druhem abstinence se setkáváme u lidí na alkoholu závislých, kteří však neuznávají abstinenci jako definitivní stav a snaží se po odeznění akutních potíží k navrácení ke kontrolované konzumaci alkoholu. Tento stav je většinou odborné veřejnosti vnímán jako rizikový a také statistiky v případech závislých jedinců mluví v neprospěch abstinence podmíněné.

Abstinence nespolehlivá: na rozdíl od abstinence podmíněné si je jedinec vědom nutnosti abstinence, ale recidiva v tomto pojetí je nahlížena jako velmi pravděpodobná např. v důsledku výraznější zátěže daného jedince. V tomto případě je tak cílem co nejrychlejší zastavení recidivy a je znovu opakován pokus o trvalou abstinenci.

Abstinence spolehlivá: abstinence není nahlížena jako omezení, ale jako prostředek k plnohodnotnému životu či jako přednost. Recidivu nelze vyloučit, avšak není s ní a priori počítáno. Jedinec je schopen rozpoznat rizikové situace a obrátit se případně na odborníka nebo instituci s prosbou o pomoc či podporu. [53]

Základním rozdílem a primárním kritériem, dle kterého je možno abstinenci od alkoholu obecně dělit je dobrovolnost tohoto stavu.

Abstinence dobrovolná: jedinec je přesvědčen o nevhodnosti konzumace alkoholu a sám se k ní (z rozličných důvodů) dobrovolně, ze své svobodné vůle přiklání.

Abstinence nucená: často je vynucena zdravotními důvody, avšak může být vynucena také vnější, formální autoritou jako je například stát. V tomto případě a v souvislosti s alkoholem

se může jednat o prohibici nebo abstinenci nucenou na základě situačního kontextu jako je např. řízení motorového vozidla aj.

Je možné setkat se s abstinencí, kterou ukládá příslušnost k určitému náboženskému vyznání, k určité životní filosofii apod. V těchto případech je těžké stanovit, do jaké míry se jedná o abstinenci dobrovolnou - při posuzování dobrovolnosti v těchto případech hraje významnou roli mnoho faktorů a situační kontext daného jedince, zejména fakt, zdali se jedinec do oné příslušnosti „rodí“, či si ji osvojuje až v pozdějších letech svého života.

Je známo, že většina náboženství se staví k alkoholu restriktivně nebo se minimálně snaží nějakým způsobem konzumaci alkoholu omezit. Do jaké míry je pouze náboženství (či obecně spirituální zázemí) hlavním hybatelem postojů lidí k alkoholu by bylo možné diskutovat, avšak mnohé studie dokazují, že lidé hluboce věřící, se silným duchovním základem, mají menší tendence ke zneužívání návykových látek obecně. Tento fakt nemusí pramenit pouze z náboženského přesvědčení a snahy chovat se tak, jak to boží „přikázání“ nařizují, ale také například z příslušnosti ke skupině, která je v mnoha případech silnou oporou v důležitých momentech života daného člověka. Zjednodušeně lze konstatovat, že čím má člověk větší a stabilnější oporu v rámci své komunity (ať je jí rodina nebo širší společenská skupina), tím menší má tendenci sahat po „opoře“ v podobě alkoholu. [10, 31]

Abstinence nucená se od abstinence dobrovolné v určitých aspektech liší. Jako nejvíc zásadní by se zde mohl jevit rozdíl mezi abstinencí z přesvědčení a abstinencí nucenou na základě závislosti na alkoholu. Zajisté je rozdílem zříkat se látky, která danému jedinci ohrožuje život a kde by pokračování v její konzumaci znamenalo blízkou smrt, a zřeknutím se alkoholu například kvůli náboženství. Rozhodnutí o abstinenci v obou zmíněných případech vychází z jiných motivů. Ovšem v obou případech, aby abstinence mohla pokračovat a dokonce i úspěšně trvat celý život, je nutné vnitřní přijetí tohoto faktu a osobní přesvědčení. Tedy přestože motivace může být různá, v důsledku a pro trvalost abstinence je nutné, aby šlo o přesvědčení silné, bylo nahlédnuto a vycházelo přímo ze samotného člověka.

4.1.1 Somatické a psychické důsledky abstinence od alkoholu

„Vino šeptá: Kolik jsem přineslo dobra to nevím, ale neštěstí, které jsem způsobilo, je nekonečné.“

Arménské přísloví

Stejně jako lze hovořit o somatických a psychických důsledcích užívání alkoholu (zejména jeho nadužívání), lze na tyto oblasti nahlédnout také v souvislosti s abstinencí od alkoholu. Je však nutné mít na paměti relativitu těchto závěrů a to z hlediska individuálních rozdílů v přístupu k alkoholu. Zatímco pro jedince, kteří se potýkají se závislostí, je abstinence téměř podmínkou k přežití, tak pro jedince, kteří alkohol konzumují zdrženlivě, se úplná abstinence od alkoholu tak zásadní a přínosnou jevit nemusí. Jednoduše řečeno, čím větší byla míra konzumace alkoholu u daného člověka, tím blahodárněji může abstinence působit. Abstinence by však v žádném z případů neměla být cílem, ale pouhým prostředkem k možnosti žít „kvalitního“ života.

Obecně lze hovořit o následujících pozitivních abstinence, které je možné rozdělit do několika oblastí:

Zdraví: abstinence obecně může zlepšit „kondici“ jedince v mnoha oblastech: fungování tělesných orgánů (zejména jater, trávicího traktu, zmenšuje riziko nádorů a úmrtí mozkových buněk aj.), lepší sexuální kondice, snižuje riziko úrazů, zlepšuje postřeh aj.

Duševní zdraví: abstinence dodává zejména pocit vlastní kontroly nad životem, přináší rozvahu, nadhled nad situací, zlepšuje sebeovládání a paměť, blahodárně může působit také na přesnost a jasnost myšlení aj.

Vztahy k druhým lidem: abstinencí je možné eliminovat spory vznikající kvůli konzumaci alkoholu. Abstinence pak může pomoci k narovnání vztahů aj.

Finance: zejména se jedná o eliminaci výdajů za alkohol a vyhnutí se nepředvídatelným výdajům pod vlivem alkoholu. Abstinence může zlepšovat pracovní schopnost, což se také může projevit na finančním ohodnocení.

Životní styl: abstinence může být prostředkem k rozmanitějšímu životnímu stylu, přináší prostor a čas pro záliby - počínaje různými koníčky až po věnování více času na péči o vlastní tělo, zevnějšek, domácnost apod.

Práce²⁰: může pomoci k zlepšení vztahů na pracovišti, ke zvýšení pracovní výkonnosti aj. [48]

Konzumuje-li jedince alkohol umírněně a při výjimečných příležitostech, nedá se předpokládat, že přechodem k abstinenci budou narovnány rozpory v manželství,lepší se vztahy na pracovišti, bude povýšen anebo se zbaví některých zdravotních potíží. Od míry problémovosti konzumace alkoholu se odvíjí také míra pozitiv, která ruku v ruce s ní mohou přijít.

4.1.2 Problematika udržení abstinence

„Začínat, to dovedou všichni, vytrvat dovedou jen svatí.“

J. Escrivá de Balaguer

Téma vytrvání u abstinence je odbornými studii spojováno zejména s abstinencí po období závislosti, avšak lze pravděpodobněsuzovat, že aspekty, které lidem závislým na alkoholu dovolují setrvávat ve zdrženlivosti, mají patrně vliv také na jedince, kteří abstinují z jiných důvodů.

Problematika bývá často spojována s následujícími aspekty osobnosti: motivace, osobní zdatnost, optimismus, pozitivní očekávání, sociální opora, světonázorové ukotvení daného jedince (náboženství, osobní filosofie aj.) [37, 38]

Motivace je primárním a konstitutivním prvkem v rozhodnutí a také setrvání u jakéhokoliv z fenoménů běžného života. Lze konstatovat, že víme-li, proč některé věci děláme a vidíme-li v nich určité smysl, budeme je vykonávat trvale a že se budou vykonávat snáz, než když je důvod pro jednání nejasný.

20. Post-alkoholové stavy působí národním ekonomikám značné škody. Podle amerických odhadů stojí alkoholová „kocovina“ ekonomiku USA ročně 148 miliard dolarů, jiné odhady hovoří od 3,3 miliardách liber ztrát v důsledku post-alkoholových stavů pro Velkou Británii, 1,4 miliardách dolarů pro Kanadu a 3,8 miliardách pro Austrálii. Největší podíl připadá na jedince, kteří nejsou na alkoholu závislí ani ho nepožívají nadměrně, jednoduše z toho důvodu, že tvoří v populaci největší skupinu. Do uvedených studií nebylo zahrnuto vyšší riziko pracovních i jiných úrazů, které jsou často spojené s konzumací alkoholu. [50]

Motivace se do značné míry pojí s osobní zdatností a vírou ve své vlastní schopnosti. Jedinec může být extrémně motivován, avšak nevěří-li, že má schopnosti k danému činu, patrně jej nikdy nevykoná či se bude potýkat pouze s malou nadějí na úspěch.

Osobní zdatnost někteří autoři považují za hlavní element při vytrvání u abstinence osob závislých na alkoholu. [37, 38] Právě tato vlastnost může abstinentům pomoci se vyrovnat s vysoce rizikovými situacemi.

Pozitivní přístup je posilující při snaze o jakýkoliv cíl a veškeré konání pak lze vykonávat jednodušeji. S optimismem se pojí také pozitivní očekávání, které může celý proces zdárné abstinence výrazně posilovat.

Za velmi důležitou je považována také sociální opora. Opora může být spatřována a nalézána v rodině, širším společenském ukotvení, v životním partnerovi, přátelích aj. V tomto případě může hrát důležitou roli také abstinentova výchozí komunita - myšleno léčebna v případě osob závislých na alkoholu, nebo světonázorové ukotvení sdílené s ostatními členy dané komunity atd., které může abstinenci pomáhat vidět jako stabilní v širším smysluplném rámci života. Příkladem zde může být náboženství, které také odpovídá na základní Franklovu hypotézu, že člověk je do značné míry hnán touhou po smyslu života. Právě náboženství může pomoci tento smysl odhalit. [10, 20] Významnou na tomto poli je především také rodina daného jedince, která má vliv na všechny výše zmiňované oblasti.

Je-li abstinence součástí identity daného jedince, ztotožňuje-li se s ní, lze také očekávat, že jedinec bude v abstinenci setrvávat, což lze pokládat za další z faktorů, které ovlivňují, zda jedinec vydrží, bude chtít abstinovat i v budoucnu.

4.2. Stigmatizace

„Útěkem do masy ztrácí člověk to, co je mu nejvlastnější: odpovědnost.“

V. E. Frankl

Alkohol a možné krajní póly k jeho přístupu – abstinence a závislost na alkoholu - jsou formami, které je možno považovat za neobvyklé, překvapivé, většinou populace vnímané jako ne zcela běžné. Z těchto důvodů lze na abstinenty nahlížet (stejně jako na osoby závislé na alkoholu) jako na specifický druh minority a proto lze mnohé aspekty života abstinentů interpretovat na základě teorie „stigmatizace“.

Stigma je slovem, které na první pohled může vzbuzovat negativní konotace, což však není cílem této pasáže. Na následujících řádcích bude možno vidět, že ne každé stigma je ve svém důsledku negativním, ba naopak, může být jevem, který je využit pozitivním směrem.

Stigma je situací, která jedince staví do pozice „neobvyklého.“ Stigmatem se rozumí odlišnost v tom smyslu, že jev neodpovídá našemu očekávání, vybočuje od ustálené normy [22]. Jelikož stigmatizovaný vyrůstá ve stejné společnosti jako „normální“ většina, je si vědom své odlišnosti, z čehož může vyplývat nepříjemný pocit „jinakosti“ – toto povědomí je silnější zejména v situacích, kdy je stigma viditelné (konkrétně například při slavnostním přípitku apod.). Stigmatizovaný si je také z tohoto důvodu vědom stereotypů, které se s jeho odlišností pojí, což mnohdy nemusí být vnímáno zcela pozitivně. Musí se tak vypořádávat s určitými předsudky. Stigmatizovaný může být jak abstinent, tak alkoholik.

Existuje několik možností, jak se jedinec může vypořádat se svým stigmatem. Může se snažit o jeho odstranění. V případě abstinenta by to muselo znamenat, že se vzdá své abstinence a přejde například ke konzumaci „příležitostné“. Pro abstinujícího alkoholika by však toto rozhodnutí mohlo také znamenat nástup brzké smrti, rozpad rodin apod. a z toho důvodu je nedoporučováno.

Stigmatizovaný se také může snažit vyniknout v oblasti, ve které by to člověk u jedince s daným stigmatem nečekal. Může se například sám stát jedním z těch, kteří pomáhají druhým překonat závislost nebo se snažit prolomit stereotypy, které se k abstinenci váží apod.

Stigma také může být využito k získání určitého vedlejšího zisku nebo jako omluva z některých neúspěchů. Může být také vyzdvihován zisk z utrpení, které dané stigma může obnášet.

Existuje tedy několik možností jak se se stigmatem vypořádat. Poněkud jiná je situace u osob s „propůjčeným stigmatem“. Jedinci s „propůjčeným stigmatem“ [22, s. 43] jsou zejména členové rodin stigmatizovaného. Osoba s propůjčeným stigmatem musí snášet případné ústrky, s kterými se setkává celá skupina, aniž se při tom může těšit pocitu povznesenosti (vyplývající např. z překonání závislosti), který může být obranou proti takovému zacházení. V oblasti abstinence se s propůjčeným stigmatem mohou setkat zejména členové rodiny jedinců závislých na alkoholu. Rodina závislého (přestože již třeba abstinujícího) může pociťovat onemocnění člena jako osobní prohru, snaží se hledat příčiny onemocnění a ptá se, kde se stala chyba (příčiny jsou však mnohdy zcela jinde než v rodině

závislého). Nemohou nevidět, jak většinová společnost hodnotí závislé, avšak často se nemohou nijak bránit (zejména tehdy, je-li problémový vztah člena rodiny utajován).

Při dlouhodobějším kontaktu stigmatizovaného s většinovou populací dochází k tzv. „smíšenému kontaktu“. Z této situace může pramenit nejistota stigmatizovaného z toho, jak bude přijat. Stigmatizovaný může pociťovat nelibost z vpádu do vlastního soukromí z toho důvodu, že ostatní „to“ o něm ví (ať již se jedná o závislost, onemocnění kvůli kterému daný člověk alkohol nekonzumuje nebo náboženské přesvědčení, které abstinenci upřednostňuje).

S tímto souvisí také problematika „regulování informací“, které by mohly vést k odhalení stigmatu, z čehož mohou vyplývat problémy v komunikaci. Jedinec (či jeho okolí) tak musí být neustále ve střehu.²¹

Stigmatizovaní se mohou rozhodnout vyhledávat podobné jedince anebo se stýkat primárně s nestigmatizovanými. Varianta první obnáší plné přijetí stigmatizovaného světa (což je pro abstinující alkoholiky nutnou podmínkou úspěšné abstinence, moment připuštění si, že „jsem jedním z nich“). Varianta druhá může souviset s fenoménem „zastírání“ čili neúplného předstírání, ale se snahou o zmírnění viditelnosti a o omezení vtíravosti stigmatu. Takovou „zástěrkou“ může být v oblasti abstinence například nealkoholické pivo. [22]

Často se vytvářejí skupinky, kluby, spolky aj. Tento fakt se pojí s tématem „sociálního spojení“ čili s tím, z jaké skupiny si stigmatizovaný vybírá svoje známé, přátele. Stigmatizovaným se často dostává určité doktríny, která napomáhá v zorientování se v dané situaci, někdy přijdou na pomoc profesionálové, jindy určitý vzor. „Většina stigmatizovaných má tedy po ruce intelektuálně propracovanou verzi svého pohledu na svět.“ [22, s. 36]

Také vyhledání odborné pomoci při problémech s návykovým chováním, zejména při problémech s alkoholem může být viděno jako stigmatizující. [9]

U stigmatizovaných, kteří své stigma získali v pozdějším věku, se lze setkat s pocitem odcizení – člověk se stal sám sobě cizincem, nic najednou není tak, jak bylo dřív. Jedinec se musí opět zabývat otázkou „Kdo jsem já?“. Moment „bytí sám sobě cizincem“ nemusí být vnímán negativně, zejména tehdy, dojde-li ke konstituování identity vytvořené na

21. Z tohoto faktu pramení také „Popelčín syndrom“ - diskreditovatelná osoba se ráda zdržuje blízko místa, kde může vyměnit svůj „převlek“ a odpočinout si od nutnosti jej nosit. Tedy pokud žijí v „převleku“ čili tehdy, kdy nedávají najevo svoji abstinenci či její důvody veřejně. [22]

nových, zdravých základech. Je-li výsledek pozitivní, pak o prospěšnosti stavu „odcizení“ nelze pochybovat.

Existenci stigmatizovaných, jiných uprostřed stejných, lze v mnoha směrech nahlížet jako pozitivní společenský jev, což vystihují následující slova: „Dnešní společnost a způsob života vykonávají na každého ne úplně nenápadný, ale velice účinný nátlak, abychom byli všichni stejní. Všude na světě nosíme džíny, učíme se anglicky, posloucháme podobnou hudbu, bydlíme v panelácích a toužíme po rodinném domku. Má to velké výhody: ať člověk přijde do kteréhokoliv města na světě, není tam nijak nápadný, všude se jakž takž vyzná a domluví. Má to ale také jednu hroznou nevýhodu, přesněji řečeno nebezpečí. Tam, kde jsou všichni lidé příliš stejní, budou také nejspíš podléhat stejným škůdcům. Nejenom biologickým – ale hlavně myšlenkovým a ideologickým.“ [63, s. 255]

Výzkumná část

5. Metodologie

5.1. Organizace a cíle výzkumu

Práce vychází z metodologického paradigmatu kvalitativního výzkumu, zejména se opírá o teoretická východiska části „zakotvené teorie“, zejména části věnované induktivní analýze a kódování dat, avšak zcela nepřehlídí také metodologii kvantitativní, které je využito v doplňkové metodě sémantického diferenciálu. Kvalitativní rozměr je však primární a byl zvolen na základě vhodnosti ke zkoumání fenoménu, o kterém toho není moc známo, a také kvůli snaze o porozumění danému fenoménu. Doplnění práce o kvantitativní rozměr bylo zvoleno zejména z důvodu ilustrace sebraných kvalitativních dat.

Část zakotvené teorie, o kterou se primárně výzkum opírá a z níž zejména vychází, představuje sadu systematických induktivních postupů pro vedení kvalitativního výzkumu zaměřeného na vytváření teorie. Jedná se tedy o teorii induktivně odvozenou ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je: „... odhalena, vytvořena a prozatím ověřena systematickým shromažďováním údajů o zkoumaném jevu a analýzou těchto údajů.“ [65, s. 14] Teorie předpokládá, že výzkum nezakládá jasně definovaná hypotéza, ale zkoumání určitého jevu. Existence specifických kódovacích procedur je přímo definičním znakem zakotvené teorie. Kódování probíhalo standardně ve třech fázích dle zakotvené teorie.

Výzkumná část práce si klade za cíl porozumění a nahlédnutí specifík života lidí nekonzumujících alkohol ve společnosti, kde se alkohol běžně konzumuje.

Tematizovány jsou odrazy těchto specifík na duševní a sociální stránce života daného jedince a také to, jak se ona „abstinence“ promítá do každodenního, běžného života. Jak již bylo výše nastíněno, konzumace alkoholu je v naší společnosti normou a abstinence může vyznívat jako svého druhu jistá deviace, stigma, jinak řečeno „jinakost“. Zajímá mne, v jakých aspektech a situacích je člověk, který alkohol nekonzumuje, konfrontován se svou jinakostí a také specifické rysy, které jsou tímto vneseny do jejich životů. Předpokládáno bylo také, že práce bude odrážet, jak takový člověk vnímá konzumaci alkoholu, jak nahlíží na samotný alkohol, jak vnímá místa, kde se alkohol konzumuje a také, jak vidí sebe jakožto

„abstinenta“ v širším kontextu společnosti. Záměrem bylo také navržení „klasifikace“ jedinců, kteří alkohol nekonsumují, a to zejména na základě subjektivních důvodů jejich abstinence.

Specifikem kvalitativního výzkumu je použití induktivních postupů - „induktivní analýza“. Východiskem tak není formulace teoretického problému, ale často existence problému sociálního. Z toho důvodu také předpokládám, že analýza rozhovorů přinese mnohá další témata, která jsem před započítím výzkumu nemohla očekávat.

Příprava před realizací samotného výzkumu a vytyčení základního tématu práce by nebylo možné bez předchozí znalosti dané problematiky. Formulování tématu předcházelo studium literatury s příbuznou tematikou a také zkušenost a život v naší společnosti.

Bylo také nutné předběžně zjistit, zda výzkum bude možno realizovat z hlediska zabezpečení dostatečného souboru respondentů. Výzkumu proto předcházelo mapování „terénu“ a zajišťování dostatečného množství respondentů.

Za nejvhodnější techniku sběru dat byla shledána metoda interwiev a následně pak také metoda sémantického diferenciálu obohacená o stručný dotazník shromažďující základní charakteristiky jednotlivých respondentů.

Rozhovory, krátký dotazník a sémantický diferenciál byl dvaceti respondentům předložen souběžně zejména z praktických důvodů. Respondenti setkání nemuseli absolvovat několikrát a také sémantický diferenciál a stručný dotazník nebyl zatížen předchozí diskusí na dané téma – k vyplnění byl předložen před zahájením samotného interwiev. Výzkum probíhal v rozmezí šesti měsíců v období od června 2009 do února 2010, zejména v okolí Prahy a Ostravy.

Respondentům byla vždy poskytnuta možnost vybrání vyhovujícího místa a termínu setkání. Na začátku setkání s respondentem jsem se krátce představila, bylo-li to nutné, a dala jsem respondentovi také příležitost zeptat se na jakoukoliv otázku, týkající se mé osoby nebo samotného výzkumu. Každého respondenta jsem ubezpečila o anonymitě sebraných dat. Na začátku rozhovoru byli seznámeni se svým základním právem, kterým je neodpovídat na nic, co by jim bylo nepříjemné, a také byla zdůrazněna anonymita sebraných dat, která byla stvrzena výběrem „krycího jména“²². Vše bylo uzavřeno podpisem obou zúčastněných stran výzkumu v „Informovaném souhlasu“, tedy mnou a daným respondentem.

22. Ne všichni respondenti si vybrali fiktivní pseudonym, tento požadavek jsem se rozhodla akceptovat.

5.2. Popis použitých metod a charakteristika zkoumaného vzorku

5.2.1. Sémantický diferenciál a stručný dotazník

K vymezení základních charakteristik respondentů byl sestaven krátký dotazník, který sledoval základní údaje: pohlaví, věk, dokončené vzdělání, délka konzumace alkoholu, délka abstinence od alkoholu, stručný důvod abstinence. Dotazník i sémantický diferenciál byl komentován pouze v případě nejasnosti otázek. Každý respondent pracoval podle svého tempa, časovým limitem nebylo nutno respondenty zatěžovat.

Sémantický diferenciál je metodou, která je využívána zejména ke studiu postojů a k tomuto účelu byl také sestaven i v tomto případě. Pracuje na předpokladu rozlišování denotativního a konotativního vnímání slov. Denotativní význam je význam formální, konveční, zatímco význam konotativní je význam jedinečný pro daného člověka. Denotativní význam, vyjadřuje, jakým obsahem je slovo označováno. Konotativní význam je vyjádřením emocionálního obsahu daného slova, měl by tak odkrýt subjektivní vnímání sledovaného pojmu. [45] Právě konotativní stránka jazyka stojí v popředí zájmu v metodě sémantického diferenciálu a byla také důvodem pro zvolení této metody.

Sémantický diferenciál vychází ze základního předpokladu: „...že tak, jako jednotlivé fyzikální předměty existují v prostoru tvořeném základními souřadnicemi (výška, délka, šířka, čas), tak i slova a pojmy – jako abstrakce a produkty lidského myšlení – existují též v jistém psychologickém prostoru, který bychom mohli nazvat sémantickým prostorem. Lokalizovat pojem – zjistit, kde leží – bude znamenat (analogicky k fyzickým předmětům) nalézt jeho místo v sémantickém prostoru: v prostoru významu.“ [19, s. 190]

Na základě výzkumů Charles Osgood, jakožto strůjce dané metody, dospěl k závěru, že člověk pojmy umisťuje do sémantického prostoru zejména na základě tří aspektů, kterými jsou: hodnotící dimenze, dimenze potence a dimenze aktivity. Prostředkem pro umístění daného pojmu na subjektivní škále je série bipolárních adjektiv (např. společenský – osamělý). Pomocí těchto adjektiv konkrétní člověk ohodnocuje daný pojem a to na určité, většinou sedmistupňové škále.

Nutností pro vytvoření sémantického diferenciálu je výběr vhodných pojmů, které se vztahují a mají co největší výpovědní hodnotu pro daný výzkum, a dále volba vhodných adjektiv ke zvoleným pojmům.

Výběr adjektiv a podnětových slov se musí řídit dvěma základními požadavky, kterými jsou reprezentativnost a relevantnost. „Reprezentativnost znamená, že použité adjektivum by mělo poměrně jednoznačně reprezentovat tu kterou dimenzi sémantického prostoru. O každém adjektivu bychom tedy měli předem vědět, do které dimenze patří.“ [19, s. 192] Relevantnost výběru adjektiv odráží požadavek, že daná adjektiva by se měla obsahově vztahovat k hodnocenému pojmu. Např. pro pojem okno budeme vybírat adjektiva typu velké-malé spíše než adjektiva typu sladké-slané.

Při výběru adjektiv je tak výzkumníkovi poskytnut poměrně široký prostor pro vlastní uvážení a výběr vhodných adjektiv, což je práce značně náročná a to nejenom vzhledem k bohaté škále adjektiv, které český jazyk nabízí. Výběr adjektiv byl tou nejnáročnější částí práce zhotovování sémantického diferenciálu, neméně náročnou byla také volba podnětových slov. Po vytvoření několika sad a kombinací možných slov jsem se nakonec uchýlila k následujícím položkám:

Zvoleno bylo pět podnětových slov, které byly respondentům prezentovány v následujícím pořadí: Alkohol, Občasné popíjení alkoholu, Abstinence, Alkoholismus, Hospoda. Ke každému podnětovému slovu byla připojena sada dvanácti adjektiv, z nichž každé spadá do jedné ze tří dimenzí:

Hodnotící dimenze: odráží posouzení pojmu na základě jeho ohodnocení. V diferenciálu mnou využitým byla zvolena následující podnětová slova zastupující tuto dimenzi: špinavý-čistý, nudný-zábavný, bezcenný-hodnotný, osamělý-společenský. Jednoduše řečeno se zde jedná o to, jakou hodnotu daný pojem pro respondenta má. Vyjadřuje tedy zejména pocitový vztah k danému slovu (v extrémní podobě jako dobrý versus špatný).

Dimenze potence (neboli síly): reprezentují adjektiva jemný-drsný, slabý-silný, vzdálený-blízký. Tato dimenze odráží zejména, jak silně na daného respondenta určité slovo, pojem působí. Jedná se tedy o faktor jistého statického napětí (síla, míra, vzdálenost, tvrdost aj.)

Dimenze aktivity: zastoupila adjektiva tupý-bystrý, pomalý-rychlý, tichý-hlučný, pasivní-aktivní. Tento faktor je spojován s činnou změnou, pohybem, dynamikou a proměnlivostí v čase. [19]

Jednotlivé škály jsou ve vytvořeném diferenciálu zastoupeny adjektivy v různém počtu. Tato strategie byla zvolena na základě předpokladu, že dimenze hodnoty, čili subjektivní postoj respondentů k daným podnětovým slovům, bude také značně obsažen ve sběru dat na základě rozhovoru. Nalezení vhodných adjektiv pro dimenzi potence bylo ve vztahu k daným podnětovým slovům poměrně obtížné, a proto bylo přistoupeno k volbě méně

adjektiv, ale o to výstižnějších a jasněji vypovídajících o dané škále. Dimenzi aktivity jsem viděla jako nejobtížněji zachytitelnou na základě rozhovorů a z toho důvodu jsme právě zde zvolila bipolárních adjektiv nejvíce, čili pět.

5.2.2. Interview

Na základě prostudování literatury týkající se technik dotazování bylo zvoleno interview strukturované. Zejména z důvodu přehlednosti dat pro pozdější analýzu a organizaci. [6, 26] Také z důvodu poměrně dobře zvoleného seznamu otázek v guide listu, který se po dvou testovacích rozhovorech ukázal jako poměrně vyčerpávající a další intervence z mé strany nebyla téměř nikdy nutná. Intervenování mimo uvedený guide list bylo nutné pouze v případě přeslechnutí otázky či nepochopení obsahu výpovědi. Pokud dotazování mimo uvedený guide list proběhlo, tak z důvodu osobní zvědavosti a zájmu o respondenta. Výpovědi a otázky nad rámec guide listu však přesto, že jsou také patřičně zaznamenány, nebudou v práci interpretovány z důvodu nemožnosti dotázání se všech ostatních respondentů na témata nad rámec guide listu.

Vzhledem k zvolenému charakteru otázek jsou výsledky rozhovorů podobné „life story interview“ (což také odkazuje na fakt, že sledovaná problematika prostupuje celým životem respondentů). Life story interview je definováno jako: „poskytnutí „hlasu“ (giving voice²³) vypravěči na vyjádření subjektivních významů zkušenosti ze svého života.“ [14] Je založeno na respektu pro individuální vyprávění příběhu. Tento přístup k rozhovoru je charakterizován také větším přínosem pro výzkumníka, než pro daného narátora a odkrývá zejména „narativně subjektivní pravdu“ respondenta.

Většina respondentů již abstinovala delší dobu. Role času se zajisté promítá do každého posuzování a hodnocení reality, avšak dle mého názoru se v těchto případech jednalo spíše o pozitivum, než o negativní zkreslení vidění dané události – přínosem je zejména získaný náhled a odstup.

23. Giving voice je jednou ze dvou základních strategií rozhovoru, při které je výzkumník víc spolupracovníkem než interpretátorem, dává respondentům široký prostor pro vyjádření a právě respondent je hlavní autoritou v procesu vztahu výzkumník respondent. Při dekodování je mocenská rovnováha na opačném pólu než při giving voice. Výzkumník se snaží porozumět vyprávění a následně jej na základě svého porozumění interpretovat. Tato strategie nepřipouští spolupráci s narátory. [Christians in 14]

Interview guide

Otázky byly formulovány na základě obeznámení se s tématem a prostudování k tématu se vztahující literatury. [35] K finální verzi guide listu došlo po provedení „zkušebních“ rozhovorů, což velmi pomohlo nejenom k ucelení pohledu na téma, ale také k sestavení vyčerpávajícího seznamu otázek.

Otázky lze rozdělit do několika základních okruhů. Jedním z prvních témat je dotazování se na období života respondenta před započítáním konzumace alkoholu, které spadá do období dětství, případně dospívání (např. otázky charakteru „Jak se vyvíjel Váš vztah k alkoholu?“).

Dále jsou kladeny otázky na „přímou“ zkušenost respondenta s alkoholem, čili na období, kdy jedinec alkohol sám konzumoval. (Např. „Kdy a jak jste sám začal konzumovat?“)

Následuje téma přechodu od období konzumace k období života bez alkoholu, čili také moment rozhodnutí pro abstinenci a s ním související dopad změny, která přišla s obdobím ne-konzumace alkoholu. Otázky se týkají jak změn v osobním životě abstinenta, tak jeho života v širším společenství (např. „Promítla se abstinence do vztahů s přáteli?“, „Jak reaguje okolí na Vaši abstinenci?“)

Rozhovor je zakončen otázkami „bilančního“ typu, které se soustřeďují na pozitivní a negativní stránky života „s“ a „bez“ alkoholu („Mohl byste shrnout, co vám alkohol kdysi dával a co Vám bral, pokud vůbec něco takového existuje?“).

V průběhu rozhovoru byl reflektován také pohled abstinenta na alkohol a jeho konzumaci a mnohá další témata. Kompletní guide list je uveden v příloze.

5.2.3. Charakteristiky zkoumaného vzorku

Výběr respondentů byl účelový a kritérium výběru jediné – nekonzumace alkoholu a pokládání se za abstinenta. Výběr konkrétních respondentů probíhal metodou „sněhové koule.“ [19]

Dotazováno bylo dvacet jedinců, z toho šest mužů a čtrnáct žen. Jeden respondent dosáhl základního vzdělání, deset respondentů vzdělání středoškolského a devět respondentů vzdělání vysokoškolského. Délka abstinence a konzumace alkoholu byla subjektivně určována danými respondenty. Délka abstinence od alkoholu byla v rozpětí jednoho měsíce až dvaceti pěti let. Věkové rozpětí respondentů bylo dvacet jedna až padesát tři let.

Data sledující délku abstinence a konzumace mají určitou výpovědní hodnotu a proto byla zjišťována. Vliv věku byl také předpokládán a pokládán za důležitý. Vzdělání respondentů nebylo ve výsledku tematizováno, avšak není zcela vyloučeno, že nemá určitou výpovědní hodnotu.

Tabulka č. 1. Charakteristika zkoumaného vzorku

	Jméno	věk	vzdělání	konzum	abstin
Závislost	Amrit	45	ZŠ	288	84
	Aneta	42	VŠ	120	18
	Bitalka	50	SŠ	240	25
	Lili	50	SŠ	240	44
	Janina	32	VŠ	180	12
	Romana	44	SŠ	300	20
Zdraví	Nora	25	VŠ	62	62
	Milka	23	VŠ	62	5
	Iva	26	SŠ	84	48
	Monika	28	SŠ	120	15
	Káťa	24	VŠ	84	14
Přesvěd.	Tweety	24	VŠ	36	72
	Hanka	53	VŠ	120	300
	Gabriela	27	SŠ	84	47
	Burgoáň	23	VŠ	108	1
Živ. Fil.	Sven	21	SŠ	48	47
	František	36	SŠ	48	204
	Milan	30	SŠ	12	180
	Juliana	24	VŠ	62	12
	Herbert	33	SŠ	120	84

5.3. Analýza výsledků

5.3.1. Kódování a organizace dat

Organizace dat začíná již přepisem rozhovorů, čili přechodem od zvukové formy dat do formy psané. Po zvážení a prostudování dostupných transkripčních systémů²⁴ byl vytvořen symbolický jazyk transkripce rozhovorů. Důvodem bylo zejména zjednodušení a srozumitelnost škály používaných symbolů. Vybrané transkripční symboly lépe korespondovaly s mým způsobem naslouchání a přepis rozhovorů na základě takto zvoleného přístupu považuji za ucelenější – upřednostnila jsem minimum jasných znaků před kvantitou znaků. Inspirací byly prostudované transkripční systémy, ale zejména poměrně jasný a srozumitelná transkript vytvořený A. Leix. [36]²⁵

Rozhodla jsem se pro zachování nespisovnosti v projevu a hovorovou češtinu výpovědí a také výslovnostní specifika respondentů (např. sem místo jsem) a to z důvodu minimalizace vlivu výzkumníka na jednotlivé výpovědi respondentů.

Kódování interview probíhalo na třech základních úrovních, které se opíralo o metodologii části „zakotvené teorie.“ V první fázi probíhalo kódování „otevřené.“ [65, s. 43] V této fázi probíhalo rozebírání, prozkoumávání, pozorování a kategorizace údajů sebraných při interview, jehož cílem je celkové rozkrytí rozhovorů. V každém rozhovoru byly nalézány opakující se jevy, které byly pojmenovávány a následně kategorizovány. Zcela patrnými tématy tak např. byl vliv primární rodiny na utváření postojů k alkoholu, problematika vypořádávání se s otázkou „proč“ ze strany konzumující většiny, problematika vnímání vlastní „jinakosti“ aj.

V další fázi, fázi kódování „axiálního“ [65, s. 71] byly hledány vztahy mezi jednotlivými kategoriemi pojmů, docházelo k jejich přeskupování na základě širšího kontextu a s ohledem na specifické výpovědi a významy respondentů. Konkrétně byly např. hledány souvislosti mezi příčinami a vnímanými důsledky abstinence, mezi abstinencí nucenou a jejím vlivem na vnímání konzumace alkoholu aj.

Následovalo kódování „selektivní“, [65, s. 87] kdy již docházelo k tematizování ústředních témat, které výzkum generoval. Výsledky této části kódování do značné míry

25. Celý seznam transkripčních symbolů uveden v Přílohách.

odrážejí témata jednotlivých kapitol v teoretické části, jejímž pomyslným vyvrcholením bylo popsání a interpretace specifík života abstinentů.

Data sebraná na základě vyplnění sémantického diferenciálu byla nejprve pro větší přehlednost a možnost následné analýzy zpracována a systematicky upravena pomocí programu MS Excel. Již zanesení dat do přehledné tabulky, součet bodových skóre jednotlivých položek (položkou se rozumí dimenze sémantického prostoru nebo jednotlivé adjektivum) a následný výpočet aritmetického průměru má poměrně zřetelnou výpovědní hodnotu.

Analýzou na úrovni jednotlivých položek byla získána odpověď na otázku, jak se od sebe v sémantickém prostoru liší vybrané pojmy (konkrétně výše uvedené pojmy: alkohol, hospoda, abstinence, alkoholismus a občasné popíjení alkoholu). Diferenciace pojmů byla vyjádřena graficky.

Analýza odpovědí na úrovni jednotlivých dimenzí umožnila odpovědět na otázku, jak se od sebe odlišuje umístění daných pojmů v sémantickém prostoru u jednotlivých kategorií abstinentů. Opět byla také zde provedena grafická úprava dat.

Všechna data byla porovnávána zejména v rámci navržených skupin a byla hodnocena zejména relativní hodnota odvíjející se od porovnávání mezi skupinami, důraz byl kladen na „maxima“, která jednotlivé skupiny vykazují vůči sledovaným charakteristikám.

Dále bylo provedeno finální odlehlé pozorování, kdy jsem sledovala odchylky a specifika konkrétních respondentů.

Data ze sémantického diferenciálu jsou pouze doplňkovou metodou a z toho důvodu v práci není prováděna jejich další analýza.

5.4. Etika výzkumu

Rozhovor je metodou, která se užívá nejenom při výzkumné situaci, ale také například jako základní instrument většiny terapeutických přístupů. Nesmíme však být opomenout významný rozdíl. Zatímco terapeutická situace je konstruována tak, aby se něco „naučil“ pacient, klient, při interwiev jakožto způsobu sběru dat se má něco naučit výzkumník.

Nedílnou součástí interwiev je informovaný souhlas, který stvrzuje, že respondent je informován, jak bude se sebranými daty naloženo a má vyrovnat mocenskou nerovnováhu ve vztahu respondent - výzkumník. Důležitou roli hrají také očekávání zúčastněných stran, která se mohou diametrálně lišit.

Všech těchto okolností jsem si byla vědoma a snažila jsem se je v průběhu celého procesu reflektovat. Tento aspekt jsme také zohlednila tím, že jsem se respondenta zeptala, zade-li je mu něco nejasné, či zda ho zajímají nějaké informace ohledně mé osoby. Tento prostor mohl nebo nemusel respondent využít.

Účastníci výzkumu byli seznámeni s účelem výzkumu a jeho metodou. Byli také ujištěni o anonymitě dotazníkového šetření a anonymita jim byla také zaručena. Anonymita byla podpořena také možností volby „krycího jména“, kterým je respondent ve výzkumu prezentován. Tuto možnost někteří respondenti využili, někteří souhlasili s prezentací autentického křestního jména. Všude, kde to bylo potřebné, jsem se řídila zákonem o ochraně osobních údajů.

6. Výsledky výzkumu a jejich interpretace v oblasti abstinence

6.1. Zjednodušená typologie lidí nekonzumujících alkohol

Na základě rozhovorů a následného kódování dat byla vytvořena klasifikace abstinentů. Hlavním hlediskem členění je subjektivní důvod zdrženlivost od alkoholu.

Z rozhovorů vyplývá, že některé důvody se do značné míry prolínají. Například zdravotní pozitiva abstinence od alkoholu lze nalézt u většiny dotazovaných, stejně jako jisté filosofické hledisko, na základě kterého je abstinence interpretována, avšak primární důvod pro abstinenci byl ve většině případů zjevný. Tento důvod je většinou zaznamenán již na první straně krátkého dotazníku ve formě požadavku na stručné udání důvodu abstinence. V některých případech jsou důvody zcela zřejmé, jindy k jejich ujasnění sloužila data získaná v průběhu rozhovoru.

Na základě sebraných dat bylo možné vytvořit jasně vymezené skupiny, které jsou blíže specifikovány na následujících stranách. Souhrnně lze poměr abstinentů v jednotlivých kategoriích a dané kategorie charakterizovat následovně: pro šest abstinentů je primárním důvodem zdrženlivosti od alkoholu předchozí závislost a z toho důvodu spadají do kategorie „Závislost“. Pět respondentů abstinuje zejména kvůli zdravotnímu hledisku, označení z toho důvodu byli jako skupina „Zdravotní důvody“. Čtyři respondenti spadají do skupiny se jménem „Přesvědčení“, kteří nekonzumují zejména z důvodu osobního přesvědčení, a pět do skupiny „Životní filosofie“, kdy je abstinence zakotvena v širším světonázorovém pohledu.

Skupiny jsou nevyvážené z hlediska věku a zejména z hlediska genderového. Tento fakt nelze vidět jako specifikum daných skupin, ale jako vliv okolností a náhody při sběru výzkumného vzorku metodou sněhové koule a také faktu, že kategorie byly vytvořeny až po sběru dat respondentů a nebyly posléze doplňovány.

6.1.1. Závislost

Jedná se o jedince, kterým byla diagnostikována závislost na alkoholu, v jednom případě byla diagnostikována také závislost na nealkoholových drogách. Délka konzumace alkoholu probíhala v rozpětí deseti až dvaceti pěti let. Celkově tato skupina přiházela do styku s alkoholem nejdéle dobu ze všech sledovaných skupin. Také věkový průměr je nejvyšší.

Abstinence od alkoholu trvá od jednoho do sedmi let. Všichni respondenti z této skupiny vyjadřovali naději a touhu v abstinenci pokračovat celoživotně.

Čtyři respondentky ženského pohlaví prošly ústavní léčbou v zařízení U Apolináře. Tento fakt pravděpodobně ovlivňuje jejich pohled na abstinenci i celkový postoj a náhled na problematiku závislosti. Jeden respondent pak ústavní léčbou v jiném zařízení a poslední respondentka ústavní léčbu nepodstoupila. Přesto, že respondenti prodělali jinou léčbu, je možno je zařadit shodně do jedné skupiny a to zejména z toho důvodu, že většina aspektů vztahujících se na diskutovanou problematiku, netematizuje aspekty léčby, ale život abstinenta, kterými všichni v současné době jsou.

Tabulka č. 2.: Základní charakteristiky skupiny Závislost²⁶

Skupina	Jméno	věk	pohlaví	vzdělání	konzum	abstin
Závislost	Amrit	45	M	ZŠ	288	84
	Aneta	42	Ž	VŠ	120	18
	Bitalka	50	Ž	SŠ	240	25
	Lili	50	Ž	SŠ	240	44
	Janina	32	Ž	VŠ	180	12
	Romana	44	Ž	SŠ	300	20
	Průměr	44			228	34

Pohled této skupiny na konzumaci alkoholu i pocity ve společnosti, kde se konzumuje alkohol, nejlépe dokreslují tato slova:

„Tak já tam [kde se konzumuje alkohol] vydržím tak půl hodiny, já tam dýl nevydržím. Vidím sebe - to je první taková věc a já už dneska vím, že jsou jiný hodnoty, než sedět v hospodě, to se těžko vykládá, jo, já jim to přeju, to je jejich věc, patří to k tomu společenskému životu, ale já to fakt nevyhledávám. Když tam už musím jít, tak tam fakticky zůstanu tu minimální dobu toho, tý nutnosti. Omluvím se a jdu pryč.“

*Bitalka (Z)*²⁷

^{26.} „Konzum“ značí subjektivně určenou dobu konzumace v měsících, „abstin“ značí dobu abstinence od alkoholu také stanovenou v měsících.

^{27.} Pod citací je vždy uvedeno jméno daného respondenta a v závorce také zkratka skupiny, do které přísluší. „Z“ značí skupinu závislost, „ZD“ zdravotní důvody, „P“ přesvědčení a „ŽF“ životní filosofii.

„Takže, běžnej den konečně vypadá tak, že nemám výčitky, nemám marnosti nekonečný, nemám lenost prostě, kterou za něco schovávám a nazývám jinak a baví mě to. Baví mě žít. (úsměv, smích)“

Lili (Z)

6.1.2. Zdravotní důvody

Skupinu Zdravotní důvody charakterizuje, že primární impuls pro ukončení konzumace alkoholu spočíval ve zdravotním důvodu. Doba konzumace alkoholu se pohybovala v rozpětí pěti až deseti let, abstinence probíhá pět měsíců až pět let.

Stejně tak, jako u skupiny Závislost, lze říct, že impuls k ukončení konzumace alkoholu nebyl primárně zcela dobrovolný, lze tedy v obou případech hovořit o abstinenci do jisté míry nucené (přestože závislími je dnes abstinence nahlížena jako dobrovolná). Skupinu tvoří pět žen.

Lze zde vysledovat dvě základní podskupiny. Jednu podskupinu tvoří dvě ženy, které alkohol přestaly konzumovat z důvodu těhotenství a následující fáze kojení dítěte. Druhou skupinu tvoří ženy, které alkohol nekonsumovaly z důvodu diagnostikování onemocnění, při kterém se konzumace alkoholu nedoporučuje.

Skupinu charakterizuje zejména fakt vysoké pravděpodobnosti navrácení ke konzumaci alkoholu, kterou respondentky v průběhu rozhovoru vykazovaly. Tendence navrácení ke konzumaci se jevila jako různě pravděpodobná, avšak lze konstatovat, že čtyři z pěti respondentek se k možnosti navrácení k alkoholu vyjadřovaly jako k silně pravděpodobné. Abstinentska pátá se vyjadřovala k záměru vytrvání u abstinence (z tohoto důvodů a také mnohými výpověďmi stojí na hranici se skupinou Přesvědčení, stále však spadá do skupiny zdravotní důvody, protože motiv „zdraví“ je stále primárním důvodem k abstinenci. Tuto respondentku je tak možno nahlížet jako jakýsi hraniční bod této skupiny.).

Skupina je specifická také nejnižším věkem ze všech sledovaných skupin a také relativně krátkou délkou abstinence.

Tabulka č. 3. : Základní charakteristiky skupiny Zdravotní důvody

Skupina	věk	pohlaví	vzdělání	konzum	abstin
Zdravotní důvody	25	Ž	VŠ	62	62
Nora	23	Ž	VŠ	62	5
Milka	26	Ž	SŠ	84	48
Iva	28	Ž	SŠ	120	15
Monika	24	Ž	VŠ	84	14
Káťa	25			82	29
Průměr					

Poměrně dobře vystihující specifikum skupiny lze dokumentovat těmito slovy.

„No tak v současné době já to neberu jako nějakou překážku, já to beru jako prostě, že ho teď nemůžu konzumovat, protože ty léky mám... Kdybych ho mohla pít, tak bych ho asi pila, v nějakým rozumným množství asi jo, ale když nemůžu, tak nemůžu a teď to beru tak, že tady je přítomný, ale že pro mě je teď zakázaný.“

Iva (ZD)

6.1.3. Přesvědčení

Skupina Přesvědčení se vyznačuje dobrovolným příklonem k abstinenci. Nebyli k abstinenci „nuceni“ závislostí, ani zdravotními důvody. Skupinu tvoří jeden muž a tři ženy. Konzumace alkoholu probíhala v rozpětí tří až dvanácti let, abstinence probíhá jeden měsíc až dvacet pět let. Důvody k abstinenci v této skupině jsou dosti podobné. U žen je zmiňován zejména aspekt svobody a kontroly nad vlastním jednáním. Dvě respondentky také k výše zmíněnému uvedly chuťovou nelibost k alkoholickým výrobkům. Všechny ženy také vyjadřovaly spíše negativní postoj ke konzumaci alkoholu jako takové.

Vzorku se délkou abstinence a také důvodem abstinence vymyká respondent mužského pohlaví, jehož důvodem k abstinenci bylo přání vyzkoušet si, jaké může být nekonzumovat alkohol. Délka abstinence v době konání rozhovoru byla krátká (jeden měsíc), avšak z hlediska společenského zakotvení respondenta (život ve studentské komunitě, která konzumuje alkohol téměř denně) byla délka abstinence dostačující k tomu, aby mohl zakusit aspekty života abstinenta. Na základě odlehlého pozorování dat sémantického diferenciálu a také mnohými výpověďmi v průběhu rozhovoru však tento respondent vykazuje jistá

specifika a celkový ráz výsledků této skupiny do určité míry pozměňuje – z analýzy dat sémantického diferenciálu tento jedinec není vyloučen, avšak poněkud „zjemňuje“ výsledky vážící se k dané skupině.

Všechny ženy tvrdí, že abstinenci porušovat nehodlají, stejně jako respondenti skupiny Závislost nebo Životní filosofie. Respondent mužského pohlaví vyjadřoval pravděpodobnost navrácení se ke konzumaci jako velmi vysokou.

Tabulka č. 4. : Základní charakteristiky skupiny Přesvědčení

Skupina		věk	pohlaví	vzdělání	konzum	abstin
Přesvědčení	Tweety	24	Ž	VŠ	36	72
	Hanka	53	Ž	VŠ	120	300
	Gabriela	27	Ž	SŠ	84	47
	Burgoáň	23	M	VŠ	108	1
	Průměr	32			87	105

Skupinu lze reprezentovat těmito slovy:

„Tehdá se to bralo tak, že jakože...se mi nechtělo vyčnívat nějak z toho davu prostě z blbosti. Dneska v podstatě, když už jsem dospělý člověk, tak už je mi to jedno, jestli v nějakém směru vyčnívám - nevyčnívám, co si o mě kdo bude myslet, to už je mi úplně šumafuk a dneska ten můj postoj k tomu alkoholu je takový, že pro mě by ten alkohol fakt nemusel vůbec existovat a spíš mi jako vadí, že spousta lidí má pocit, že se bez toho alkoholu vůbec neumí bavit, což mi připadá dost smutné.“

Hanka (P)

6.1.4. Životní filosofie

Skupinu tvoří čtyři muži a jedna žena. Délka konzumace alkoholu spadala do rozpětí jednoho roku až deseti let. Délka abstinence od alkoholu probíhá v rozmezí jednoho roku až sedmnácti let.

Abstinence je zahrnuta do širšího životního postoje, který je výrazně ideologicky propracován a z toho důvodu je možno hovořit o životní filosofii. Všichni z respondentů mají jasně vymezené důvody abstinence. Přestože je skupina poměrně různorodá z hlediska

filosofického zázemí, nachází se zde jasná pojítka, která umožňují skupinu vymezit a konstatovat, že je také homogenní. Kladou důraz na dobrovolnost a vyšší smysl abstinence. Zajímavou charakteristikou skupiny je také převaha mužů.

Dva respondenti se hlásí k filosofii Straight edge²⁸, jeden respondent k náboženské skupině Bahá'í²⁹, respondentka je praktikující buddhistka a poslední respondent nekonzumuje z hlubších spirituálních důvodů, které nejsou jednoznačně ideologicky vymezené (ve smyslu - nelze je zahrnout pod určitý název), avšak jeví se jako propracovaná životní filosofie.³⁰

Tabulka 5. :Základní charakteristiky skupiny Životní filosofie

Skupina		věk	pohlaví	vzdělání	konzum	abstin
Životní filosofie	Sven	21	M	SŠ	48	47
	František	36	M	SŠ	48	204
	Milan	30	M	SŠ	12	180
	Juliana	24	Ž	VŠ	62	12
	Herbert	33	M	SŠ	120	84
	Průměr	29			58	105

28. Straight edge (SXE) je název životního stylu, subkultury a sociálního hnutí. Byl inspirován punkovou hudební skupinou Minor Threat v jejich stejnojmenné písni. Přívrženci straight edge odmítají jakékoliv drogy, ať už legální nebo ilegální (tzn. alkohol, cigarety a největší radikálové i kávu a čaj), a často také volný sex. Někdy se označují slovy „drug free“. Poznávacím znamením pro ně bývá písmeno X, často namalované na zápěstí rukou. Původ písmene se spojuje právě s místem vzniku hardcore hudby. V Americe je zakázáno podávat alkoholické nápoje mladším 21 let, takže takovým lidem je u vstupu do baru namalováno písmeno X na ruku. Straight edge si takové značení dělají dobrovolně. Později s odmítáním „berliček“ a se snahou o tzv „čistý život“ přišlo na řadu i veganství a boj za práva zvířat. [64]

29. Bahá'í víra je nejmladším nezávislým světovým náboženstvím, které má více než 5 miliónů stoupců po celém světě, kteří pocházejí ze všech zemí a mají rozmanitý původ. Všichni tito lidé věří v jednotu lidstva - věří, že život každého člověka na světě je cenný a má velký význam a že svět by se měl spravovat jako jediná země ku prospěchu všech. Věřící v jednotu v rozmanitosti - v to, že rozdíly mezi námi činí život zajímavým a že se jimi měli navzájem obohatit, nikoli je ignorovat. Věřící, že zde vždy bylo pouze jedno náboženství - náboženství od Boha. Bůh posílá Svě Projevy do různých oblastí v různých dobách, tak jak to lidstvo potřebuje. Bahá'í věří, že je jen jediný Bůh, i když Mu lidé mohou dávat různá jména. Bůh je něco, čemu nikdy nemůžeme opravdu rozumět - poznávat Ho můžeme pouze prostřednictvím Jeho stvoření a Jeho Poslů. Součástí víry je nekonzumace jakýchkoliv omamných látek, které by mohly zastírat rozum jako jeden z nejcennějších darů, kterému se člověku dostalo. [3]

30. Tento respondent uvedl jako důvod ne-konzumace alkoholu také závislost na nealkoholových drogách a alkohol jako možný „spouštěč“, avšak po provedení rozhovoru jsem nabyla názoru, že jeho důvody abstinence jsou výrazně spirituální.

Skupinu Životní filosofie lze dokreslit těmito výroky:

„Já jsem byl v ten moment sám a nebylo se tam o koho opřít, což je těžký. Tady v tý Praze, když je někdo jakoby straight edge, tak se většinou chytne tý subkultury, tady tý scény a je to v pohodě. Na maloměstě, kdy prakticky lidi ani nevěděj, co to je, tak je to těžký. Já myslím, že to i hodně souvisí s tou scénou, s tou hudbou. Když člověk nemá tady k tomu blízko, tak k tomu ani netáhne tak by asi ani straight edge pro něho nebylo ani tak přitažlivý. Já myslím, že ta abstinence, to jsou ty jednotlivosti, ale straight edge je hodně i o té kultuře a je to pro mě takovej hlubší filosofickej směr.“

Sven (ŽF)

„Taky se můžu ve společnosti hodně chránit tím, když řeknu, že je to složený slib, že jsem to přijala a tím pádem mě nikdo nenutí [pít alkohol], protože to je věc, kterou lidi víc respektují, než když řeknu, že jenom nechci. Kdybych řekla, že nechci, tak mě ukecávají, ale tím, že ví, co je za tím, tak je to lepší.“

Juliana (ŽF)

6.2. Abstinence v kontextu jednotlivých skupin

6.2.1. Vliv rodiny

Dvanáct respondentů popsalo jednoho z blízkých členů rodiny jako člověka závislého na alkoholu (blízkým členem se rozumí jeden z rodičů nebo jeden z prarodičů), pět respondentů se s problémovým pitím v rodině nesetkalo a tři respondenti se ke konzumaci alkoholu v rodině zcela jasně nevyjádřili.

Lze pouze teoretizovat, zdali je častá přítomnost problémového konzumenta v rodině specifikem skupiny abstinentů, nebo spíše plošně rozšířený fenomén vyplývající z vysoké míry konzumace alkoholu v České republice a faktu, že velké množství populace konzumuje na hranici rizikového pití. Jakákoliv varianta však není v rozporu s tvrzením, že přítomnost závislého jedince v rodině mohla mít dopad na pozdější abstinenci (případně závislost daného jedince a následovnou abstinenci). Přítomnost problémového konzumenta v rodině byla respondenty v průběhu rozhovoru tematizována a jevila se jako subjektivně významná.

Dotazování se s alkoholem nejprve setkávali v rámci rodiny zejména v souvislosti s oslavami a návštěvami, případně skrze jedince závislého na alkoholu.

Lze tedy konstatovat fakt, že s alkoholem byli seznámeni všichni respondenti ještě před jeho přímou konzumací.

V dětství respondentů a v počátcích vnímání existence alkoholu nelze najít výrazná specifika jednotlivých skupin, jedná se spíše o specifika individuální vážící se na prostředí, ve kterém vyrůstali. Obecně lze konstatovat, že respondenti hodnotili rodinu jako velmi důležitou při formování postojů k alkoholu. Teoretické poznatky se tak v tomto případě snoubí s praxí vyplývající z rozhovorů.

„Já když se na to teď podívám zpětně, tak si myslím, že tam dost velkou roli sehrálo to prostředí pijících rodičů - ne alkoholiků, ale permanentně pijících, kdy vy to berete jako normu.“

Aneta (Z)

6.2.2. Období konzumace alkoholu

Období počátků konzumace alkoholu je u všech respondentů spojeno zejména s „partou kamarádů“, jinak řečeno s hlavní referenční skupinou v období dospívání. Všichni respondenti konzumovali alkohol v období před zákonem stanovenou plnoletostí. Více než polovina respondentů začala s občasnou konzumací alkoholu již před patnáctým rokem života.

V počátcích konzumace alkoholu se všichni respondenti vyjadřují k vnímání konzumace alkoholu jako „normální“, což dokládají vyjádřeními typu, že daná aktivita k určitému věku „jednoduše patří“, „je to součástí dospívání, zábavy“ apod. Většina respondentů také klade důraz na skutečnost, že „alkohol konzumovali všichni“ a oni tedy v různé míře také. Obecně lze konstatovat, že období počátků konzumace a seznamování se s alkoholem nehodnotí zcela jednoznačně negativně.

Jsou také popisovány pozitivní pocity nových zážitků, které konzumace alkoholu přinášela. Všichni respondenti užívání alkoholu spojují se zábavou, společenským životem, ke kterému alkohol opět „jednoduše patří“.

Často se v rozhovorech vyskytují také „opilecké historky“, které vztah k alkoholu v období počátků konzumace dokreslují a jsou většinou tematizovány v „odlehčeném“ duchu s

„pousmáním“. Někteří respondenti je hodnotí pozitivně, jiní zmiňují také jejich nebezpečí a radost, že dané události neměly výraznější negativní dopad.

Konzumace alkoholu v dospívání také byla několikrát spojována s vizí „dospělého života“.

„Kdysi, když jsem ho konzumovala, tak jsem ho konzumovala v podstatě z takové té úplné blbosti, že ho pijou všichni. Všichni. Na gymplu byl mejdan a všichni pili višňové víno za deset korun, tak jsem si dala z flašky taky, všichni šli na pivo, tak jsem si taky dala pivo. Všichni kouřili, tak jsem si zapálila i tu cigaretu. Normální blbost, nezralost, experimentování, zkoušení. Dneska se zkoušejí drogy, my jsme zkoušeli alkohol. Vyráběli jsme si sami vína, aperitivy z jabčáků a podobně, takže to byly vyloženě experimenty, protože to dělali všichni. Takové ne že by člověk měl pocit, že když to neudělá, tak že by z té party vypad, nebo nezapad, ale většina prostě pila, tak holt si člověk trochu taky dal.“

Hanka (P)

Jak bylo výše zmíněno, minimálně počátky konzumace alkoholu jsou u všech respondentů spojeny s kolektivem, partou kamarádů apod. Tento trend dokládá také velmi časté gramatické množné číslo, které se objevuje, při verbalizaci období počátků konzumace alkoholu.

„Tak poprvé na střední někdo, nebo vlastně my jsme možná koupili tu flašku s kamarádama, ale já jsem byl takový, já jsem měl třináct, to bylo na školním výletě. To už jako ostatní kouřili a tak a já že panebože, to já ne, já jsem byl tehdy strašně proti kouření, já jsem nekouřil, ani nic, ale jakože, tak jsme smíchali sedmičku vína s kolou, vypili jsme ji asi v pěti lidech, byla nálada a tak a to bylo jenom jako že tak. No a potom ve čtrnácti, to bylo, to jsem začal kouřit a tehdy, myslím, že jsme jednou byli někde na pivu...“

Burgoáň (P)

Respondenti napříč jednotlivými skupinami také vyzdvihují důležitost role věku v přístupu ke konzumaci alkoholu. Na počátky mladistvé konzumace většinou nahlíží s patřičným nadhledem a povzneseným úsměvem. Také v této části výzkumu je patrná shoda výsledků teorie s žitou praxí.

„Kdyby mi někdo řek, že už se nesmím napít, tak jako fajn, nikdy nebudu pít alkohol. Kdyby mi někdo řek, že už si nedám čokoládu, tak si to asi půjdu hodit (smích), takže (smích). /.../ Ale ptát se mě na to v osmnácti, tak ti řeknu „no, to nejde“, ale tak mě už je dnes osmadvacet a myslím, že už mám svý vypito, takový ty pubertální pitky jsou už asi dávno za mnou a teď už v podstatě, to je hrozně hezkej zlom v tom životě, kdy do těch pětadvaceti řešíš,

že hlavně, abychom měli na těch párty to pití, hlavně, ať mám co pít a od těch pětadvaceti, no, hlavně, ať máme co jíst (smích). Fakt jako řešíme, jestli budeme mít dost masa /.../ no a nějaký to pití se tam prostě vždycky vezme. /.../“

Monika (ZD)

V období pozdější (ne počáteční) konzumace alkoholu lze sledovat také určitá specifika napříč skupinami.

Závislost

V pozdější fázi konzumace alkoholu začínají být tematizovány „zárodky“ budoucí konzumace problematické. Tento fakt je dokreslován například slovy, že již tehdy vyhledávali společnost, které konzumace alkoholu nevadila, že měli k alkoholu vždy „blízký“ vztah, jenž se začal s narůstající konzumací prohlubovat.

„Takhle, mně to i chutnalo, ale hlavně se mi líbil ten pocit té opilosti, ty pocity, co ten alkohol vyvolával. Takže tak se vyvíjel ten vztah a už tehdy už jsem si pomalu našlápla vzhledem k tomu, že se mi líbilo být opilá, tak jsem si našlápla k tomu, co jsem potom v průběhu času ještě umocnila.“

Janina (Z)

Respondenti shodně nejsou schopni označit moment, kdy se konzumace „normální“ změnila v problematickou, což podporuje fakt „základnosti“ konzumace a potencionální možnost závislosti na alkoholu.

Konzumace alkoholu plynule přecházela do stádia, kdy již alkohol ohrožoval veškeré fungování jedince, což však přicházelo až s pozdějšími lety konzumace. Konzumace se neustále zvyšovala a nabývala charakteru nejdůležitější složky života prostupující veškeré činnosti.

Specifická je také většinová přítomnost žen ve skupině „závislost“. Respondentky potvrzují všeobecně přijímanou tezi, že konzumace v pozdějších stádiích již probíhala tajně (přínejméně část konzumace již neprobíhala na veřejnosti a byla utajována). Muž spadající do této skupiny konzumaci alkoholu před okolím netajil.

„Bylo příjemný jít do společnosti a dát si skleničku nebo i s manželem - my máme doma archiv, tak dát si to dobrý víno, ale pak jak se to zvrátilo už v tu moji konzumaci nadměrnou a když už jsem si začala to pití schovávat, tak to jsem tamhle pila s manželem

noblesně sedmičku archivního vína a měla jsem schovaný svoje, jak jsem říkala „pracovní“ víno, takže to už potom bylo špatný.“

Aneta (Z)

Zdravotní důvody

Skupina se z výše zmíněných obecných trendů konzumace nijak nevymyká. Konzumace alkoholu začala v období dospívání a také je nahlížena jako „běžná součást života“.

Všechny respondentky před započítím abstinence (s jedinou výjimkou) alkohol konzumovaly často (minimálně jednou, spíše víckrát týdně ve větších dávkách). Tento fakt lze připisovat zejména nízkému věku respondentek.

Konzumace alkoholu vždy probíhala ve společnosti jiných lidí, nikdy nedocházelo ke konzumaci „utajované“ a byla důležitou součástí společenského života, ale nezpůsobil, dle názoru respondentek, žádné větší problémy než ty, které vyplývají z excesivní konzumace jednorázové (nevolnosti, bolesti hlavy, stud za chování pod vlivem alkoholu, „okénka“, „trapasy“ aj.) Shodují se v tom, že konzumovaly tak „jako všichni“, „normálně“ (s jednou výjimkou dívky, která konzumovala méně než její referenční skupina).

„No, dokud jsem ho mohla pít, nějak jsem to nevnímala, neřešila. Tak já jsem nikdy neměla s alkoholem problémy, vždycky přesně ty dávky byly v takovém tom normálním množství.“

Iva (ZD)

Přesvědčení

Rozdílem od předchozích dvou skupin je (výjimka - respondent mužského pohlaví) celoživotně „vlažný“ vztah k alkoholu oproti referenční skupině. Žádná z žen nebyla nikdy člověkem, který by alkohol konzumoval jinak než tzv. střídmě. Respondent mužského pohlaví alkohol konzumoval ve velké míře a alkohol i události spojené s ním hodnotí pozitivně. Přesto je však přesvědčen o prospěšnosti aktuálně probíhající abstinence. Svou konzumaci hodnotí jako „výraznou“, přesto však ne větší než u jedinců z jeho okolí a z toho důvodu také jako

„normální“. Komentuje také fakt, že s postupujícím věkem se konzumace v jeho případě snižuje, přesto je stále častá.

Ve všech případech konzumace probíhala zejména z důvodu sociálního vlivu a z něho vyplývajícího konformního jednání, na jehož změnu neměli respondenti dostatečnou „kuráž“ nebo zcela jasný motiv, který se dostavil až v pozdějších letech.

„Tak nic mi to nepřinášelo v podstatě. Za prvé ubyly ty příležitosti, ani mi to nikdy nijak výrazně nechutnalo a nějak mi to nic nedávalo... Hodně to taky asi ovlivnilo to, že manžel nepije.... My jsme byli vlastně furt spolu a když on si nic nedával, tak co já bych si dávala nějaký alkohol. Tak tím se to jako ještě uspíšilo, i když on mi v tom nikdy nebránil, ale já jsem neměla tu potřebu. Ono je to hodně tou společností, protože když jsi mezi lidma, který pijou, tak když si nedáš, tak tě to nějak vyčlení, protože alkohol, když se pije, tak to spojuje.“

Gabriela (P)

Životní filosofie

Konzumace alkoholu v letech dospívání je viděna podobně jako u ostatních skupin. Vliv sociálního prostředí je hojně tematizován, avšak již často v negativních konotacích spojených se slovy „dav, davovost“ (s jedinou výjimkou). U všech respondentů je patrné, že jsou rádi, že již do toho „davu“ nepatří, že si již našli to „své“.

Všemi je také zmiňován fakt vidění konzumace jako „normální“ v období dospívání, ale ten již nabírá negativního podtextu (s jednou výjimkou), což mohou dokreslit následující slova:

„Vlastně člověk strašně rychle zapomene na to, jak se bavil před tím, prostě začal s alkoholem a najednou je to hrozně cool, tak se na to člověk upne, takový ty klasický příhody, jak si lidi vyprávěj, já nevím, teď mi to s odstupem času přijde dost stupidní, ale když je člověk mladej, tak asi nemá tak silný podklady pro to, aby mohl dělat věci jinak.“

Sven (ŽF)

Respondenti této skupiny konzumovali alkohol v různé míře. U jednoho respondenta probíhalo období konzumace pouze krátkou dobu a ne velmi výrazně. Dva respondenti konzumovali alkohol často a pravidelně ve větší míře, více než jejich vrstevníci. Další dva respondenti hodnotili svou konzumaci jako „normální“, ne ojedinělou, ale také ne výraznou.

6.2.3. Přejít od konzumace k abstinenci

Zlomové momenty a následná abstinence od alkoholu se již značně liší v rámci jednotlivých skupin.

Závislost

Momentu rozhodnutí ukončit konzumaci alkoholu ve všech případech předcházela vleklý zápas s alkoholem jako návykovou látkou. Období před koncem konzumace popisují jako silně nepříjemné, jako pouhé přežívání, které se stávalo stále náročnějším. Všichni popisují, že alkohol již neplnil roli, pro kterou byl původně konzumován.

Respondenti hovoří o úplném psychickém vyčerpání. Stav před započítím abstinence je popisována jako zcela neúnosný. Docházelo k narušení rodinného zázemí, ve většině případů hrozila nebo také došlo ke ztrátě zaměstnání, narušené bylo v mnoha případech také fyzické zdraví apod.

Všichni respondenti kromě jedné výjimky prošli ústavní léčbou, ke které se rozhodli zejména na základě impulsů zvenčí. Impuls k léčbě přišel vždy ze strany rodinného zázemí. Většinou se jednalo o hrozící rozpad a nemožnost fungování v rodině. V jednom případě bylo impulsem narození nového člena rodiny. Z toho důvodu nelze hovořit o „dobrovolnosti“ rozhodnutí. Většina respondentů se ústavní léčbě dlouhodobě bránila a všemožně ji odkládala, u všech již dříve proběhly pokusy o abstinování. Jedinci této skupiny fakt nedobrovolnosti explicitně zmiňují a mluví o jistém momentu „procitnutí“, kdy již abstinenci přijali za svou. Tento moment však přišel až po určité době léčby a abstinence.

Respondenti, kteří ústavní léčbou prošli, velmi oceňovali její přínos a také nutnost. Respondentka, která ústavní léčbou neprošla, vykazovala oproti skupině „léčené“ jisté rozdíly – zejména se jednalo o jiný pojmový aparát související s problematikou závislosti, menší informovanost o případných rizicích a úskalích abstinence a také samotný důvod závislosti na alkoholu byl nahlížen z poněkud odlišné perspektivy.

Přejít k abstinenci se promítl do rodinných vztahů, pracovní oblasti, do běžného denního fungování, do vztahů s přáteli a zejména také do hodnocení vlastní osobnosti a celkového postoje k životu.

Přejít k abstinenci je z výše nastíněných důvodů spojován zejména se slovy „úleva“. V počátcích abstinence jsou stavy popisovány jako výrazně nepříjemné, respondenti

se museli naučit fungovat úplně od začátku. Postupně docházelo (dochází) k napravování vztahů a poměrů ve všech oblastech života a návratu do běžného denního rytmu. Většina respondentů, co se praktického života týče, hovoří o navrácení se do stavu před započítím problémové konzumace.

Vzhledem k tomu, že alkohol prostupoval všemi oblastmi života, také abstinence do všech oblastí nyní zasahuje. I z tohoto důvodu rozhovory s „abstinujícími alkoholiky“ trvaly mnohem delší dobu než s respondenty ve skupinách jiných.

Tato skupina vykazuje nejvyšší věk při přechodu od konzumace k abstinenci. V průměru k ní přechází o dvacet jedna let později než respondenti ze skupiny Životní filosofie a o osmnáct let později než skupina Přesvědčených.

“To já už jsem, já si pamatuju až ten konec, protože to bylo strašný, jo, prostě to už jsem se fakt dostala do toho stádia, kdy to nešlo bez, ani s ním, jo, to si tisíckrát říkám, že si nedám nic, ale přišla desátá hodina a musela jsem se jít napít. Neskutečný, neskutečný zvíře.”

Bitalka (Z)

Zdravotní důvody

Přechod i moment rozhodnutí pro abstinenci je zcela jasně vymezen a zcela zřejmý. K rozhodnutí došlo na základě změny zdravotního stavu. Ve dvou případech se jednalo o těhotenství (a pokračuje z důvodu následující fáze kojení). V dalších třech o onemocnění získané v průběhu pozdějších let života – všechny respondenty tak prožily část života „s“ alkoholem.

U abstinujících z hlediska mateřství je z výpovědí evidentní, že mateřství považují za mnohem větší změnu než abstinenci od alkoholu, která s ním přišla ruku v ruce.

Přechod k abstinenci je spojován zejména s novou situací, na kterou nejsou zvyklé a také nebyla očekávána (s jednou výjimkou, která mateřství plánovala). Stav počátků abstinence je nahlížen zejména jako „nový“, „jiný“.

Abstinence se dotkla zejména oblasti společenského života, který byl značně provázán s konzumací alkoholu a z toho důvodu je přechod k abstinenci také výrazně spojován s reakcemi širšího okolí a změnou pozice ve společnosti konzumujících jedinců a to zejména z důvodu, jak bylo výše zmíněno, že respondenty před započítím konzumovaly poměrně hojně (s jednou výjimkou). Tři respondenty hovoří o častém projevování lítosti z řad okolí. Všechny také verbalizují změnu náhledu na konzumaci alkoholu ve společnosti.

Výrazné změny v běžném denním rytmu s příchodem abstinence neproběhly (až na výše zmíněnou společenskou oblast), poukazováno bylo pouze na fakt, že jim nyní nebývá „špatně po ránu“. Dvě respondentky hovořily o změně v oblasti přátelství z důvodu abstinence, kterou přisuzovaly zejména faktu snížení frekvence setkávání se s lidmi z důvodu nekonzumace alkoholu a faktu, že přátelská setkání probíhají zejména v zařízeních, kde se alkohol konzumuje, které v nynější době nevyhledávají.

V partnerských vztazích byla tematizování mírná změna náhledu na konzumaci alkoholu partnerem (ve třech případech), zejména fakt, že nyní konzumaci alkoholu partnerem vnímají jako častou. Tento fakt před abstinencí nepocíťovaly a to zejména proto, že dříve konzumovaly společně s ním.

V pracovní oblasti nedošlo u respondentek s přechodem k abstinenci k žádným změnám.

„No, dokud jsem ho mohla pít, nějak jsem to nevnímala, neřešila. Tak já jsem nikdy neměla s alkoholem problémy, vždycky přesně ty dávky byly v takovém tom normálním množství, ale já jsem si to uvědomila přesně v tom momentu, když jsem se rozhodla na základě těch doporučení, že nebudu pít a uvědomila jsem si to v momentech, třeba když jsem šla s kamarády prostě do hospody, do hospůdky a najednou jsi říkám „no jo, ale já si to pivo dát nemůžu“, takže v tom se to asi proměnilo, že jsem si uvědomila tu všudypřítomnost prostě toho alkoholu, zvlášť při tom studentském životě na vysoké škole, na koleji, všechno tohle, tak tam se to prostě objeví, člověk si to uvědomí „ty jo, to je fakt všude“.“

Iva (ZD)

Přesvědčení

U Přesvědčených lze sledovat velmi pozvolný a nenápadný přechod k abstinenci. Není zaznamenán žádný výraznější zlom. Abstinence k respondentům přišla ruku v ruce s osobním vývojem. U dvou z přesvědčených došlo také k těhotenství, které abstinenci upevnilo (není však primární příčinou).

U třech ze čtyř respondentů této skupiny sehrál důležitou roli životní partner, vždy v jiné roli. Jedna z „Přesvědčených“ žije s partnerem abstinentem a na tento fakt nahlíží jako významný z hlediska setrvání v abstinenci. Druhá dotazovaná se v životě potýkala s partnerem, který v etapách svého života balancoval na hranici rizikového pití a závislosti, což respondentku upevnilo v negativním postoji ke konzumaci alkoholu. Jediný muž z této skupiny má partnerku, která jeho konzumaci alkoholu označovala za „nezdravou“. Všichni tři

viděli partnerství jako aspekt ovlivňující stávající abstinenci, avšak ne jako moment rozhodující. Poslední respondentka této skupiny žije v současnosti bez partnera, avšak s matkou, která má velmi negativní vztah k alkoholu a jejíž manžel (otec respondentky) byl usmrčen vinou řidiče, řídícího pod vlivem alkoholu.

Přechod k abstinenci se neodrazil v pracovní oblasti, v rodině, ani v běžném denním rytmu abstinentů této skupiny. Důvodem je zejména pozvolný přechod a také pouze mírná konzumace alkoholu před započítáním abstinence. Výjimkou je pouze muž této skupiny, který hovoří o změně v běžném dni. Změnu dává do souvislosti s větší „organizovaností“ denního režimu. Přechod také neprovázel změnu v oblasti přátelství.

Přesvědčení dospívají k momentu ukončení konzumace alkoholu v průměru ve věku okolo dvaceti tří let.

„No, ono to tak postupně ustávalo, takže já ani nemám nějaký bod, kdy jsme si řekla, že pít nebudu. Ono to tak postupně samo vyšumělo. Vlastně od té doby, co jsme s manželem, tak tím, že on nepil, tak já jsem si taky nedávala, že to tak vlastně vyplynulo samo, že já jsem neměla nějaký hraniční zážitek, kdy jsem si řekla, že tohleto už ne, ani nic takového. Já jsem, až zpětně postupem času, si řekla: „aha, tak já nepiju (úsměv).“

Gabriela (P)

Životní filosofie

Přechod k zdrženlivosti od alkoholu přichází s ideologickým zakotvením a s osobním vývojem (o kterém lze v podstatě hovořit u všech respondentů). Na konzumaci alkoholu začíná být v průběhu dospívání pohlíženo jako na negativní fenomén a v konzumaci přestávají spatřovat hlubší (až jakýkoliv) smysl.

Přechod k abstinenci je z toho důvodu také nahlížen se slovy úlevy a to zejména z důvodu, že respondenti již nejednali v nesouladu se sebou samými, který konzumace alkoholu ke konci období vyvolávala. Výjimkou je respondentka, která přechod spojuje pouze s vývojem vlastní osobnosti.

Přechod k abstinenci také v této skupině probíhal spíše pozvolna, a tudíž také není provázen výraznějšími zlomy. U žádného z respondentů nedošlo ke změně v pracovní oblasti, ani k výraznější změně v běžném dni (výjimkou je jeden z respondentů).

Zajímavá je změna v rámci primární rodiny, kterou tematizují tři respondenti. Změna je spatřována v reakci rodičů na příklon k dané životní filosofii, která je nahlížena jako něco „zvláštního“ a s obavami. Později je však tato změna také rodiči nahlížena spíše pozitivně,

akceptují ji, v jednom případě je dokonce vysoce oceňována a potomek je dokonce dáván za vzor.

Zajímavostí této skupiny, patrně ne náhodnou, je také nejnižší věk ukončení konzumace alkoholu. Ve třech případech je věk abstinence spojen s náctiletostí. V jednom případě se jedná o věk dvacet tři let a poslední respondent konzumaci ukončuje ve věku dvaceti šesti let.

„Jo, to bylo to, jak jsem říkal, že už jsem dlouho cítil, že už chci nějakou změnu, no, už to hnulo, až to vyhnulo. No, já jsem cítil, že musím něco změnit, ale nevěděl jsem jako, že ze mě bude abstinent, já jsem něco chtěl změnit ve svém životě, já jsem chtěl něco změnit.“

Herbert (ŽF)

6.2.4. Problematika setrvání u abstinence

Abstinence je provázána více či méně s pojetím vlastní identity (osobnosti) a právě tento faktor se na základě výpovědí jeví jako nejdůležitější pro oblast setrvání u abstinence, potažmo v odhodlanosti k setrvání a celkovému postoji k ní.

U některých se aspekt abstinování jeví jako velmi podstatný rys osobnosti daného jedince, u některých již tak stěžejně nevyznívá. V rámci jednotlivých skupin lze vystopovat společné, charakteristické prvky a výrazné rozdíly mezi nimi.

Závislost

Abstinence je viděna jako významná součást identity. Je také neustále přítomnou a důležitou součástí každodenních úkonů. Fakt přijetí závislosti a ztotožnění se s touto charakteristikou byl tematizován v mnoha etapách rozhovoru. Abstinence stojí vysoko v hodnotovém žebříčku všech závislých a během rozhovoru je fakt závislosti neustále zmiňován a komentován v souvislosti s prakticky všemi jevy života. Tento fakt je podpořen také daty získanými na základě sémantického diferenciálu, kde je abstinence vysoce ceněna.

Jako významný faktor motivace v této skupině se jeví nahlédnutí mnoha aspektů, o které je v případě návratu ke konzumaci možno přijít (zejména rodina, zdraví, život aj.). Rodina je dle názoru respondentů nejvýznamnějším faktorem motivace a také opory, kterou hodnotí jako důležitou pro pokračování v zdrženlivosti. Všichni respondenti vyjadřují určitý pocit závazku vůči lidem z blízkého okolí.

Ve všech případech zůstal životní partner po boku osoby závislé na alkoholu. Všichni respondenti mají také minimálně jedno a více dětí. Vůči dětem i partnerům pociťují jistou míru provinění, „špatného svědomí“ a nechtějí lidi ze svého okolí opětovně vystavovat důsledkům svých problémů. Často je tematizován motiv „štěstí“ plynoucí ze setrvání v partnerském vztahu s danou osobou a dětmi. Obecně lze hovořit zejména o silném pocitu „vděčnosti“ a „závazku“, který se prolíná celým rozhovorem a jeví se jako významný motiv k setrvání v abstinenci.

Všichni respondenti zmiňují přání setrvat v abstinenci celoživotně, hovoří také o nesmyslnosti a nedůvěře k abstinenci kontrolované. Vyjadřují naději, že snad neexistuje téměř nic, co by je mohlo ke konzumaci opět přivést. Tři respondenti se vyjadřují k možnosti navrácení v případě, že by se stalo něco silně katastrofálního, avšak i zde doufají, že by hypotetickou, silně nepříjemnou událost přestáli bez alkoholu.

Přesto vše však dodávají, že si uvědomují, že abstinence je velmi vrtkavá a že rozhodně nemohou nijak zaručit, že vše dopadne tak, jak by si přáli. S tímto také souvisí fakt neustálé pozornosti, kterou věnují jak praktickým aspektům abstinence (kontrola potravin, vyhýbání se zbytečnému kontaktu s alkoholem a lidmi, kteří ho konzumují atd.), tak věcem na duševní bázi (velká pozornost je kladena na „suchou recidivu“ tedy recidivu ve snech, změny nálady apod.). Výjimkou je žena, která léčbou neprošla a není s mnohými z těchto faktů obeznámena.

Tři respondentky, které prošly ústavní léčbou U Apolináře, také hovoří o prospěšnosti docházení na doléčovací aktivity a případně také možnosti opakovacích pobytů v rámci zařízení, kde je možné si zopakovat a upevnit vše dobré, co jim dané zařízení přineslo.

„Nejtěžší je asi říct, ne děkuji, já nepiju a říct to tak, to jsem se učila teda, aby to bylo přirozený a aby ta druhá strana neotravovala s nějakýma nabídkama.“

Lili (Z)

Zdravotní důvody

Přestože ke skupině Závislost a Zdravotní důvody přišla abstinence na základě „vnucení“ zvenčí, lze mezi skupinami pozorovat významný rozdíl na tomto poli. Na skupině Zdravotní důvody (s jednou výjimkou) lze nejlépe sledovat stav, kdy je abstinence nejenom z vnějšku, vlivem okolností způsobena, ale také, že nezapadá pod ideologický aparát ani do

identity daného jedince. Tento fakt se projevuje jak v motivaci k setrvání v abstinenci, tak v sémantickém diferenciálu.

Roli hraje také nízký věk respondentek (tento trend se odráží obecně napříč skupinami), kdy se vykazuje tendence vidět abstinenci jako výrazněji problematickou z důvodu její ojedinělosti, a proto je také hodně „vidět“.

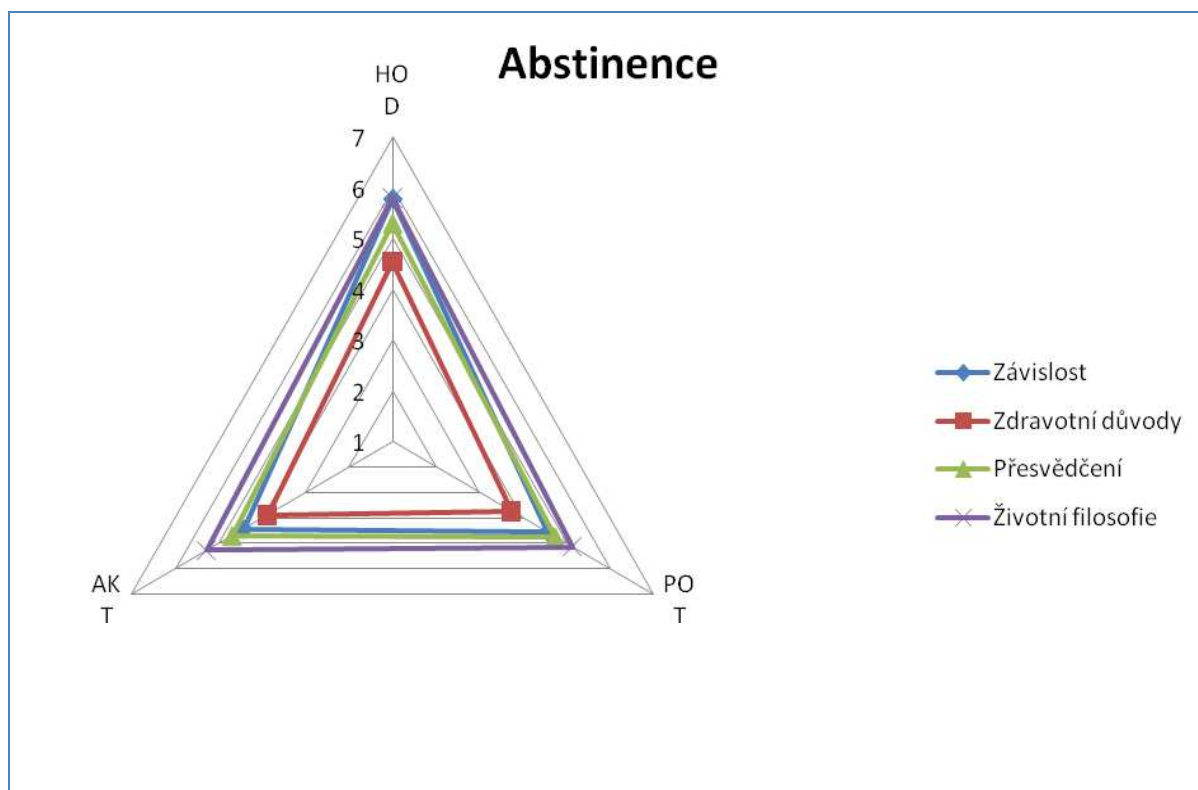
Pouze jedna respondentka uvedla, že abstinenci přijímá zcela dobře (již není v akutní fázi léčby, čili by konzumovat mohla, ale raději se alkoholu stále vyhýbá – maximou tohoto jednání je však stále zdravotní důvod a z toho hlediska nemohla být zařazena do skupiny Přesvědčení). Dvě abstinentky se na přechod k abstinenci dívaly negativně, z nichž jedna se na konec nutnosti abstinence vysloveně těší a konec abstinence spojuje s pocity „úlevy“. Abstinentky nekonzumující z důvodu těhotenství se také pozitivně vyjadřovaly k možnosti obnovení konzumace po ukončení kojení, výraznější důvod k setrvání v ní nenacházely.

Tento fakt se také projevuje v sémantickém diferenciálu, který tuto tendenci potvrzuje. V obrázku hodnotícím postoj k pojmu Abstinence jednotlivými skupinami je možné sledovat, že skupina Zdravotní důvody posuzuje Abstinenci jako nejméně hodnotnou, nejméně aktivní a také nejméně silnou. Stejně tak pojům Občasné popíjení alkoholu, Hospoda a Alkohol je skupinou přiřazena největší hodnota (podrobnější analýza viz Přílohy.)

„Já myslím, že ne, nevidím na tom jako nic špatného nebo jako extra dobrého [na konzumaci alkoholu]. Já si myslím, že jako každé potřebuje ten restart, a když se to dělá v dobrý společnosti, tak je to lepší, než když někdo tydlety restarty si hází doma sám, to si myslím, že je smutný a že pak to teda možná vede k tomu alkoholismu.“

Monika (ZD)

Graf č. 1.: SD vnímání pojmu abstinence jednotlivými skupinami



Skupina přesvědčení

Přesvědčení nenachází důvody k navrácení se ke konzumaci (s výjimkou jediného muže). Tato skupina má obecně ze všech skupin k alkoholu „nejvlažnější“ vztah, o prospěšnosti jeho nekonzumace jsou přesvědčeni.

Možnost opuštění abstinence spojují zejména s opravdu výjimečnými příležitostmi (například svatba dcery, kterou respondentka vzpomenula v souvislosti s tím, co by ji možná k porušení abstinence přimělo, ovšem jednalo by se pouze o „přípitek“ apod.). Jednoduše řečeno nevidí důvody, proč by měly začít alkohol konzumovat – proč by dělaly něco, v čem nevidí smysl nebo s čím úplně nesouhlasí.

Muž respondent mluví o navrácení ke konzumaci po určité době, co si vyzkouší, jaké je alkohol nepít. Své navrácení ke konzumaci vidí jako vysoce pravděpodobné a důvody k němu komentuje slovy, že má rád společnost, že je velmi společenský. Tento respondent

spadá do této skupiny, avšak pouze aktuálně a ne výhledově. Je přesvědčen o aktuálním, ale pouze dočasném přínosu abstinence, ne však o jejím celoživotním prospěchu.

„Asi jo, jako já jsem to nějak neřešila. No, tak asi mi není příjemný ta představa říct si teda: už nikdy. Nebo příjemný jako, to je asi tím, že by mi to nebylo příjemný asi u ničeho jako říct si prostě „už nikdy v životě“, ale myslím si, že je klidně možný, že už si fakt jako nedám.“

Gabriela (P)

Životní filosofie

Abstinence je výrazně spojena s identitou, jako dílčí aspekt hlubší životní filosofie. Obecně lze dle slov respondentů konstatovat, že budou-li i nadále přesvědčeni o způsobu života a směru, kterým se vydali, pak předpokládají, že budou přesvědčeni i o významu abstinence jakožto jednoho z aspektů této životní cesty.

Otázku zabývající se setrváním v abstinenci tak nutno zahrnout do širšího rámce setrvání v daném životním přesvědčení. Přesvědčení se dotýká mnoha aspektů života respondentů – počínaje trávením volného času, přes specifický postoj k životu a jeho hodnotě, až po celkovou „kulturu“ osobnosti. Abstinence je však tím, co lze v rámci veřejnosti mnohdy nejvíc vidět a z toho důvodu jsou většinou konfrontováni a dotazováni právě na ni (zejména lidmi, kteří dané jedince blíže neznají). Porušení abstinence by v některých případech nemuselo znamenat zřeknutí se veškerých hodnot dané životní cesty, ale patrně ve všech případech by demonstrovalo výrazný posun v přesvědčení a životní filosofii.

U některých respondentů je však patrná únava z neustálého vysvětlování životního postoje a „vyčnávání“, která se může jevit jako demotivující v nastoleném životním směru.

„Dát by mi něco moh [alkohol], to jo, ale já zase nevím co. Možná to zjistím, až začnu pít. Možná začnu pít a řeknu: „Ježiši, já jsem kretén, já jsem tady moh mít takovou parádu.“(smích)“

Milan (ŽF)

6.3. Specifika života lidí nekonzumujících alkohol

6.3.1. Postoje k alkoholu a jeho konzumaci

Lze konstatovat, že alkohol je abstinenty nahlížen kriticky a reflektovaně. Alkohol nebyl žádným z abstinentů obecně zavrhován nebo démonizován. Všichni respondenti si jsou vědomi faktu, že alkohol sám o sobě nemusí způsobovat „pohromy“, ale záleží pouze na tom, jak je uchopen konkrétními konzumenty.

Všichni respondenti zmiňují dvě tváře alkoholu, což se projevovalo již při úvodní otázce rozhovoru, kdy jsou dotazovaní na volné asociace ke slovu alkohol. Stránku pozitivní spojují nejčastěji s oslavami, s přátelským posezením, uvolněním, zábavou, veselím apod.

Výše zmíněná potencionální zábavná, veselá aj. tvář alkoholu byla nahlížena všemi respondenty nebo minimálně byla nějakým způsobem, mnohdy mimochodem, spontánně zmíněna. Druhou alternativou jsou odpovědi na přímou otázku, zda existuje něco, co alkohol může člověku přinášet. Mnohé odpovědi na tuto otázku vyznívaly zcela negativně, avšak pokud již respondenti explicitně zmiňovali nějaké pozitivní možnosti alkoholu, pak to bylo často s jistou mírou (mnohdy značnou) ambivalence a téměř vždy se zdůrazněním toho, že potence negativních dopadů konzumace alkoholu je větší a pravděpodobná. Vše pozitivní, co může alkohol člověku přinést, bylo také nahlíženo jako dosažitelné bez „pomoci“ alkoholu. Jako možná pozitiva byly přesto nejčastěji zmiňovány následující aspekty:

Velmi často zmiňují možnost „pročištění si hlavy“ (v různých obměnách pojmenováván jako „restart“, „vylít se“, „resetovat“, „na všechno na chvíli zapomenout“ aj.) u kterého většina respondentů připouštěla (v některých případech spíše - byla ochotna připustit), že „jednou za čas“ to možná lidé určitým způsobem potřebují a nemusí to být zcela zavrženíhodné, avšak lze tohoto stavu dosáhnout také bez pomoci alkoholu, což je vnímáno jako hodnotnější.

„Jako ano, přinese ti to to, že si kompletně vyčistíš mozek, ale to ti vyčistí i to, že jdeš do bazénu a zaplaveš si nějakých třicet koleček a to je prostě jenom otázka, co si v ten moment vybereš, to je otázka volby a prostě stát si za svým.“

Tweety (P)

Tematizují také jistou „sjednocující“ funkci alkoholu na společnost dohromady konzumujících lidí. Ve čtyřech případech je tento aspekt připodobňován situaci na jiných

drogách – extáze, marihuana, kdy dle slov respondentů pouze společně konzumující zcela jasně rozumí tomu, o co přesně v dané situaci běží. Tento aspekt je často dáván do souvislosti s „urychlením“ poznávání a sblížování společně konzumujících. Zmiňují také možnost intimnějšího poznávání.

Mnohými respondenty byly také vzpomínány příhody, zážitky, které by člověk střízlivý nikdy neudělal, a díky alkoholu se staly a byly svým způsobem zábavné, veselé.

„Při té abstinenci moc nehrozí, že bych se nechal zapřáhnout v létě za auto na saních a jel někam. No, tak to ještě, ty střetnosti. No, tak ono je to nebezpečný (smích). Jinak to spíš dává a to je mnohem důležitější to, to co [abstinence] dává.“

Herbert (ŽF)

Někteří respondenti hovoří o zbavení zábran, dodání odvahy k některým činům, tyto aspekty jsou nahlíženy spíše sice jako možný „přínos“ alkoholu, ale již výrazně stojící na hranici pozitivní / negativní. Velmi často zmiňují tuto možnou „funkci“ alkoholu ve spojení s navázáním partnerských vztahů.

„Já si myslím, že hrozně urychluje ten pocit toho uvolnění se, že to ulehčuje, že když jsem seděla v hospodě s někým, koho jsem asi neznala, tak to rychle uvolnilo napětí, že bez alkoholu by to třeba nešlo a s lidma, s kterými by to šlo, tak to šlo rychleji.“

Juliana (ŽF)

Někteří abstinenti pozitivně nahlíží chuťovou stránku alkoholu, která dle slov některých respondentů (čtvrtina respondentů různých skupin), není ničím podobným nahraditelná. V podobném duchu hovoří také o nemožnosti vypití ekvivalentního množství nealkoholických nápojů.

Téměř všichni abstinenti se shodují, že alkohol nelze ničím zcela rovnocenně nahradit – ve smyslu substitučním, z čehož lze usuzovat, že alkohol má jinou funkci, specifikou účinnost a podstatu než jiné běžně konzumované nápoje.

Odvrácená tvář alkoholu do značné míry zrcadlí možná pozitiva. Pojí se zejména s možnostmi vzniku závislosti a s dalšími rizikovými faktory jako jsou: řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu, násilí pod vlivem, rozpad rodin, konzumace alkoholu dětmi, zničení zdraví, ublížení druhým lidem, nebezpečné chování, aj.

Často je také komentována nevyzpytatelnost konzumace a možnost nenadálých neštěstí, katastrof (například nechtěné těhotenství, možnosti úrazů apod.)

Konzumaci alkoholu nahlíží (s výjimkou tří jedinců) jako „pomůcku“, kterou jsou lidé navyklí ne-reflektovaně a s ochotou přijímat, protože je to „normální“. Respondenti

napříč skupinami hovoří o dlouhé tradici a zakořeněnosti alkoholu ve společnosti. Konzumace alkoholu je viděna jako „(zlo) zvyk“, u kterého většina lidí setrvává, aniž ví proč. Negativně byla hodnocena také problematika pojetí vysoké a časté konzumace alkoholu jako normy, která je dle většiny respondentů nastavena ne zcela dobře (dle některých téměř katastroficky).

Konzumace alkoholu ostatními lidmi byla většinou nahlížena skrze slova spojená s tolerancí a respektem ke konzumující většině. Byl zmiňován fakt, že vlastní abstinence neklade nároky na abstinenci celé společnosti a že většina lidí konzumaci alkoholu nevnímá jako konkrétní respondent v konkrétní situaci.

Všichni abstinenti také mluví o zlomu v pohledu na konzumaci alkoholu, který přišel v období, kdy abstinovat začínali a posléze v období zdrženlivosti od alkoholu (případně byl motivem pro abstinenci). Hovoří o faktu „uvědomění si“ kde všude a kolik alkoholu se ve společnosti vyskytuje, což jako konzumenti tak intenzivně nevnímali. Tematizují, že alkoholu se nelze vyhnout, že provází, dle jejich názoru, téměř všechny společenské události, a také zmiňují jeho lehkou dostupnost.

U všech respondentů je patrný obrat, kdy se na konzumaci alkoholu dívali jako na normu a posuzují tento fakt z pohledu „nyní“, kdy jim konzumace alkoholu jakožto norma přijde silně „nenormální“. V této souvislosti je mnohými tematizován fakt alkoholu jako lehké drogy a zamýšlení se nad tím, zda je dichotomie „lehké“, „tvrdé“ zcela v pořádku. Respondenti, kteří toto téma verbalizují, dochází k názoru, že alkohol je větším ohrožením a způsobuje společnosti, lidem větší problémy než drogy jiného druhu (jednalo se o sedm respondentů napříč skupinami).

„Mluví se tady hodně o drogách, o drogovém problému, mluví se tady o narkomanech, ty tvrdé drogy se tady totálně démonizují - samozřejmě že právem, ale tady ten pohled toho nazírání na tu problematiku mi přijde trošku paradoxní v tom, že alkohol je droga, která je touhleto společností přijímána, vnímaná v mnoha případech velmi pozitivně a přitom já si myslím, že ten alkohol je skoro největší problém jakoby co se týče drog v týhleto společnosti, právě proto, že je to vnímaný jako něco, co je naprosto v pořádku, ale věci potom s tím dál spojený - prostě domácí násilí, absolutní pasivita společnosti v nějakých určitých konkrétních otázkách, tak to už tam spousta lidí do toho nezahrnuje a já si myslím, že je to chyba.“

Milan (ŽF)

Také zaznívá, že konzumace nealkoholických nápojů je mnohdy cenově nákladnější než konzumace nápojů alkoholických a také je zdůrazňována omezenost nabídky v porovnání s nabídkou drinků alkoholických.

Z faktu schopnosti vidět pozitivní i negativní stránky alkoholu lze usuzovat na dobře propracovaný náhled nad abstinentskou situací. Nedochovalo k racionalizacím, ani bagatelizacím tohoto fenoménu, což by mohlo hovořit o nepravdivě zpracovaném přístupu k této látce.

Zajímavá je v souvislosti s nahlížením alkoholu také analýza dat sémantického diferenciálu, která bude níže podrobněji rozebrána (například shoda ve vidění dimenze aktivity, která je zastoupena přídavnými jmény jemný, slabý, vzdálený a jejich protipóly drsný, silný, blízký, v souvislosti s alkoholem, kde se alkohol u všech skupin pohybuje na čísle stupnice čtyři, podrobnější rozbor viz Přílohy).

Přestože nahlížení na alkohol a konzumaci vykazuje v mnoha aspektech shodné rysy, lze zaznamenat rozdíly v rámci jednotlivých skupin.

Závislost

Zdůrazňují také aspekty pojící k alkoholu, vyplývající ze závislosti na něm. Alkohol nyní vnímají jako svého druhu „ohrožení“, jako „nepřítele“, na kterého si musí neustále dávat pozor. Zdůrazňován je také „respekt“ před alkoholem.

Specifikem této skupiny v souvislosti s alkoholem je nutnost zvýšené obezřetnosti v konzumaci primárně nealkoholických, avšak také alkohol v menší míře obsahujících produktů – jako jsou některé čokoládové výrobky, cukroví, hlavní jídla, která se připravují např. na víně apod. Tato skupina má pohled na alkohol jako jediná ze všech obohacena ještě o tento rozměr.

Vnímání alkoholu je dáváno do souvislosti s vlastní „alkoholickou kariérou“ a jsou diskutovány jak pozitivní momenty na počátku konzumace, tak momenty negativního rázu z konce období konzumace alkoholu.

Při pohledu na konzumující jedince je zmiňován také motiv „zrcadla“, kdy na konzumujících jedincích často spatřují své vlastní chování v minulosti, což nehodnotí jako příjemné. Také upozorňují na zvýšenou citlivost, která se pojí k tématu alkoholu a to, čím je provázána jeho konzumace. Citlivost se netýká pouze zvýšené reaktivnosti na jevy pojící se s alkoholem, ale také například větší citlivosti „čichové“ na tuto substanci.

V sémantickém diferenciálu je pojem Alkohol nahlížen jako nejspinavější, nejosamělejší, nejdrsnější a nejvzpornější ze všech sledovaných skupin. I diferenciál tak dokládá, že alkohol má pro tuto skupinu obecně největší „náboj“. Také podnětové sousloví „Občasné popíjení alkoholu“ je viděno z hlediska jednotlivých položek nejextrémněji ze všech skupin – konkrétně jako nejosamělejší, nejsilnější, nejvzpornější, nejpomalejší a nejhluchnější. Zajímavé a poněkud zarážející je, že jej hodnotí také jako „nejbližší“ ze všech skupin abstinentů.

„No, pro mě to byla zábava, komunikační prostředek...prostě pohoda a teď vohrožení a jako furt si na něj musím dávat bacha, ne, že by to bylo nějak úporný, je to čím dál tím lepší, ale prostě, hmm, je to jako nepřítel.“

Amrit (Z)

„Tak mně to slovo [alkohol] rozhodně nenechává v klidu, takže mi to asociuje, záleží kolikrát na rozpoložení, takže někdy mi to asociuje úplně špatný vzpomínky a někdy jako úplně polknu, že bych si dala, že mám chuť, takže ten pocit je ambivalentní, ale docela ostrý jsou.“

Janina (Z)

Zdravotní důvody

Všechny obecné aspekty nahlížení alkoholu a jeho konzumace se vztahují také k této skupině. Jak již bylo výše zmíněno, přestože došlo ke změně pohledu na alkohol a jeho konzumaci, alkohol vnímají nejpozitivněji a předpokládají navrácení k jeho konzumaci po odeznění zdravotních důvodů, které k zdrženlivosti vedly.

Tato kvalitativní data potvrzuje také analýza dat sémantického diferenciálu. Z grafu je patrné, že pojem Alkohol je skupinou viděn jako nejhodnotnější a také (ve srovnání s ostatními skupinami) je relativně málo sycen dimenzí potence, což vypovídá také o faktu, že alkohol není touto skupinou viděn tak „silný“ jako například skupinou Závislost.

Maxima vykazuje v následujících položkách vztahující se k pojmu Alkohol – je viděn jako výrazně nejčistší, nejzábavnější, nejhodnotnější, nejjemnější, nejbystřejší, nejslabší a nejaktivnější. Také Občasné popíjení alkoholu je nahlíženo jako nejhodnotnější, zábavné a společenské. Občasné popíjené alkoholu je také nahlíženo jako nejméně hluchné ze všech sledovaných skupin.

Výjimkou je zde opět respondentka ženského pohlaví, což mohou dokreslit následující slova:

„Ten alkohol, to je prostě asi, jako by mi nabízela květák, květák nebo brokolici, mě je to prostě fakt jedno, ale čokoláda, to je takový, něco jako kabelky, víš, ty mám taky ráda nebo knížky. To jsou takový věci, který mám fakt ráda, alkohol, květák, brokolice, to je jako můžu to mít, ale nemusím, mě je to fakt šumák /.../“

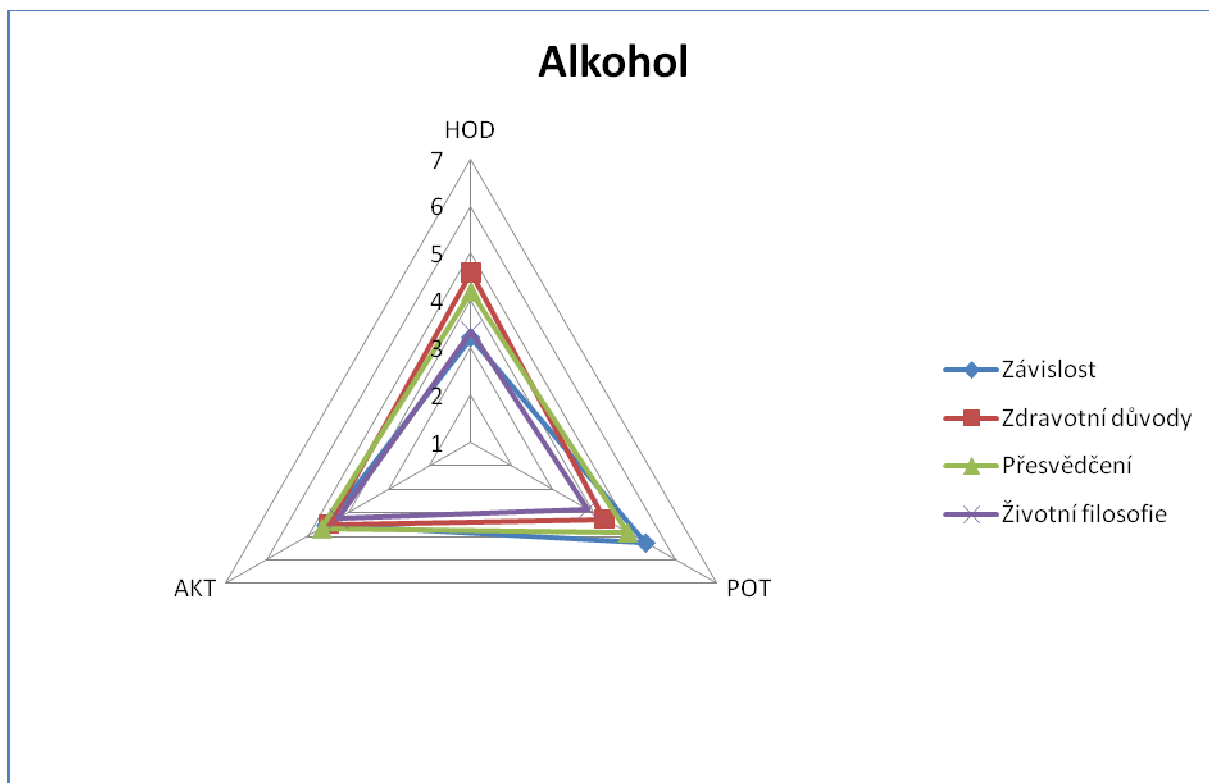
Nora (ZD)

Posuzují zejména vlastní posun ve vnímání konzumace alkoholu, ke kterému by nedošlo, kdyby alkohol konzumovaly neustále.

„No, tak občas prudím, že moc pije, kdy zase přišel a že smrdí a víc jsem si toho začala všímat, protože před tím jsme pili spolu, tak jsem to tak neviděla.“

Káťa (ZD)

Graf č. 2. :SD vnímání pojmu alkohol jednotlivými skupinami



Přesvědčení

Z rozhovorů je patrna největší lhostejnost k alkoholu, tedy do té míry, dokud se s negativními dopady konzumace alkoholu sami nemusejí zprostředkovaně, například skrze osoby v blízkém okolí, potýkat.

Větší důraz než jiné skupiny kladou zejména na osobní volbu a kontrolu nad životem, což se pojí také s rozhodnutím nekonzumovat alkohol (podobně jako skupina Životní filosofie). Více než jiní také zdůrazňují potřebu svobody, kterou alkohol, pokud je konzumován ve větší míře, dle jejich názoru znemožňuje a také ztrátu odpovědnosti „pod vlivem“.

Osobní lhostejnost potvrzují také data sémantického diferenciálu pojící se k pojmu Alkohol, který vykazuje následující maxima: je vnímán jako nejpasivnější a nejvzdálenější ze všech skupin. Obecně lze konstatovat, že konotativní význam daného slova se pohybuje mezi skupinou Závislost a Zdravotní důvody.

Podnětové sousloví „Občasné popíjení alkoholu“ je viděno jako nejméně hodnotné, avšak nejvíc společenské a nejrychlejší. Vysokou míru „společenskosti“ popíjení alkoholu může způsobovat fakt, že tito jedinci se pohybují zejména mezi lidmi, kteří alkohol konzumují a většinou nemají skupinu přátel, blízkých, kteří sdílí podobné hodnoty (na rozdíl od skupiny Životní filosofie nebo Závislost).

„Kromě toho mi na to vadí, že je to někdy na tom alkoholu tak, že někdo řekne „on se napil a byl strašně vtipný“, ale třeba někomu jinému se ale může zdát, že byl za šaška, ale já chci být za šaška tehdy, pokud budu chtít já a ne pokud mě do toho stavu uvede alkohol, že mnohým lidem opilý člověk často ani nepřipadá tak vtipný, ale spíš hnusný a trapný a nedejbože když to přežene a pak se tam někde válí na zemi, je špinavý a pozvracený- to je pak skutečně šílený pohled, takže to je někdy... tak tohleto ne. Jako to se mi nikdy nestalo, ale mně by tam vadily i ty nižší stupně, jako že by někdo říkal, že „ta se tam zas ožrala a byla trapná“. Je to o té kontrole, já mám asi všechno ráda pod svou vlastní kontrolou, já chci být za všechno vždycky sama zodpovědná, ne aby za mě rozhodoval nějaký alkohol. Svoboda, moje volba. Tak to je asi tak můj postoj k alkoholu.“

Hanka (P)

Životní filosofie

Na poli vlastní konzumace alkoholu dominuje zejména negativní postoj k společensky přijímané normě vztahující se ke konzumaci alkoholu, který byl reprezentován dvěma členy skupiny Straight edge a příslušníkem hnutí Bahá'í.

Jsou-li touto skupinou jako celkem zmiňována pozitiva alkoholu, je vždy vzpomenut fakt, že se jedná o něco umělého, co když funguje na bázi bezalkoholové, má mnohem větší hodnotu a přínos.

Zdůrazňují fakt, že negativa, která konzumace alkoholu přináší, nelze v žádném případě možnými pozitivy vyvážit. Také hovoří o skutečnosti, že pokud by společnost jako celek uměla s alkoholem lépe zacházet, tak by konzumaci nahlíželi mnohem shovívavěji, ale jelikož situaci ve společnosti spojenou s alkoholem považují za krajně katastrofickou, není takovýto shovívavý přístup, dle jejich názoru, možný.

Konzumace alkoholu je výrazně spojována se zvykem, konformním chování a je tematizována také kulturní relativita tohoto stavu. Alkohol je v míře, v jaké je běžně konzumován v Česku považován za velké společenské i lidské ohrožení. (Výjimkou je zde shovívavější postoj respondentky hlásící se k buddhismu.)

Sémantický diferenciál pojící se ke slovu Alkohol ukazuje, že společně se skupinou Závislost této látky přisuzují nejmenší hodnotu, avšak liší se jejich vnímání alkoholu co do možnosti síly a potence, kde je skupinou Závislost vnímán silněji, nejsilněji ze všech sledovaných skupin. Občasné popíjení alkoholu vnímají jako nejvzdálenější a nejnudnější ze všech skupin. Alkohol označují jako nejslabší, nejhluchnější, jiná maxima nevykazují.

„Já jako ty lidi nezavrhuju nebo jim nevnuču svoje myšlenky, nikoho k ničemu nenutím, ale určitě má pro mě větší hodnotu člověk, který se mnou dokáže komunikovat na určitý úrovni, umí se rozhodovat sám za sebe, má zodpovědnost za svoje činy a neřídí ho nějaká jiná chemická látka a nevím, ten alkohol prostě, je to pro mě takový symbol lidský slabosti, tím že vlastně spousta lidí ho nepovažuje ani za drogu, říkají si, že je to jenom alkohol, ale ve svý podstatě pro mě je to nejnebezpečnější droga, protože je nejpřístupnější, lidi se k ní dostanou nejsnáž a nejdřív.“

Sven (ŽF)

6.3.2. Vnímání vlastní „jinakosti“

Všichni respondenti si uvědomují a myslí, že abstinence od alkoholu je v naší společnosti jevem minoritním a neobvyklým a jsou také konfrontováni s faktem existence této odlišnosti. Tato konfrontace však nemusí být vnímána jako jev negativní a mnohými respondenty ani takto vnímána není. Abstinence od alkoholu je většinou respondentů v konečném důsledku vnímána jako vlastní volba, rozhodnutí a s tím souvisí vidění této odlišnosti v rámci společnosti.

Nejvíce je odlišnost abstinentů viditelná tam, kde se alkohol konzumuje. Tedy v barech, hospodách, na večírcích, oslavách, rodinných a pracovních setkáních a podobně. Vnímání vlastní odlišnosti v situacích, kdy ji lze vidět, je nahlíženo jako různé, nejvíce závisí na „povaze“ jednotlivých respondentů, na „(ne)dobrovolnosti“ abstinence, na důvodu abstinence a referenční skupině, ve které se pohybují aj. Dále také na frekvenci dotazů pojících se k této odlišnosti, což souvisí také s věkem respondentů. Vnímání jinakosti tedy do značné míry souvisí s okruhem lidí, mezi kterými se abstinenti pohybují – počínaje přístupem rodiny, spolupracovníků nebo přátel ke konzumaci alkoholu.

Všichni respondenti hovoří o hranicích, o mezi, kterou když konzumace alkoholu v konkrétní situaci překročí, tak už ji tolerovat nelze. S čímž také souvisí, že všichni z respondentů hovoří pouze o určité době, kdy se dá ve společnosti konzumující alkohol setrvat, což bude níže tematizováno podrobněji.

„Pokud si někdo dává a zná svoji mez, tak je mi to jedno, tak je to v pohodě.“

Tweety (P)

Specifická je situace abstinentů také při příležitostech, kdy je konzumace alkoholu „rituálně“, slavnostně vyžadována a pokládána za svého druhu „slušnost“ a je tak vnímána i abstinenty (například přípitky při příležitosti oslav narození dětí, přípitky na svatbách apod.). V tomto ohledu se míra vnímání vlastní odlišnosti liší v rámci jednotlivých skupin a značně odráží „volnost“ či „přísnost“ abstinence. Obecně lze konstatovat, že skupina Zdravotní důvody je ochotná ve výjimečných situacích abstinenci nepatrně porušit, zatímco skupina Závislost a také Životní filosofie se k porušení abstinence i při takovýchto příležitostech staví negativně.

„Já si myslím, že ne, tam furt je jako to stejný, že mně vadí, když je jako někdo moc opilej, ale to mi vadilo i před tím. Jo, když je někdo hodně opilej a bude mlátit a rozbíjet věci a bude zvracet po podlaze, tak mě bude fakt srát, ale bude to, ať budu pít alkohol, nebo ne.“

Nora (ZD)

U všech respondentů jsou zmiňovány negativní zážitky vyplývající z minoritního postavení, avšak často jsou zmiňovány pouze jako úsměvné historky a na životě či psychické pohodě se nijak výrazně (většinou) neprojeví. Často se jedná o nepříjemné narážky, neustálé podivování, nepochopení nebo „nekonečné vyptávání“, které respondentům v mnoha případech není příjemné a to zejména z toho důvodu, že jsou nuceni danou problematiku vysvětlovat po několikáté ve svém životě, což většina z nich pokládá za velmi vyčerpávající (stejně jako vymyšlení nepravdivých odpovědí v případě, že důvod abstinence v konkrétních situacích nechtějí vysvětlovat).

Někteří respondenti také hovoří o stavu, kdy je konzumující společnost na „jedné vlně“. Tato skutečnost bývá zmiňována v subjektivně nepříjemném významu, že společnost, která alkohol konzumuje, na oné pomyslné „vlně“ je a oni stojí mimo ni. Tento aspekt je spojován zejména s negativními pocity určitého „vyloučení“, které není možno nijak překonat. (U jedné respondentky byl popisován stav nárůstu euforie s nárůstem konzumace alkoholu a veselí u lidí, kteří konzumují alkohol - jinak řečeno „konzumuje“ s nimi, aniž by se napila.)

Často se lze setkat také s předsudky pojící se k stereotypnímu obrazu abstinenta, které lze rozdělit do několika kategorií. První a nečastěji zmiňovaný vychází z předpokladu, že abstinent mezi konzumujícími lidmi přichází o podstatnou část „zábavy“. Z toho vyplývá fenomén dotazování abstinentů, pokud se již v přítomnosti konzumující společnosti ocitnou, zda se opravdu „baví“, který byl tematizován zejména mladšími respondenty.

Zmiňována je také častost soucitných pohledů v souvislosti s informací o nemožnosti konzumace alkoholu. Abstinence je často konzumenty nahlížena jako jistý druh „onemocnění“ a provázena je proto s projevy lítosti a soucitu.

„No, tak většinou (...). Je to jiné proto, že ví, že je to nucená abstinence, takže na mě reagují tak jako, že: „Ty chud’átko, jak dlouho to ještě budeš mít?“ Anebo, no, prostě není to tak, že by někdo nějak jinak to hodnotil než „ty chud’átko“.

Milka (ZD)

Dalším souborem stereotypů je vize abstinenta, který nejenom, že se náležitě nebaví, ale sám ani ve společnosti nemůže vyniknout, protože bez alkoholu nemůže mít náležitou „kuráž“.

„Já třeba tu společnost si myslím, že taky umím bavit a dělám to bez alkoholu. Každý, kdo mě vidí na nějakých oslavách nebo na nějakém večírku, tak si myslí, že piju, a diví se, že dělám ty šaškárny i bez chlastu. Na svatbě jsem minule tančila flamenco na stole a každý říkal: „Hanka má čtyřku v žíle“ a já jsem jim říkala: „Já ti dám čtyřku v žíle, já to nepotřebuju, já vám zatančím flamenco kdykoliv! (smích)“

Hanka (P)

Další soubor stereotypů se pojí s očekáváním toho, jak má abstinents „vypadat“ a v případě, že dané předpoklady nesplňuje, je okolí dovídající se o faktu abstinence překvapeno víc než obvykle. Tento trend zmiňovali zejména respondenti, kteří stereotypy pojící se s vizáží abstinenta naplňovali nejméně (tetování, nekonvenční oděv aj.).

„No, tak jako většinou jsou překvapený, protože obzvlášt' v kombinaci s mojí vizáží, takže lidi, který to neví, tak ty to asi nenapadne.“

Milan (ŽF)

Někteří respondenti, kteří abstinují zejména z důvodu osobního přesvědčení nebo filosofie, hovoří o faktu, že nekonzumace alkoholu v některých jedincích vyvolává pocit, že abstinents je patrně členem jakési podivné „sektý“, což může být považováno za poslední z řady stereotypů vážících se k abstinenci.

Závislost

Skupina je v této oblasti specifická zejména tím, že se se svojí „jinakostí“ potýká dvojím způsobem. Jednou jako člověk na alkoholu závislý a po druhé jako abstinents. Z toho také vyplývá označení, které v sobě tuto dichotomii obsahuje, tedy „abstinující alkoholik“, s kterým se respondenti ztotožňují.

Respondenti několikrát během rozhovoru zmiňují nepříjemné momenty, zejména situace, kdy se konzumace alkoholu tzv. sluší a oni se napít nemohou. Shodou okolností je ve více případech zmiňován přípitek na svatbě. Míra nepříjemnosti takovýchto situací se odvíjí zejména od míry otevřenosti daného respondenta a jeho ochoty o důvodech abstinence hovořit.

„No, je to nepříjemný když, no, takhle, když jsme se dohadovali, jako, že budu mít vodu na přípitek, v jiné skleničce... [slavnostní přípitek, svatba syna] ale ten číšník držel to

plato a ten můj abstinentní přípitek nešel vidět, byl až tam vzadu u něho, to bílý, jinak bylo všude žlutý a teď já viděla jenom to žlutý a teď mě volali a já jsem dostala úplně strašlivej strach a ten můj syn volal: „No tak mami, budeš mi teda dělat tu mámu nebo ne?“ Já jsem si říkala, že já nemůžu, že k čemu tam mám jít, já jsem to svoje pití totiž neviděla tu svoji skleničku. No já jsem říkala jedné tetě, ať jde ona dělat tu mámu, prostě jsem nemohla, jsem se úplně složila... Když vás volají jako mámu k prvnímu synovi, kterýho milujete, a člověk nevidí to svoje pití abstinenční.... Jako někdy mám i pocit, že to obtěžuje i ty lidi, že když mě maj rádi, ta moje rodina, tak že je to musí zatěžovat, někdy mám ten pocit, ale nechá se to zařídit a oni to zaříděj, ale...“

Lili (Z)

Se svojí „jinakostí“ jsou „smířeni“, chápou příčiny i důsledky tohoto stavu. Liší se však míra ochoty sdělovat důvody abstinence širšímu okolí, což závisí zejména na tom, kdo se dotazuje. Respondenti neochotu sdělování problému závislosti zdůvodňují také snahou o nepoškození svých blízkých, zejména vlastních dětí, kteří by tak z důvodu závislosti rodiče mohli být vystaveny posměchu ze strany spolužáků kvůli tomu, jak je na „alkoholiky“ většinou pohlíženo. Někdy neochota k sdělování důvodů abstinence pramení jednoduše z ochrany vlastního soukromí.

Svou odlišnost tedy chápou a akceptují, ale nelze ji považovat za pozitivní, něco, co by jejich život dělalo „radostnějším“. Z toho důvodu je patrné a většinou z nich je tento fakt explicitně tematizován, že mohli-li by alkohol konzumovat bezproblémově, tak by tuto možnost preferovali.

Zdravotní důvody

Obecně lze konstatovat, že zdravotní stav je pro všechny respondentky přednější než konzumace alkoholu, avšak na rozdíl od skupiny Závislých hovoří o možnosti porušení abstinence při „výjimečných příležitostech“ například při přípitcích na oslavách a podobně.

Tento rozdíl je poměrně významný, protože v situacích, kdy by byly vystaveny výraznějšímu přemlouvání ze strany okolí nebo v situacích, kdy „přípitek“ považují za svého druhu slušnost, tvrdí, že by abstinenci nepatrně porušily.

Jinakost je nahlížena zejména skrze daný, aktuální zdravotní stav. Skupina těhotných, případně kojících žen se s žádným negativním subjektivním vnímáním doslova „jiného“ stavu nepotýká. Tento zdravotní stav je také lidmi z okolí přijímán pozitivně, bezproblémově a také nekonzumaci z důvodu mateřství zcela akceptují bez dalších komentářů.

Negativně hodnotí svoji odlišnost od většiny zejména dvě respondentky. Tento negativní postoj nevyplývá z důvodu, že by byly nuceny verbalizovat téma osobních zdravotních problémů, ale souvisí s nechutí vyčnívat ze skupiny konzumujících přátel a tuto nutnost hodnotí jako nepříjemnou. Tři respondentky také hodnotí jako pozitivní možnost konzumace nealkoholického piva, které stírá viditelné rozdíly mezi abstinenty a konzumenty. Poslední abstinentska nemá s pojetím abstinence žádný problém.

„Změnilo se to a doufám, že se to ale vrátí. Nyní je alkohol pro mě stres, protože pokud se řekne alkohol, ať spolubydlící nebo přítel, tak já už mám takový stres, že já s nima půjdu, půjdeme do baru, budeme se chvíli bavit, ale oni postupně se dostanou na úplně jinou úroveň a já vím, že budu postupně víc nervózní, až dokud mě to nezačne bud' úplně prudit anebo úplně nudit, tak i tak jdu spát dřív a se zlými pocity, takže se změnil alkohol na stres. Anebo potom takové to „Bobku, ježíš, alkohol nemůžeš? To je smutné.“ (smutný pohled).“

Milka (ZD)

Přesvědčení

Přesvědčení svoji jinakost ve společnosti akceptují, jsou s ní srozuměni a nepociťují ji jako nepříjemnou. I v tomto ohledu se nejvíce projevuje fakt lhostejnosti k alkoholu, že tato substance pro ně a na ně nemá velký význam, stejně tak odlišnost od konzumující většiny nahlíží s rozvážným klidem.

Jako unavující jsou však i touto skupinou hodnoceny neustále se opakující otázky, které se s touto odlišností pojí. Jiný problém ve svém stavu nyní nespátřují, čemuž tak dříve nebylo. Vyčnívání „z řady“ jim již dnes nevádí, avšak v dřívějších letech nebylo žádané a z toho důvodu alkohol konzumovali.

Chápou častý „údiv“ ze strany konzumujících, ale zaráží se nad neschopností některých konkrétních jedinců přijmout fakt jejich individuálního rozhodnutí, z toho důvodu často zmiňují netoleranci ostatních, konzumujících. Často jsou také vystavováni přemlouvání ke konzumaci alkoholu.

„Je to jako věc, která tady je, lidi ji užívají, zneužívají, znám lidi, který jako užívají s mírou, znám lidi, který zneužívají, ale já ji prostě nechci užívat. No, asi takhle. Jako nijak mě to neobtěžuje, nijak mě to neohrožuje, že nepiju, nijak mě neohrožuje to, že ty lidi pijou prostě, já jsem jako hodně respektující v těchto věcech. Tak, jenom nechci, aby to jako mě nějak ohrožovalo mě.“

Nora (ZD)

Životní filosofie

Vlastní odlišnosti jsou si vědomi, ale s odlišností plynoucí z abstinence nemají výrazné problémy. Lze konstatovat, že abstinence, odlišnost je většinou z nich nahlížena spíše jako přednost (v různé intenzitě).

U některých respondentů se však projevuje nechuť a únava související s nutností neustálého obhajování a vysvětlování vlastního postoje. Odlišnost vyplývající z nekonzumace alkoholu je viděna jako vlastní volba a z toho důvodu také nahlížena pozitivně, ale přesto mnozí respondenti této skupin hovoří o pocitech „osamocení“ plynoucí z neustálého „vybočování z řady“, které není hodnoceno jako příjemné. Tato osamocení a únava z vysvětlování vlastního postoje se prohlubuje s pokračujícím obdobím abstinence a to přesto, že již dotazů na nekonzumaci alkoholu není tolik jako na počátku období abstinence.

Jeden respondent se vyjadřuje k nelibosti dané odlišnosti v souvislosti s nemožností zapojení se do konkrétní aktivity, jejíž součástí je aktivní participace na aktivitách pojících se s konzumací alkoholu – blíže tuto situaci vysvětluje následující citace:

„A co to bere ta abstinence? Právě jak jsem mluvil o té kapele, tak že já s nima nebudu hrát, protože oni pijou a patří to k tomu stylu života a ty jejich kapely, tak ta abstinence mě vyčleňuje, takže mě to izoluje od určitých skupin, kde bych třeba rád byl, ale kvůli tomu, že jsem abstinent, tak tam nepůjdu. To je teda jedna věc, to je asi taková ta jako největší, čemu to vadí, že už nemůžu bejt v kontaktu s těma lidma, s kterýma jsem se mnoho let kamarádil a něco s nima dělal, tak už to dělat nebudu, i když to bylo dobrý to, co dělaj, ta hudba jejich ta byla fakt dobrá, ale nemůžu s nima hrát, protože mám tady tu překážku. V tomhle případě je to překážka pro mě.“

Herbert (ŽF)

6.3.3. Abstinence a společenský život

Společenský život výrazně ovlivňují také jiné aspekty osobnosti, než abstinence, přesto jisté společné prvky, které do společenského života zasahují, lze v životě abstinentů nalézt i v této oblasti. Respondenti napříč skupinami shodně hovoří o třech jevech pojících se se společenským životem: snížení frekvence setkávání se s lidmi v důsledku zřeknutí se konzumace alkoholu, snížení doby strávené na takových událostech a také střetávání se

s údivem následovaným otázkou po důvodech nekonzumace alkoholu, když je abstinence zaznamenána. Je pravděpodobné, že jedna oblast ovlivňuje druhou.

Nejčastější důvod omezení frekvence a délky setrvávání na setkávání různých druhů, kde je konzumován alkohol, je viděn v jejich „nesmyslnost“. Jednoduše řečeno nevidí důvod například v navštěvování hospody každý týden nebo v setrvávání na „večírku“ hodin šest, stačí setrvat hodiny dvě. Zcela všichni respondenti také zmiňovali existenci určité „meze“, kterou když společnost konzumentů alkoholu překročí, tak ji opouštějí – z důvodu nepříjemných pocitů, nesouhlasu s danou situací nebo kvůli nesmyslnosti dalšího setrvání.

Často verbalizují, že většina setkání přátel, známých apod. probíhá tzv. alkoholově, což některé od setkávání odrazuje. Mnoho z nich však tendenci snížení frekvence „chození do společnosti“ nepřisuzuje pouze abstinenci, ale také například osobnímu vývoji nebo své celkové povaze.

„No, promítlo, protože jako dřív jsem chodil za přítelem daleko, daleko víc, protože většina setkání probíhá alkoholově, takže se to promítlo takhle. A je to vzácnější, ale zase na druhou stranu, se ukázalo, s kterými přítelem to bylo víc o tom páření a s kterými víc o tom přátelství.“

Amrit (Z)

Abstinent je nejvíce „vidět“ zejména v těch situacích, kdy se alkohol konzumuje a on jako jeden z mála alkohol odmítá. Pokud je nekonzumace alkoholu společností zaregistrována, abstinenti jsou konfrontováni nejprve s údivem a posléze s dotazováním na důvody odmítání alkoholu.

O otázce „Proč?“ hovořili v různých obměnách zcela všichni respondenti a tento fakt byl významnou částí všech rozhovorů. Síla tématu varíovala zejména v souvislosti s věkem respondentů, společenském ukotvení a sociální sítí a byla dáována také do souvislosti s délkou abstinence – na počátku bylo otázek „proč“ více z důvodu, že pro širší okolí abstinenta byla zdrženlivost od alkoholu novinkou. S faktem „vyptávání se“ se různí jedinci vypořádávají různě, z tohoto hlediska se vyskytují specifika také v rámci jednotlivých skupin.

Několikrát je sdělován fakt negativního přijetí abstinence lidmi, nejčastěji těmi, kteří jsou v daný okamžik již „pod vlivem“. Obecně se respondenti shodují na tom, že v takových případech nemá cenu pokoušet se dané osobě cokoliv vysvětlit a snaží se od takové konverzace odejít. Nejlépe se takovým situacím vůbec snaží předejít. Možností, jak předcházet podobným situacím nebo konfrontací s otázkou „proč“ existuje několik.

Jednou z možností je nevyhledávání míst a společnosti, která alkohol konzumuje ve větší míře, čili obecně barům, hospodám, diskotékám, večírkům, oslavám apod.

Další možností, kterou popisuje více než polovina respondentů, je existence „alternativních vysvětlení“ důvodu nekonzumace alkoholu, která nezahrnuje složité vysvětlování a je většinou lidí akceptována. Takovouto strategií je na dotaz po důvodech abstinence jednoduše odvětit, že nekonzumují z důvodu řízení motorového vozidla, což je dle výpovědí respondentů přijímáno ihned a bez diskusí. Další respondenti odkazují na zdravotní potíže (které v některých případech reálně existují, v jiných však ne).

S tématem dotazování se na důvody abstinence a také s možností negativního přijetí souvisí další téma, které se v rozhovorech shodně opakovalo, a tím je téma výběru přátel na určité „úrovni“ (konkrétně toto slovo je mnohými zmiňováno). Tímto se rozumí jedinci, kteří alkohol nekonzumují excesivně a stýkání se s nimi má určitý smysl, je obohacující. Často jsou v této souvislosti zmiňováni spolupracovníci, s nimiž kontakt v mimopracovní době považuje většina respondentů za prospěšný a příjemný.

Čtvrtina respondentů se shoduje, že je abstinence v jejich kruzích již fenoménem ne tak neobvyklým, a v dnešní době stále expandujícím. Během rozhovorů se však bylo možné setkat se zcela odlišným názorem na danou problematiku u dvou respondentek podobného věku a zcela stejného, „prestížního“ povolání – jedna hovoří o zmíněném pozitivním a otázkám nevyvolávajícím přijetí v rámci své profesní specializace, druhá o opaku. Tento rozdíl tudíž nelze přiřknout pouze sociálnímu postavení v rámci společnosti, dokonce v tomto případě ani příslušností k různým skupinám.

Patrný je jev, že mladší jedinci jsou se svou jinakostí konfrontováni výrazněji než respondenti vyššího věku a také otázkám „proč“ jsou vystavováni častěji. Někteří respondenti se vyjadřovali k faktu, že čím jsou starší, tím víc jedinců alkohol na společenských akcích nekonzumuje. Často bylo zmiňováno řízení motorového vozidla jako důvod tohoto trendu. Dotaz na důvody ne-konzumace alkoholu již může být ve vyšším věku také pokládán za otázku poněkud nevhodnou, netaktní a proto také, dle některých respondentů, zejména těch, kteří abstinují již delší dobu, takových dotazů ubývá.

Reakce na přítomnost abstinenta ve společnosti mohou být i odlišného charakteru. Některými respondenty je zmiňována nelibost ze strany konzumujících k přítomnosti jedinců, kteří alkohol nekonzumují. Důvody jsou respondenty viděny zejména v pocitu studu za chování takovýchto jedinců pod vlivem alkoholu nebo za chování, které si daní jedinci

následující den nepamatují. Jiným vysvětlením je také pocit jakéhosi druhu „dozoru“, který nekonzumující jedinec v některých lidech může vyvolávat.

„Nevýhodu to má tu, že vlastně si všechno pamatuješ potom, takže potom všem lidem můžeš říkat, co tam dělali. Některým lidem to trochu vadí, že ve společnosti pijících je třeba jeden abstinent, takže někteří lidi to zrovna nemají moc rádi.“

Hanka (P)

Data sémantického diferenciálu na škále „osamělý – společenský“ jsou v této oblasti také zajímavá. Jako nejvíce společenské je všemi skupinami hodnoceno „Občasné popíjení alkoholu“ (stupnice pět a půl z maxima sedm), následuje pojem „Alkohol“ (stupeň pět), Abstinence (stupeň čtyři) a jako nejméně společenský je hodnocen Alkoholismus, který se pohybuje na čísle dvě.

Závislost

Respondenti shodně hovoří o nebezpečí vystavování se kontaktu s lidmi, kteří konzumují, a proto se takovým situacím snaží spíše vyhýbat (s jedinou výjimkou). Pokud již společnost tohoto druhu navštíví, snaží se být v doprovodu někoho, kdo je s jejich problematickým vztahem k alkoholu obeznámen. Ve společnosti se snaží setrvat pouze do doby, kdy vliv konzumace ještě není na společnosti patrný.

Zajímavý je také motiv, který se u respondentů vyskytuje, kterým je „mít víc času.“ Vzhledem k tomu, že závislost spotřebovala veškerý čas, nezbyvalo ho ani na věci, které byly nutné, natožpak na jiné. Právě onen čas je nyní zcela jinak využíván a projevuje se také ve společenské oblasti, ve které se nyní snaží také více a jinak angažovat. Zejména je tematizován fakt „obnovení“ starých přátelství, například z dob studií nebo z řad kolegů.

„Teď mám spoustu času přemýšlet jako i nad jinýma věcma a no, ten čas, no, nemusím se starat o to pít jako, to vypadlo. No, je to fajn, pohádka. Nemusím se schovávat, nemusím pořád přemýšlet, jak to asi bylo. Takže to je fajn.“

Romana (Z)

Zajímavou podskupinu tvoří ženy, které prošly ústavní léčbou v zařízení U Apolináře (čtyři se šesti respondentů). Všemi je zde vyzdvihoáno pozitivum tohoto zařízení (nejenom) v souvislosti s navázání přátelství s ženami, které mají společný problém. Součástí jejich společenského života je tak setkávání s jinými abstinentskymi tohoto zařízení, se kterými se zde seznámily a také navštěvování doléčovacích setkání. Vyzdvihují možnost promluvit si o případných úskalích abstinence, ale také o dalších pozitivních aspektech navázaných přátelství.

„To dobrý, že víte, že ty lidi vás za to neodsuzují [U Apolináře], neříkají, že jste hloupá, že kecáte nesmysly, že si můžete říct, co chcete. Buď vám to vyvrátí a vy si to zpracujete a nebudete si tvrdošijně stát za svým, a když si to nezpracujete, tak je to váš problém. Je to dobrý, že já vím, že když bude ten problém, tak já buď zavolám některý tý holce, nebo zavolám přímo tam, tam vás nikdo neodmítne. Oni poznají hned po telefonu, že se něco děje, nehledě na to, když přijdete rovnou tam, tak to poznají hned.“

Bitalka (Z)

Hovoří také o faktu, že zdrženlivost od alkoholu přispěla k „pročištění“, odlišení pravých přátel od přátel ryze „alkoholových“. S tím souvisí také snaha o napravení společenského života a navázání kontaktů s přáteli, kterým se nemohli věnovat v době závislosti na alkoholu, kdy k podobným věcem již nestačily síly.

Obecně lze konstatovat, že společenský život je subjektivně hodnocen jako pestřejší a aktivnější než v době probíhající závislosti (opět nutno poukázat na převahu žen v této kategorii a souvislost s konzumací „utajovanou“).

Výše zmíněná specifika dokreslují také data sémantického diferenciálu. Pojem Hospoda, čili prostředí, kde se alkohol konzumuje, je nahlížena jako nejnudnější, nejbezpečnější, nejslabší, nejvíce tupá, nejpomalejší a také jako nejpasivnější ze všech sledovaných skupin. Také jako nejosamělejší, což je výrazným rozdílem od ostatních skupin.

Zdravotní důvody

Ženy abstinující z důvodu těhotenství hovoří zejména o nedostatku času a prostoru k společenskému životu obecně z důvodu mateřství. Ženy si stěžují zejména na kouření v zařízeních, kde dochází k setkávání lidí (tento jev se vyskytuje také u jiných respondentů z různých skupin) a také na nedostatek výběru nealkoholických nápojů.

Další respondentky hovoří o snížení návštěv podniků, kde se konzumuje alkohol a tím pádem o snížení frekvence střetávání se s přáteli. Jedna respondentka tento fakt spojuje s vlastním vývojem a ne tak výrazně s abstinencí. Stejně tak jako ostatní respondenti, tak i ženy této skupiny, pokud již navštíví událost, kde se alkohol konzumuje, odchází dříve.

Hospoda je viděna jako nejčistší, nejzábavnější, nejhodnotnější, nejbližší, nejrychlejší a nejaktivnější ze všech skupin. Také jako velmi společenská, na rozdíl od abstinence, kterou hodnotí jako nejosamocenenější ze všech skupin. Tyto výsledky je opět možno nahlížet ve

vztahu k výše uvedené skutečnosti, že většina respondentek se hodlá ke konzumaci alkoholu navrátit.

„Jsem asi větší, ne normálně bych asi řekla, že suchar, ale teď nevím (...), tak mě to přestává bavit, když někdy je párty jakože až do rána, tak se bavím nebo, že se postupně začínám bavit tím, že se na ně dívám „Ježíš, tak takto to vypadá?“. Tak ale, jo, už, i kdyby se nezměnilo to, jak často chodím ven, i když myslím, že trochu se to změnilo, tak určitě se změnilo to, jak dlouho zůstávám a jak dlouho se bavím (...) To rozhodně. I když s nimi zůstanu, třeba do tří v hospodě, tak vím, že už od takové dvanácté se už dívám na hodinky.“

Milka (ZD)

Přesvědčení

Hovoří o všech tematizovaných jevech zmíněných na začátku této podkapitoly. Velký důraz kladou na neschopnost kontroly chování lidmi, kteří konzumují alkohol a také jejich nevyzpytatelnost. Jednoduše řečeno, se jim chování pod výrazným vlivem alkoholu nelíbí.

Hospoda je nahlížena jako nejspinavější a nejhluchnější, avšak také ji vnímají jako nejzábavnější ze všech skupin (společně se skupinou Zdravotní důvody, viz Přílohy).

Vysoké hodnocení na škále „nudný – zábavný“ lze pravděpodobně přičítat častému kontaktu s konzumující většinou – ve smyslu neexistence jiných skupin podobně „odlišných“, které by byli součástí, jaké lze například nacházet u žen, které navštěvují aktivity léčebny nebo u většiny jedinců ze skupiny Životní filosofie. Tematizován je také často motiv „zábavy“, „veselosti“, který plyne z pohledu na jedince pod vlivem alkoholu (zábavný do chvíle, než je překročena jistá mez).

„Jako, i když taky, vezmu-li to zpátky, tak jsem se vyhýbala, protože jako jsem na vejšce, tak ti lidi jak jsou jiní a dokážou tolerovat to, že někdo nepije, je to v pohodě, ale jako v těch šestnácti to bylo furt: „Proč si nic nedáš a ty jseš to“ a ano, potom už záměrně jsme se vyhýbala, protože poslouchat celej večer, že „Ty z toho nic nemáš, ty nechlastáš“ a takový, tak to už jsem se vyhýbala záměrně, to mě odradilo - ne to, že oni pili alkohol a já ne, ale to, že do mě rejпали a furt se ptali, proč nepiju a to mi zkazilo ten večer mezi nima.. Ale jako na vejšce, tam ta abstinence na to vůbec nemá vliv, tam je to spíš ta povaha toho člověka.“

Tweety (P)

Životní filosofie

Je zde výrazně patrný vliv zakotvení jedince skrze životní přesvědčení, které je sdíleno širší společenskou skupinou, která sdílí podobné postoje a hodnoty, v jejímž rámci se mnozí z respondentů pravidelně pohybují. Společenský život se tak často odehrává v rámci skupin podobně smýšlejících jedinců, kde nemusí být nic z výše nastíněných jevů vysvětlováno (se stejným fenoménem je možno setkat se u abstinujících závislých, které prošly léčbou U Apolináře). Společenský život je také danou filosofií celkově protknut – praktikující buddhistka hovoří o samotářském způsobu života, který ji vyhovuje, zatímco členové Straight edge jsou velmi společensky aktivní – účastní se vystupování v hudebních kapelách, aktivně participují ve veřejném životě, navštěvují koncerty podobně orientovaných uskupení aj.

Při kontaktu s konzumující populací jsou vystavováni stejnému dotazování jako všichni abstinenti, výrazně se mezi respondenty liší ochota k vysvětlování daných postojů – lze konstatovat, že čím déle jedinci abstinují, tím se ochota k vysvětlování snižuje.

Pojem Hospoda nahlíží jako nejméně drsný (ale stále poměrně dost) a také jako nejhlučnější. V souvislosti s ostatními adjektivy nevykazují maxima.

„Jako přicházím, samozřejmě mám přátele, kteří prostě alkohol pít... Mám samozřejmě přátele v Bahá'í, kde nepijeme, ale jako jsem součástí týhle společnosti, jo, jako, nemám s tím problém, pokud vás někdo vyloženě neobtěžuje. To se mi nestává, protože nevyhledávám taký druh lidí nebo společnosti, kde by se mi to stalo, prostě nemám problém.“

František (ŽF)

6.3.4. Abstinence a osobnost

Všechny aspekty tematizované v předcházejících kapitolách lze nahlížet skrze psychologické prizma a také ve vztahu k osobnosti. Na každého člověka má zajisté vliv dětství a dospívání, které bylo na předcházejících stranách tematizováno a podepsalo se také na formování postojů k alkoholu. Důležitou roli hraje také období dospívání, s kterým jsou spojovány začátky konzumace alkoholu, které přináší mnoho nových zážitků a jsou provázány s hlavní referenční skupinou v tomto věku, tedy s vrstevníky.

Významný je zlom pojící se s přechodem od konzumace alkoholu k abstinenci. Je patrný vliv a význam „novosti“ situace a také vyrovnávání se s vlastní odlišností. Jsou

zakoušeny první situace abstinenta ve společnosti běžně konzumující a hledány a nalézány strategie vypořádávání s vlastní „odlišností“.

Z této skutečnosti se odvíjí také nutnost zaujetí určitého postoje ke své „jinakosti“ a také k jistým stereotypům, které se s obrazem abstinenta pojí a ne vždy vyznívá zcela pozitivně. Vzhledem k faktu, že společenský život v Česku je významně provázán s konzumací alkoholu, tak i v této oblasti dochází s přechodem k abstinenci k mnoha změnám – také existence tohoto faktu zanechává na abstinencech jistý vliv. Zejména neustálé dotazování po důvodech abstinence je velmi významné a neustálá nutnost odpovědi na tuto otázku má vliv na „vyjasněnost“ abstinentské situace a jejího smyslu.

S touto situací se také pojí jiný pohled na konzumaci alkoholu a jeho roli v životě, který se nemusí shodovat s názorem většiny. Všechny výše zmíněné aspekty a diskutovaná problematika se v různé míře odráží na osobnosti jedince a jeho životě. Existují však i další faktory, které na předcházejících stranách tematizovány nebyly, ale pro snahu o komplexní popis situace abstinentů je nutno je závěrem zmínit.

Rozhovory potvrzují nastíněnou teorii pojící se k problematice abstinence a to zejména fakt, že psychické důsledky abstinence se výrazně odvíjí od předchozí zkušenosti a mění s postojem ke konzumaci alkoholu.

Panuje také názorová shoda v tom, že abstinence je jedinou možností, jak předejít možným negativním důsledkům plynoucím z konzumace alkoholu, které v konečném důsledku mají negativní vliv na psychiku jedince. Všichni respondenti kladou důraz na zodpovědnost svou a také ostatních.

Přechod od konzumace k abstinenci je většinou respondentům nahlížen jako krok pozitivní, krok správným směrem, který stvrzoval již delší dobu přetrvávající negativní postoj či problémový vztah ke konzumaci alkoholu (výjimku tvoří skupina Zdravotní důvody). Zejména z tohoto důvodu je často nahlížen s pocí „úlevy“. Jedinci napříč skupinami shodně hovoří o svém vývoji ve smyslu růstu, který tento krok doprovázel nebo podmiňoval. Respondenti se také vymezují ke konzumující většině, která je ve většině případů nahlížena v oblasti konzumace alkoholu spíše negativně.

Významným prvkem je „jasnost“ v oblastech života, které jsou s abstinencí provázány. Dochází k většímu zvažování trávení volného času než před započítím abstinence. Kladou důraz na „smysl“ střetávání se s lidmi – smyslem může být dobrá zábava, konverzace, setkání s přáteli apod., čili důvody, které se vyskytují také u konzumující většiny, avšak tyto aspekty jsou více a předem a více zvažovány, než v období konzumace alkoholu. Důraz na

mysl je provázen také jinými oblastmi. Velmi častý byl motiv „nemarnit čas“, který je dáván do kontrastu s časem stráveným konzumací alkoholu, který většinou nevidí jako přínosný, prospěšný, obohacující a smysluplný. Tyto prvky lze zajisté také mnohdy nalézt v životě konzumující většiny, ale v rozhovorech byly často dávány do souvislosti s osobním vývojem, který byl tematizován v souvislosti s přechodem k abstinenci, nebo se přechodem upevnil.

Mnozí respondenti (zejména ze skupiny Životní filosofie a Závislost) hovoří o změně náhledu na hodnotu života jako takového opět ve smyslu „vyjasněnosti“, které před započítím abstinence nebyla tak zřejmá. Stejně tak dochází k jistému posunu ve vnímání sebe samých.

Respondenti napříč skupinami hovoří o možnosti vlastní prospěšnosti pro ostatní lidi – ve smyslu důkazu, že abstinence je možná a ne všichni lidé musí pít. Tuto skutečnost zmiňují zejména důvodu, že bývají konfrontováni s jedinci, kteří tvrdí, že nekonzumovat alkohol jednoduše nelze a oni figurují jako doklad, že tento stav je vůbec možný.

„Možná jsem byl kdysi tak trošku za exota, jo, ale jako každopádně lidi chápou důvody, že jo, ale dneska, když se takhle rozhlídnu kolem sebe, tak se to stává čím dál víc, že máte abstinenty, kteří třeba z přesvědčení nepijou, měli třeba nějakou špatnou zkušenost a prostě třeba zjistili, že to pramenilo z toho, že pili, udělali pár velkých blbostí, a pak za váma třeba i přijdou, zeptaj se: „Jseš prostě v pohodě když nepiješ, jak je to možný?“ Vyzkoušej to a třeba se ani nevyznají v nějaké duchovní sféře, neřídí se nějakýma zásadami, ale prostě jednoduše jim to pomáhá.“

František (ŽF)

Závislost

Tato skupina hodnotí abstinenci jako zcela zásadní pro jakékoliv fungování – v rámci rodiny, v pracovní oblasti a mnoha dalších kontextech. Tyto aspekty lze vidět jako jakýsi „primární zisk z abstinence“, od kterého se odvíjejí také zisky „sekundární“, které z nich přirozeným způsobem vyplývají. Všechny oblasti a napravení vztahů v rámci nich jsou hodnoceny jako pozitivně ovlivňující psychiku, duševní pohodu.

Patrná je změna náhledu na hodnotu života jako takového. Život jako takový je nahlížen velmi pozitivně, často byly verbalizovány věty typu „dnes mě již baví žít“, „dnes už vím, jaké jsou hodnoty“ aj. Často se lze setkat s tématem „deficitu“ či „studu“, který pociťují a snaží se jej napravit – deficitu vůči rodině, v pracovní oblasti apod.

Shodně hovoří o napravení komunikace, kterou hodnotí jako velmi důležitou, také o zlepšení pochopení sebe i ostatních členů rodiny a jiných blízkých osob.

Je zde také patrná určitá hrdost a radost z toho, že se problém snaží překonávat a napravovat oblasti života, které byly konzumací alkoholu narušeny, často v souvislosti s poukázáním na fakt, že abstinujících alkoholiků není mnoho. U všech respondentů se v pozměněných podobách objevuje motiv „mít rád sám sebe“, kterému se respondenti postupně učí. Pozitivně je nahlížena také možnost působení na druhé podobně postižené jedince. Zmiňována je například možnost být „Apolenkou“ v rámci ústavní léčby u Apolináře, tedy ženou, která s abstinencí dobře nakládá a tak se stává vzorem pro ostatní.

Zajímavým rysem této skupiny (až na jednu výjimku, která léčbou neprošla) je oceňování přínosu ústavní léčby nejenom pro možnost abstinovat, ale také za celkový přínos k obecnějšímu rozvoji osobnosti. Dokonce je zmiňován údiv nad tím, proč se v běžném životě lidé málo zabývají věcmi, které ženy tematizovaly během ústavní léčby a shodují se v tom, že by takováto témata (zejména komunikace, primární rodina aj.) měla být složkou „povinné školní docházky“.

Jednoduše řečeno, lze konstatovat, že jedinci této skupiny jsou si zcela jisti důvody, proč alkohol nekonzumovat. V této souvislosti se kontrastně jeví fakt, že důvody dřívější konzumace tak jednoznačně viděny nejsou. Hovoří o „hledání důvodů“ ke konzumaci s prohlubující se závislostí.

No, kdysi to byl takový báječný pomocník. Jako bezstarostně jsem mohla kdykoliv, kdekoliv jít a věděla jsem, že to dobře dopadne. Měla jsem takovou jistotu, takový pocit jistoty. A potom později, to už byl bič, protože bez něho jsem se nehla a teďka, už vlastně, ani ho moc nepotřebuju.“

Romana (ZD)

Dokreslit význam a dopady abstinence mohou také data sémantického diferenciatu. Abstinence je skupinou nahlížena jako hodnotná, silná, aktivní, společenská a zábavná. Vnímání pojmu však nevykazuje maxima v meziskupinovém porovnávání. Zajímavá jsou také data pojící se k vnímání pojmu Alkoholismus, který je vnímán jako nejzábavnější, také jako nejčistší ze všech skupin, avšak stále velmi málo zábavný a velmi málo čistý. Alkoholismus se jeví také jako nejvzpornější, nejhluchnější, nejpasivnější v porovnání s ostatními skupinami.

Všechny zmíněné aspekty nejlépe demonstuje následující citace:

„Mám zase radost sama ze sebe a jsem spokojená sama se sebou, že to dokážu bez toho. A naučila jsem se mnohem víc mít ráda sama sebe, taková jaká jsem a zvládat to tak všechno i víc v klidu, jako všechny okolní situace, vidět to pozitivně...., takže to znamená, že se mi strašně ulevilo, jako kdybych setřásla něco ze zad a úplně se mi jako líp dechá a zní to jako takový klišé, ale je to tak, jo. To znamená, že dokážu všechno jasně vnímat, to vnímání se naprosto, totálně změnilo, uvažování, komunikace s lidma, dřív jsem jako furt věděla, že jsem napitá, že to ze mě musí bejt cejtit, tak jsem se to snažila maskovat, takový jako, taková jako stěna mezi mnou a ostatníma lidma, jen aby to nepoznali, takže furt jsem byla v křeči a furt jsem něco hrála a teď mám pocit, že si nemusím na nic hrát, že zvládnou doma zařídit spoustu věcí, domácnost že zvládnou, vztah s manželem, že se narovná, že s rodičema je to lepší, takže je to taková úleva strašná.“

Janina (Z)

Zdravotní důvody

Je nutno opět poukázat na fakt, že se jedná o skupinu, která až na jednu výjimku vidí abstinenci jako přechodný stav. Přesto je stav abstinence nahlížen jako „obohacující“ zejména z důvodu nového nahlédnutí problematiky týkající se konzumace alkoholu – vidí to, co jako konzumenti neviděli, vidí danou oblast z jiné perspektivy.

Patrný je motiv jistého pocitu „vyloučení“ u třech z pěti respondentek, která však není nahlížen jako výrazně zatěžující, avšak mnohdy ne zcela příjemná. Výjimku v této souvislosti tvoří respondentka, která abstinenci viděla a pokládala za jev silně stresující a to z důvodu života mezi lidmi – studenty, pro které je konzumace alkoholu a s tím spojené trávení volného času silně provázáno. Respondentka výrazně negativně a neblaze hodnotila vnímání své „jinakosti“ a měla pocity silného negativního vyloučení ze své sociální skupiny. Tento stav je možné přisuzovat také relativně krátké době abstinence v době konání rozhovoru (necelý půl rok).

Zdravotní důvody, dle sémantického diferenciálu, nahlíží Abstinenci jako nejméně čistou (stále však velmi čistou), nejosamocenější, nejslabší, nejvzdálenější a také jako nejpomalejší ve srovnání s ostatními skupinami. Protipól pojmu abstinence, tedy Alkoholismus se naopak jako nejvíc společenský ze všech skupin, avšak stále jako velmi osamělý.

Přesvědčení

Přesvědčení hodnotí abstinenci jako příznivou zejména v oblasti osobního rozhodnutí. Abstinenci vnímají také jako určitou známku dospělosti a alkohol jako něco, co „již“ ke svému životu nepotřebují a jsou schopni se bez této látky obejít a to zejména z toho důvodu, že konzumace alkoholu byla nahlížena jako projev konformního jednání (výjimkou je zde opět abstinent mužského pohlaví).

Abstinent mužského pohlaví, který se na abstinenci dívá zejména jako na přechodný stav však také posuzuje pozitivní dopad abstinence, který pojí zejména s osobním odhodláním a silnou vůlí, kterou si takto potvrzuje. Dotazování na důvody abstinence a údiv okolí hodnotí jako zajímavý a zábavný – ve smyslu, že s jinou reakcí se doposud nesetkal.

Abstinenci dle sémantického diferenciálu vidí jako nejbystřejší, nejčistší (spolu se skupinou Závislost). Také jako krotkou, jemnou a blízkou. Alkoholismus naopak jako nejpasivnější a nejevzdálenější. Ve vnímání alkoholismus se pohybují mezi skupinou Závislost a Zdravotní důvody. Sémantický diferenciál pozměňuje přítomnost abstinenta mužského pohlaví, který „přesvědčivost“ této skupiny poněkud zjemňuje.

„To může mít kvantum následků a ty se tak můžeš vyhnout takové volbě jako je jít na potrat, to není trivialita, to už ti zasáhne do života. Jo a co mi vadí hrozně na lidech, když pijí alkohol, tak že oni si dají to jedno blbý pivo a sednou za volant. To prostě já jsem na to alergická, už z toho důvodu, že tátu zabil vožralej chlap. To je, to bych těm lidem rozbila hubu, když se napijou a sednou za volant, to stačí malé pivo a zabiješ někoho a to bych těm lidem dala přes hubu.“

Tweety (P)

Životní filosofie

Spojují abstinenci s vývojem vlastní osobnosti a vidí ji jako jeden z elementů přispívající a zapadající do jejich světonázorového ukotvení. Abstinence je nahlížena jako součást cesty, pro kterou se rozhodli. Tematizována je všemi respondenty hodnota života jako takového a také důraz na smysluplnost jeho prožití. Celkově je patrný motiv „snažení se“, „usilování o něco“.

Vidění alkoholu jako „berličky“, kterou daní respondenti nepotřebují, je vnímán také pozitivně. Tento element se projevoval zejména nepřímo a to v souvislosti s posuzováním a vnímáním jedinců, kteří alkohol konzumují. U většiny je také patrná jistá hrdost pramenící

z nalezení vlastní cesty životem a vyvázání se s davově přijímaných zvyků, za který konzumaci alkoholu v naší společnosti považují. Výjimkou je zde jediná respondentka, která se k alkoholu a jeho konzumaci staví „vlídně“ a tento fakt dokresluje následujícími slovy:

„Když jsem pila, tak mi bylo dobře, když nepiju, tak je mi tak taky dobře.“

Juliana (ŽF)

Přechod k abstinenci ve všech případech je hodnocen jako jisté „utvrzení se“ ve směru života, kterým se odhodlali jít. Pozitivně je hodnocena také schopnost vymanění se ze setrvávání u něčeho, co již smysl nemá. Ve dvou případech je také zmiňován pozitivní aspekt abstinence ve smyslu možnosti vyhnout se případné závislosti na alkoholu, která se vyskytovala přímo v primární rodině abstinenta.

Respondenti hlásící se k filosofii Straight edge spojují abstinenci nejsilněji ze všech respondentů se společenskou problematikou a aktivně se snaží participovat na „změně společnosti“ v různých oblastech, jinak řečeno jsou velmi společensky aktivní.

Sémantický diferenciál pojící se s pojmem Abstinence vykazuje následující maxima ve srovnání s ostatními skupinami: je vnímána jako nejdrsnější, nejvzpornější a nejaktivnější ze všech skupin. Také jako hodnotná, zábavná, společenská a silná.

„No, teď mi to přijde dost nenormální, jako opravdu, že to ty lidi táhne někam jinam, že je to zdržuje, že jim to ničí ten smysl života dost, že třeba někdo jako by se moh už dávno oženit a mít rodinu a místo toho jako prožívá svůj život v hospodě. Jo a pak a takhle to jde denně dál a pak tam vzniká závislost na tom alkoholu a on to potřebuje, jakoby to brzdí toho člověka, brzdí od naplnění toho osudu si myslím, hodně.“

Herbert (ŽF)

7. Diskuse

Problematika diskutovaná na předcházejících stranách práce se dotýká několika společenskovedních disciplín a z tohoto hlediska lze zvolené téma považovat za poměrně těžce uchopitelné. Tento fakt vychází již ze samotného přesahu témat, která jsou uvedena v názvu práce.

Tematizována jsou specifika života jedinců určité skupiny v konkrétní společnosti. Práce se proto musí dotýkat diskurzu psychologického a sociologického. Oba dva diskursy nahlíží na člověka z poněkud odlišných perspektiv. Sociologie se zabývá zejména ukotvením jedince v širších společenských svazcích, zatímco psychologie tematizuje zejména rovinu duševní, kterou však ony širší svazky do značné míry konstituují. Přestože lze tyto dvě disciplíny od sebe odlišit, je zcela zjevné, že jedno se snoubí s druhým, dokonce by jedno bez druhého nemohlo existovat. Není člověka bez společnosti a není společnosti bez lidí. Prolnutí těchto dvou pohledů lze nalézt v disciplíně sociální psychologie, jejíž koncepce byly v několika případech na danou problematiku aplikovány.

Cílem práce bylo popsat, objasnit a interpretovat specifika života lidí nekonzumující alkohol ve společnosti, kde je spotřeba alkoholu vysoká a spojena s mnoha prvky nejenom svátečního, ale také profánního života – čili také běžná. Tento fakt dokumentuje žitá praxe, stejně tak statistické údaje stavící český národ na pomyslnou špici spotřeby této substance a to nejenom z aktuální, ale také z historické perspektivy.

V úvodu práce byl navrhnout silný předpoklad existence určitých specifíků, což na první pohled bylo možno považovat za předpoklad velmi odvážný, zejména z důvodu, že potvrzení onoho předpokladu nebylo možno předem doložit studiemi zabývajícími se podobnou problematikou v českém kontextu. Statisticky doloženou skutečností, s kterou mohlo být operováno ještě před konkrétní realizací výzkumu, byla data týkající se procentuálního zastoupení abstinentů v české společnosti. Data potvrzovala fakt, že abstinenty lze považovat za svého druhu specifickou minoritu, tedy že se nejedná o jev zcela běžný. Existence specifíků však nebyla považována za konečně platnou a jejich reálná existence byla po celou dobu výzkumu považována za otázku otevřenou.

Do „terénu“ proto bylo nutno vstoupit s poměrně malým rozsahem statistických dat a teoretického aparátu týkající se abstinence v českém prostředí, avšak s neméně hodnotným

poznáním vyplývajícím ze „zúčastněného pozorování“ života v této společnosti a několikaletého studia témat souvisejících s problematikou „alkoholu“.

Stejně jako není možno posuzovat problematiku sexuální abstinence, aniž by bylo odhaleno, co znamená sex pro život daného jedince, nebylo také možné posuzovat fenomén alkoholové abstinence, aniž by byl tematizován alkohol a jeho konzumace. Témat pojících se s alkoholem je zajisté mnohem víc, než která jsou v práci zmíněna, avšak detailní rozbor jednoho z nich by vystačil na napsání několika knih, což zejména z důvodu rozsahu práce bylo nejenom nemožné, ale také nebylo cílem. Byla proto vybrána zejména ta témata, která jsou pro pochopení fenoménu alkoholu zcela nezbytná a také ta, která souvisí a mohou pomoci k pochopení specifik života abstinentů v dnešní době, v dnešní společenské situaci.

Práce je z toho důvodu zahájena teoretickou částí zabývající se alkoholem v kontextu přesahujícím alkohol jako návykovou látku. Fakt ze široka problematizované konzumace alkoholu vycházel z předpokladu, že chceme-li se dovědět „proč“ lidé alkohol konzumují, je nutno vědět „jak“ a je-li zjištěno „proč“ a „jak“, teprve pak lze pochopit „proč ne“ a také „jak ne“.

Oddíl věnující se problematice alkoholu zahrnuje kapitoly zabývající se alkoholem jako návykovou látkou. Část zabývající se alkoholem ve společenském kontextu je zaměřena na dlouhotrvající a zejména přetrvávající tradici konzumace alkoholu, ze které je patrné, že s konzumací alkoholu je možno se setkávat v průběhu celého života v různých kontextech a při různých příležitostech.

Další teoretická část je zaměřena na alkohol v kontextu sociálních norem. Tematizován je vliv rodiny, dospívání a referenčních skupin na vývoj postojů ke konzumaci alkoholu. Na základě výše zmíněné problematiky je tato část zakončena konstatováním, že konzumaci alkoholu lze považovat za svého druhu specifickou normu. Teoretické pojednání této části do značné míry dokreslují také výpovědi respondentů v části výzkumné, které onu teorii potvrzují.

Kapitola tvořící pomyslný přechod od alkoholu k zdrženlivosti je nazvána Osobnost, abstinence, alkohol. V této části se nejedná o nastínění komplexních přístupů k osobnosti, ani všech jejích aspektů, ale zejména o nahlédnutí specifické situace člověka nacházejícího se v dnešní době, kde identita člověku není dána s narozením a lidé jsou nuceni k jejímu nalézání, odhalování (zajisté ne všichni). Tato situace „člověka“ je vztažena do kontextu s konzumací a abstinencí od alkoholu. V této části je nutno připomenout, že alkohol plnil svou roli a byl konzumován také v mnoha jiných epochách a ve zcela jiných společenských

kontextech, než je doba dnešní, avšak právě obecný nárůst návykového chování jako takového lze pravděpodobně považovat za specifikum této doby. Zajisté, data z jiných století nejsou dochována a ani nebyla sbírána, ale vzhledem k zcela jiným „závislostem“ dřívějších dob – závislost na rodině, širším společenstvím, bohu aj. byla jiného charakteru. Tento způsob historické „závislosti“ lze do značné míry nahradit slovem „sounáležitost“, kterou dnes mohou lidé postrádat, a také v této oblasti může konzumace alkoholu v širším společenství přátel, tento deficit jistým způsobem zaplňovat. Stejně tak konzumace alkoholu může odpovídat na nedostatek životních jistot, touhu po „uchopení se“ něčeho, co ve společnosti funguje nejenom v této, ale také v předchozích generacích a nevyžaduje tudíž otázku po „důvodech“ – jednoduše „se“ to dělá. Abstinence nahlížena z této perspektivy může být nahlížena jako vybočení z přijímání této perseverující skutečnosti a otázka po důvodech konzumace alkoholu může být podnětem po otázkách dalších. Právě tázání „proč“, po „smyslu“ činností může vést k nalézání hlubších hodnot a smyslu, který dnes tolik jedinců postrádá. Tento proces může vést také ke konstituci smysluplné identity, kterou se dnes lidé většinou nerodí.

Teoretickou část uzavírá téma abstinence a jejího širšího vymezení. Z důvodu nedostatku materiálů pojících se s touto problematikou lze konstatovat, že se jedná o pasáž relativně krátkou. Tento kvantitativní deficit je však (snad) vyrovnán podrobným popisem, analýzou a interpretací dat v části výzkumné, které se věnuje tématu abstinence.

Na základě uskutečněného výzkumu, jehož metodologie je podrobně zachycena v části práce jí se věnující, byla vytvořena klasifikace jedinců nekonzumujících alkohol. Kvalitativní data byla interpretována tak, aby bylo možno uchovat jedinečnost daných respondentů, která je zaručena zejména poukazováním na jednotlivé výjimky či ojedinělé úkazy v rámci procesu stávání se a bytí abonentem.

Vytvořeny byly čtyři kategorie abstinentů, jejichž hlavním klasifikačním hlediskem byl subjektivní důvod abstinence od alkoholu. První skupinu tvoří „abstinující alkoholicí“, tedy lidé, u nichž byla diagnostikována závislost na alkoholu, která se také stala důvodem pro zdrženlivost. Skupina pojmenována jako Zdravotní důvody se pro abstinenci rozhodla kvůli zdravotnímu stavu, který konzumaci alkoholu vylučuje. Tato skupina se dá označit také jako abstinenti „dočasní“ a to zejména z důvodu předpokladu návratu ke konzumaci po odeznění zdravotní nutnosti. Třetí skupina je tvořena lidmi, kteří abstinují kvůli osobnímu přesvědčení a akcentují zejména princip svobody, vlastní volby a kontroly nad životem, s kterými se konzumace alkoholu neslučuje. Poslední skupinou jsou lidé, pro něž je abstinence součástí

hlubší životní filosofie, která je ideologicky ukotvena a jež konzumaci alkoholu nedoporučuje. Životní cesta těmto jedincům nebyla dána narozením, ale byla nalézána v průběhu dospívání.

Tímto je možné dostat se k jádru práce, kterým jsou specifika jedinců nekonzumujících alkohol. Prvním z nich je potvrzení faktu, že ona v názvu práce zmíněná specifika reálně existují. Tato specifika vykazují jedinci bez ohledu na příslušnost k výše nastíněným skupinám – setkávají se s nimi tedy všichni z dvaceti respondentů (níže rozepsáno).

Také výpověďmi respondentů je potvrzeno, že abstinence je fenoménem, který se vymyká z normy, kterou je konzumace alkoholu. V tomto bodě práce je již možno sloučit teoretickou koncepci stigmatu, která byla nastíněna v pasáži zabývající se abstinencí, s praktickými výsledky práce a lze konstatovat, že mnohé prvky této koncepce vykazují také účastníci výzkumu. V první řadě je nutno zmínit, že již samotná aplikace tohoto konceptu dokládá specifickou situaci, ve které se lidé přechodem k abstinenci ocitají. Vnímání vlastní odlišnosti od konzumujících většiny je tak specifikem života abstinujících.

Stigma je situací odlišnou od našeho očekávání, které abstinenti nenaplnují zejména v situacích, kde se konzumace alkoholu a priori předpokládá (v naší společnosti se předpokládá při mnoha příležitostech, v různých kontextech a z různých důvodů, jak bylo demonstrováno v části teoretické). Stejně jako stigmatizovaný, také abstinent si je své odlišnosti od většinové populace vědom. Se svým stigmatem se tak musí vyrovnávat zaujmout k němu určitý postoj. Stigmatizovaný si je nejenom vědom svého stigmatu, ale také stereotypů, které se s ním pojí. Tento fakt také dokládá množství předsudků, kterým je zatížena vize „abstinenta“.

Abstinenti se také v mnoha situacích snaží regulovat informace, které by mohly vést k „odhalení“ oné odlišnosti a vystavení se tak mnoha zvědavým a zejména stále se opakujícím otázkám (tuto tendenci dokresluje existence únikových vysvětlení v případě dotazování na nekonzumaci alkoholu například prostřednictvím odkázání se na řízení motorového vozidla).

Abstinenti také zmiňují možnost vpádu do vlastního soukromí na základě nutnosti odhalení důvodů abstinence, což je také jedním z prvků konceptu stigmatu. Výrazným rysem abstinujících je také pocit „pohody“ ve skupinách podobných jedinců, kde již nemusí „nic vysvětlovat“. U podskupiny abstinujících z důvodu závislosti na alkoholu se můžeme setkat také s fenoménem „odcizení“, který je typický pro získání stigmatu v pozdějším věku. Tento fakt je dokreslován zejména nutností „učit se vše zcela od začátku“.

Dalším významným specifikem života abstinentů je častá konfrontace s otázkou po důvodech své odlišnosti a to zejména tehdy, je-li důvod odlišnosti nahlížen jako „osobní volba“ a jako ne zcela zřejmý. Velmi významnou se jeví také role dobrovolnosti nekonsumace alkoholu, která abstinentovu situaci výrazně ovlivňuje v mnoha ohledech (vnímání vlastní odlišnosti, postoj ke konzumaci alkoholu aj).

Tázání se po důvodech abstinence a jemu předcházející údiv lze považovat za další specifikum, výrazný rys, se kterým se abstinenti musí střetávat. Otázku „proč“ nelze vnímat jako „nevinnou“ a to zejména proto, že vyvolává, klade na dotazovaného požadavek na obhájení, vysvětlení svého postoje. Otázka „proč“ mnohdy vyvádí z míry, uvádí do „rozpaků“. Někdy tato otázka může být dokonce vnímána jako útok, zejména tehdy, když se dotazujeme na skutečnosti, které v jedinci samém vyvolávají mnoho otázek a pochybností.

Otázka „proč“ tedy není jen otázkou nevinnou, ale je také bytostně zneklidňující. Je otázkou, která ve spojení s mnoha oblastmi lidského života zůstane navždy nezodpovězenou, avšak pouze neustálým tázáním je možné dojít k odpovědím. Vzhledem k vysoké frekvenci takovýchto tázání je možné se u většiny abstinentů setkat s poměrně dobře propracovanou odpovědí a také s chápáním subjektivních důvodů nekonsumace.

U všech abstinentů také dochází ke změně náhledu na alkohol a jeho konzumaci v české společnosti, což je považováno za další specifikum týkající se všech skupin, čili bez ohledu na důvod abstinence. Pohled na konzumaci je spíše kritický a situace v této oblasti není v české společnosti považována za „dobrou“. Shodují se také na tom, že „norma“ pojící se s konzumací alkoholu není nastaveně správně a jak společnost, tak mnohé jednotlivce ohrožuje.

Dalším specifikem je také snížení frekvence výskytu a doby pobytu na místech, kde se alkohol konzumuje oproti stavu před započítáním zdrženlivosti od alkoholu. Vzhledem k tomu, že situací a příležitostí, kde se alkohol konzumuje, je mnoho, nejeví se toto specifikum jako zanedbatelné a naopak, odráží se v mnoha prvcích všedního života. Tato situace je vnímána jako různě nepříjemná a je rozebrána v samostatné kapitole.

Lze tedy konstatovat, že přestože je abstinence pouze dílčím aspektem osobnosti daných jedinců, zasahuje do více oblastí života. Koncepce „osobnosti“, která je tematizována závěrem části teoretické se prolíná s mnoha oblastmi života abstinentů, které byly v průběhu rozhovoru tematizovány. Osobnost nahlížená skrze prizma dnešní doby je v samém základu spojená s otázkou „proč“, která se line (zprvu ne zcela neexplicitně) celou prací. Lidé se s identitou nerodí a v průběhu života se ji snaží nalézat, což je úkol velmi náročný. Vzhledem

k náročnosti tohoto úkolu lidé často sahají po pomůckách, které by jim tento náročný úkol ulehčily – většinou po jevech, které tázání se po důvodech nevyžadují. Jednou z těchto možností je také alkohol. Za svůj život jsem nezažila situaci, kdy by objednání alkoholického nápoje ať už kdekoliv a při jakékoliv příležitosti vyvolalo údiv většiny a následné dotazování se po důvodech takového kroku. Tato situace se jeví jako zvláštní a o to zvláštnější v případě, uvědomíme-li si, že se této činnosti věnuje tisíce jedinců několikrát v týdnu.

Je zajisté možné, že tázání se po důvodech jakékoliv z činností, které se dělají pouze proto, že „se“ jednoduše dělají, může rozpoutat „kolotoč“ tázání, který vyústí do podobné pozice, jakou je pozice abstinenta v naší společnosti, avšak v práci byla tematizována právě oblast spojená s (ne)konzumací alkoholu. Stejně reakce mohou zajisté vyvolávat bezdětné ženy, lidé nekonzumující maso či jedinci nevěnující se sexuálním praktikám, čili veškeré společenské „neobvyklosti“. Dovoluji si předpokládat, že většina takovýchto lidí také bude schopna poměrně souvisle hovořit o důvodech a smyslu dané pozice.

Tato úvaha dokládá důležitost tázání. Patrně není také náhodou, že právě děti se touto otázkou v určitém období svého života tak silně zabývají a otázkou „proč“ unavují své okolí, avšak bohužel, tato zvědavost za nedlouhou dobu u většiny jedinců utichá, aniž by byla náležitě zodpovězena v oblastech, které jsou významné pro schopnost smysluplného života. Znovu tato problematika vyvstává o období dospívání, „pubescence“, kdy se většina jedinců „hledá“ a snaží se najít svou životní cestu. Tento fakt potvrzují také jedinci ze skupiny Životní filosofie, u nichž došlo k nalezení životní cesty okolo dvacátého roku života (pouze o pár let později také ustala konzumace alkoholu u skupiny Přesvědčení). Lidé ze skupiny Závislost „bloudili“ o dvacet let života déle, avšak přesto (snad) již našli to, co mnoho lidí nenajde nikdy.

Z rozhovorů je zcela patrné, že abstinence jakožto součást hlubší životní filosofie se jeví jako nejúžeji svázaná s osobností daných respondentů. Také odpovědi na otázky po důvodech nekonzumace se jeví jako velmi ucelené a propracované. Životní filosofie je tak patrně výraznou oporou v procesu abstinence, za jejíž volbou si abstinenti zodpovědně stojí. Tento fakt odpovědnosti za volbu vlastní životní cesty se v mnoha případech jeví jako velmi náročný a nevyklučuje existenci jistých pochybností.

U skupiny Přesvědčení je patrné nejenom to, že abstinence je součástí životního postoje, který akcentuje zodpovědnost, svobodu a kontrolu nad vlastním životem, ale také to, že se pohybují pouze mezi konzumující většinou a nikdy ve skupině, kde by mohli své

přesvědčení sdílet. Z tohoto faktu možná plyne větší „smířenost“ s většinovým přístupem ke konzumaci alkoholu.

Stejně tak u abstinujících závislých je výrazně patrné promyšlení odpovědí na otázku po smyslu života, které přišlo po dlouho trvající „životní krizi“. Ve všech případech je zcela jasné, co daní jedinci nechtějí, avšak také patrné, co od života i své existence očekávají. Zajímavé také je, že všechny ženy, které prošly ústavní léčbou, tematizují, že tři měsíce přemýšlení o hodnotách, vlastní osobě, minulosti, rodině apod. by měly být součástí „povinné školní docházky“ a zaráží se nad tím, proč musely projít závislostí, aby začaly hledat samy sebe. Přesto, že skupina nesdílí společnou „životní filosofii“, kterou by bylo možné určitým způsobem pojmenovat, je zde také patrný jistý „životní rámec“, který je silně konstituován pozicí „abstinujícího alkoholika“ a tudíž je podobný.

Alkohol, ať již jakýmkoliv způsobem je zajisté pro všechny respondenty důležitý. Tento fakt lze přisuzovat vysokému počtu závislých osob v primárních rodinách respondentů, možnou snahou této závislosti předejít či jinými proměnným, které nikdy nelze vyloučit. Ať je však primární pohnutkou k abstinenci jakýkoliv jev, rozpoutal koloběh úvah a otázek „proč“ a odpovědi na mnohé z nich byly nalezeny a výsledkem je nynější postoj.

Jednoduše lze závěrem této části konstatovat, že téměř všechny rozhovory na mne působily velmi pozitivně a rozhodně překonaly očekávání, se kterými jsem práci psát začínala. Byla jsem velmi překvapená zejména tím, že jsem v tak relativně krátké době našla tolik jedinců, kteří se zabývají a přemýšlí o smyslu své existence a také z tohoto „kruhu bloudění“ nalézají východiska pod společným jmenovatelem „abstinence“.

7.1. Praktické náměty pro uplatnění výsledků výzkumu

Za zcela zásadní na poli aplikace problematiky do žitého světa považuji zejména prvky pojící se k oblasti léčby osob závislých na rozmanitých substancích. Patrně ve všech kapitolách je možno narazit na „úskalí“, kterým mohou být abstinující závislí vystaveni po návratu do všedního života, které mohou sloužit jako jakýsi „průvodce“ po možných nesnázích abstinentského života. Za poměrně důležité považuji z tohoto hlediska také stereotypní vize, které provází jak slovo „abstinent“, tak slovo „alkoholik“.

Negativně v oblasti léčby tedy může působit stereotypní vize pojící se k obrazu „abstinenta“. Tento poněkud negativně vyznívající obraz typického „abstinenta“ (v extrému

nahlíženého jako člověka nudného, osamělého a nikdy se nebavícího) považují za zcela katastrofální pro motivaci jedinců potýkající se se závislostí na jakýchkoliv drogách, zejména u mladých lidí, jejichž celá identita je provázána právě s konzumací určité substance a pro které se zdá být abstinence jediným možným řešením pro běžné fungování v životě.

Je-li stereotypní představa abstinenta spojována s vizí osamělého, nudného člověka, lze pouze stěží očekávat, že pro osoby závislé na jakékoliv látce bude opravdu motivující tohoto stavu skutečně dosáhnout a to i přesto, že pravděpodobně všichni o „abstinenci“ v průběhu léčby hovoří. S tímto fenoménem jsem se již měla možnost setkat v praxi a to zejména u mladých uživatelů nealkoholových drog a praxe, dle mého názoru, danou úvahu podporuje.

Do oblastí léčby závislých osob také spadá motiv „dobrovolnosti“ zahájení abstinence. Všichni respondenti spadající do kategorie Závislost se shodují na faktu nedobrovolnosti vstupu do léčby. S čímž souvisí prospěšnost vyvíjení jistého „nátlaku“, která bohužel jde proti svobodné vůli jedinců v daný okamžik, ale jeví se jako vhodná pro možnost vstupu do procesu abstinence. V případě zahájení abstinence a pro možnost setrvání u ní se však již aspekt dobrovolnosti jeví jako nutná součást života abstinujících.

Dalším velkým okruhem jevícím se jako zcela nezbytným k možnosti rozšíření kultivované konzumace spatřuji ve výchově obsahující základní poznatky z oblasti teorie závislosti, zejména důraz na její nevyzpytatelnost a fakt, že závislost si „nevybírá“ a je možno se s ní setkat napříč genderem, vzděláním, sociálním prostředím apod. Přesto, že je tento fakt znám, je patrně poměrně těžké jej plně pochopit a zcela nahlédnout, dokud nejsme konfrontováni s konkrétními tvářemi těchto jedinců. Z toho důvodu považuji za nutnou změnu v (opět) stereotypním vnímáním člověka závislého na alkoholu jako člověka na okraji společnosti, bez rodinného zázemí, bez domova a jiných negativně vnímaných atributů. Právě seznámení s „tvářemi“ abstinujících závislých by patrně mohlo tento stereotypní obraz prolomit.

Lidé abstinující po delší dobu a také z rozličných důvodů mohou být také patřičnou motivací pro ostatní jedince potýkající se s problémovou konzumací alkoholu. Nejenom, že jsou živoucím důkazem faktu, že abstinovat od alkoholu je vůbec možné, ale také důkazem, že abstinence není „nemocí“ či jinak diskreditujícím znakem osobnosti, v mnoha případech lze dokonce konstatovat: „ba naopak“.

V průběhu rozhovorů bylo také potvrzováno mnoho teoretických poznatků týkající se

„vytrvání“ v abstinenci a to nejenom na základě pohledu abstinujících závislých, o kterých zejména hovoří většina studií. Jako velmi důležitá se při vytrvání u abstinence projevuje sociální opora, kterou primárně poskytuje rodina abstinentů. Nejenom pro osoby závislé je důležité, jak jsou kroky, postoje vnímány blízkými lidmi. Čím víc se rodinné zázemí jeví jako podporující a nápomocné, tím snáze se jedincům uskutečňují „životní záměry“.

Stejně jako opora v rámci rodiny je velmi důležitá opora širšího společenství, se kterým se jedinec identifikuje a jehož hodnoty sdílí. Pro osoby závislé na alkoholu se tak jeví jako velmi prospěšné například navštěvování „doléčovacích“ skupin v rámci ústavní léčby, kde se setkává s lidmi, kteří sdílejí podobný problém a kde může volně diskutovat, sdílet a ptát se na důležité momenty, aniž by musel vysvětlovat „kým je“. Stejně tak pro lidi sdílící stejné životní přesvědčení je pozitivní, podporující a motivující, setkávají-li se s jedinci, kteří určité spektrum žitého světa vidí v podobném duchu a kde mají pocit, že jsou „součástí“ jistého celku a kde svou odlišností „nevyčnívají“. Jednoduše řečeno, pravděpodobně každý někdy potřebuje být „mezi svými“.

8. Závěr

Předložená práce tematizuje specifika života lidí nekonzumujících alkohol ve společnosti alkohol běžně konzumující. Na základě výzkumu probíhajícím na vzorku dvaceti osob abstinujících od alkoholu jsem dospěla k následujícím závěrům:

1. Specifika života lidí nekonzumujících alkohol reálně existují.
2. Vykazují je jedinci bez ohledu na důvod (příčinu) zdrženlivosti od alkoholu.
3. Jedince nekonzumující alkohol lze rozdělit do několika kategorií podle důvodu abstinence.
4. Významná je role „dobrovolnosti“ zdrženlivosti od alkoholu.
5. Dobrovolnost se výrazně projevuje ve vnímání a pohledu na vlastní stav, stejně jako na fenomény pojící se s konzumací alkoholu.
6. Napříč jednotlivými skupinami se lze setkat s následujícími okruhy fenoménů, které dělají život nekonzumujících jedinců odlišný od konzumující většiny.

*Uvědomění si vlastní odlišnosti a zaujmutí určitého postoje vůči ní.

*Častá konfrontace s otázkou „proč“ pojící se k specifické oblasti života.

*Snížení (doby nebo frekvence) pobytu a výskytu na místech, kde se alkohol konzumuje.

*Změna náhledu na alkohol a jeho konzumaci (v kontextu české společnosti).

7. Tato specifika se odráží na osobnosti sledovaných jedinců a v pojetí vlastní identity, tedy překračují oblasti života pojící se pouze přímo s abstinencí.

Na základě těchto závěrů lze konstatovat, že „být abstinencem“, přestože se jedná pouze o dílčí aspekt osobnosti jedince, ovlivňuje mnohé další oblasti života.

9. Souhrn

Hlavním tématem a cílem práce je deskripce a interpretace specifik života lidí, kteří nekonzumují alkohol a žijí v české společnosti, kde je míra spotřeby alkoholu vysoká [13] a kde se alkohol konzumuje běžně, při mnoha příležitostech, na mnoha místech a v různých kontextech. Téma překračuje diskurz psychologický a zasahuje také do oblasti sociologie a medicínsky laděné psychologie zdraví, což vyžaduje zejména téma alkoholu. V mnohých případech bylo využito konceptů sociální psychologie a také publikací týkajících se člověka v specifickém společensko-historickém kontextu.

Práci bylo nutné zahájit s minimem údajů týkajících se sledované problematiky a to zejména kvůli nedostatku studií. Výzkum tak započal pouze s minimem údajů vyplývajících ze statistických dat týkajících se zastoupení abstinentů³¹ v české společnosti, z několikaletého studia témat souvisejících s konzumací alkoholu a také ze „zúčastněného pozorování“ života v naší společnosti. Z toho důvodu je značná část práce založena na výsledcích realizovaného kvalitativního výzkumu, který probíhal za použití metody strukturovaných rozhovorů na vzorku dvaceti respondentů a který byl doplněn o metodu sémantického diferenciálu.

Nelze tematizovat abstinenci od alkoholu bez nastínění základních specifik alkoholu jakožto substance. Také význam a místo alkoholu v životě lidí, aby posléze mohlo být objasněno, co může ne-konzumace alkoholu obnášet. Alkohol je tak jedním z ústředních a prvních témat textu.

Z tohoto tematického celku vyplývá, že alkohol je drogou neméně nebezpečnou, než drogy jiné, avšak patří mezi látky "společensky legální" čili tolerované. [39] Od tohoto faktu se odvíjí místo alkoholu v životě jedinců a specifický přístup k této návykové látce. Alkohol doprovází mnoha oblastí lidského života a je možno se s ním setkat při mnoha příležitostech a na mnoha místech. S konzumací alkoholu bývá započato v době před dosažením zákonem stanovené plnoletosti a existuje mnoho faktorů, které pomáhají vytvářet pozitivní postoj k němu. [18] Všechny uvedené a mnohé další údaje dokládají, že konzumace alkoholu je v naší společnosti „normou“.

31. Abstinencem se na stranách této práce rozumí člověk, který z určitého důvodu nekonzumuje alkohol a cítí se abstinencem být.

Dalším prvkem stojícím ve středu zájmu je abstinence. Zejména její teoretické vymezení, nastínění možných vlivů ne-konzumace alkoholu na psychický a fyzický stav člověka a dále také základní údaje o zastoupení abstinentů v naší společnosti. Podle Úřadu vlády [18] je v České republice necelých pět procent celoživotně abstinujících jedinců. Z toho faktu vyplývá tvrzení, že abstinence je jevem vybočujícím z pole normality, kterým je konzumace alkoholu a proto bylo možno na tuto oblast aplikovat teorii „stigmatizace [22]. Pasáž zabývající se abstinencí od alkoholu je však podrobněji a náležitě rozvedena v části praktické, zejména z důvodu nedostatku materiálů zabývajících se tématem abstinence v českém prostředí.

Velmi důležitá je také kapitola věnující se „osobnosti“, na které se celá diskutovaná problematika odráží. Tato pasáž se zabývá zejména otázkou existence v dnešní, stále se měnící době, která na člověka klade nemalé nároky. Z této pasáže vyplývá, že alkohol může odpovídat a sloužit také jiným potřebám, než sloužil v minulosti.

Výzkumná část práce je zahájena kapitolami věnujícími se metodologické problematice. Zde jsou objasněny základní metody a jejich aplikace na dané téma. Práce je založena zejména na analýze strukturovaných rozhovorů od dvaceti respondentů. Také z toho důvodu je práce provázena citacemi respondentů i dalšími analýzami dat, a to zejména proto, že právě sebrané výpovědi jsou konstitutivním prvkem práce.

Lidé abstinující od alkoholu jsou na základě analýzy dat rozděleni do čtyř skupin dle důvodu abstinence a jsou vymezeny specifika a rysy jednotlivých kategorií. Byly vytvořeny tyto základní kategorie abstinentů: Závislost, Zdravotní důvody, Přesvědčení, Životní filosofie. Skupinu Závislost tvoří jedinci abstinující z důvodu závislosti na alkoholu. Skupina Zdravotní důvody abstinguje kvůli zdravotnímu stavu, který alkohol nedoporučuje. Přesvědčení nekonzumují zejména z důvodu osobního přesvědčení, s důrazem na svobodu a zodpovědnost. U Životní filosofie je abstinence zakotvena v širším světonázorovém pohledu, ucelené filosofii. Velmi významná je role „dobrovolnosti“ přijetí abstinence. Z toho důvodu se nejvíce od ostatních liší skupina Zdravotní důvody, u které abstinence nezapadá do identity daného člověka, ani pod osobní přesvědčení. Dobrovolnost se také výrazně projevuje ve vnímání a pohledu na vlastní stav, stejně jako na fenomény pojící se s konzumací alkoholu.

Další oddíl práce je věnován Abstinenci v kontextu jednotlivých skupin, kde je možné sledovat průběh a formování postojů k alkoholu od dětství, přes období konzumace alkoholu, zlom související s přechodem k abstinenci a také jistou výhledovou perspektivu vážící se k setrvání v abstinenci. Všechny tyto kapitoly korespondují s poznatky vyplývající

z části práce teoretické. Důležité je také meziskupinové srovnávání, které dokresluje jednotlivé charakteristiky daných kategorií.

Přesto, že se v rámci skupin vyskytují značné rozdíly, je možné mezi všemi kategoriemi vysledovat společné prvky. Právě tyto prvky jsou oněmi „specifiky“, které jsou tematizovány již v samotném názvu práce.

Poslední oddíl je tedy věnován analýze samotných specifik života lidí nekonzumujících alkohol, které se vyskytují bez ohledu na příslušnost k jednotlivým kategoriím. V této kapitole je již s jistotou možno hovořit o konkrétních specifikách. Z předcházejících oddílů je evidentní, že ona specifika reálně existují a také, že se určitým způsobem daných jedinců dotýkají.

První specifikum je vázáno na minoritní postavení těchto jedinců. Jedná se o uvědomování si vlastní odlišnosti a zaujmutí určitého postoje k ní. Vnímání „jinakosti“ závisí na mnoha faktorech: na motivu (ne) dobrovolnosti abstinence, na důvodu abstinence, referenční skupině, věku, ochotě hovořit o důvodech, sociálním postavení aj. Všichni jedinci se musí vypořádávat s určitými stereotypy, které „abstinence“ obnáší. Stereotypy, se kterými se nejčastěji setkávají, jsou následující: abstinents přichází o podstatnou část „zábavy“ života, abstinence bývá nahlížena jako svého druhu onemocnění a proto bývají vystavováni „soucitným pohledům“, abstinenti jsou považováni za jedince, kteří jsou „nudní“, vize abstinents je provázána také s vizuálním stereotypem a abstinenti, kteří jej nesplňují, vyvolávají větší údiv.

Další okruh specifik se pojí k společenskému životu. S přechodem k abstinenci dochází ke snížení frekvence setkávání s lidmi z důvodu, že většina setkávání je provázána konzumací alkoholu. Snižuje se také doba strávená na událostech, kde se konzumuje alkohol. Dalším specifikem v této oblasti je „údiv“ následován otázkou „proč“, kterou abstinence vyvolává. Snížení doby a frekvence pobytu na událostech kde se konzumuje alkoholu je vysvětlováno zejména tím, že postrádá smysl. Neustálé dotazování po důvodech pojících se s oblastí nekonzumace alkoholu je hodnoceno jako unavující a ochota k vysvětlování důvodů se často s délkou abstinence snižuje, závisí ovšem také na jiných faktorech. Všechny oblasti se zajisté ovlivňují a prolínají.

Další specifikum se váže na postoj k alkoholu a jeho konzumaci. Všichni jedinci hovoří o změně pohledu na alkohol, který je v některých případech důvodem přechodu k abstinenci nebo přichází s přechodem k abstinenci. Konzumace alkoholu přestává být viděna jako „normální“ a situaci konzumace v české společnosti hodnotí jako „nedobrou“.

Alkohol je abstinenty nahlížen jako společenský „zvyk“. Hovoří také o špatně nastavené „normě“, kterou hodnotí jako „nenormální“. Podivují se nad dostupností alkoholu a také množstvím událostí, které doprovází. Všichni hovoří o pomyslných „dvou tvářích“ alkoholu. Jedna je pozitivní, spojená s veselím a zábavou, druhá je negativní, která způsobuje problémy mnohým jedincům a také celé společnosti. Respondenti zastávají názor, že možná pozitiva nevyvažují negativa, která z jeho užívání plynou.

Všechny diskutované oblasti se podepisují na osobnosti daných jedinců. Psychické důsledky abstinence se odvíjejí zejména od předcházející míry konzumace alkoholu a také od důvodů abstinence. S přechodem k abstinenci dochází také k vyjasnění určitých oblastí života, kterých se abstinence od alkoholu dotýká. Abstinenci napříč skupinami hovoří například o smysluplném využívání času, které je dáváno do kontrastu s časem tráveným konzumací alkoholu. Mnozí jedinci napříč skupinami tematizují náhled na život jako takový, který demonstrují právě na tématu alkoholu a důvodech jeho zřeknutí se, které se pro mnohé prvky života jeví jako reprezentativní.

Ať je primární pohnutkou k abstinenci jakýkoliv jev, lze konstatovat, že rozpoutává koloběh úvah a otázek „proč“. Závěrem je tak možno konstatovat, že „být abstinentem“, přestože se jedná pouze o dílčí aspekt osobnosti jedince, ovlivňuje mnohé další oblasti života.

10. Seznam použitých zdrojů

1. Anderson, P., Baumberg, B. *Zpráva pro Evropskou unii. Souhrn*. 2006. Sáhuto 14. 1. 2010 z http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_cz_en.pdf
2. Austin, E. W., et al. *The effects of increased cognitive involvement on college students' interpretations of magazine advertisements for alcohol*. *Communication Research*, 29, 2002, 155-179.
3. Bahá'í. Stáhnuto 9.2.2010 z: <http://www.bahai.cz/index.php?page=kdojsme>
4. Bryant, J., Zillmann, D. *Media effects: Advances in theory and research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 2002, pp. 121-153.
5. Bauman, Z. *Úvahy o postmoderní době*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995.
6. Bernard, H., R. *Research methods in antropology. Qualitative and quantitative approaches*. Oxford, UK: Altamira Press, 2002.
7. Budínský, V. *Ať žije alkohol*. Vimperk: Lucie, 2007.
8. Cakirpaloglu, P. *Psychologie hodnot*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009.
9. Cellucci, T., Krogh, J., Vik, P. *Help Seeking for Alcohol Problems in a College Population*. *The Journal of General Psychology*, 133 (4), 2006, pp. 421-433.
10. Clark, W. H. *The psychology of religion*. New York: Macmillan, 1958.
11. Cooper, M. L. *Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of four-factor model*. *Psychological Assessment*, 6, 1994, pp. 117-128.
12. Český statistický úřad. *Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice*. Stáhnuto 12.2 2010 z http://www.czso.cz/csu/dyngrafy.nsf/graf/cr_od_roku_1989_alkohol
13. Český statistický úřad. *Spotřeba alkoholických nápojů od r. 1920 do r. 2006*. Stáhnuto 10.2.2010 z: [http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/96003600AB/\\$File/301408_02.pdf](http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/96003600AB/$File/301408_02.pdf)
14. Denzine, N. K., Lincoln, Y.S. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. California: Sage Publications, 2007.
15. Dight, S. *Scottish Drinking Habits*. London: Her Majesty's Stationery Office, 1976.
16. Drapela, V. J. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997.
17. Duševní poruchy a poruchy chování, Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1996.
18. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). *Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006.

19. Ferjenčík, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál, 2000.
20. Frankl, V. *Man's search for meaning*. New York: John Wiley, 1963.
21. Ford, A.J., Jasinski J.L., *Sexual orientation and substance use among college students*. Department of Sociology and Anthropology. FL 32816-1360 , Addictive Behaviors, Orlando: University of Central Florida, 2006.
22. Goffman, E. *Stigma*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003.
23. Gould, S. *Dinosauři v kupce sena*. Praha: Academia, 2005.
24. Harford, T. C. 'Contextual Drinking Patterns Among Men and Women'. F. Seixas (ed.) *Currents in Alcoholism*, vol. 4. New York: Gruen & Stratton, 1978, pp. 287–96.
25. Hartl, P., Hartlová H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.
26. Hendl, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005.
27. Jung, C. G. *Sto dopisů*. Praha: Sagittarius, 1996.
28. Kadlecová, K. *Alkohol Český mor*. Stáhnuto 12. 1. 2010 z <http://www.adiktologie.cz/articles/cz/60/1460/ALKOHOL-CESKY-MOR.html>
29. Kalina, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.
30. Kalina, K. *Mezioborový glosář pojmům*. Stáhnuto 13. 3. 2010 z http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/a/abstinence
31. Krause, N. Race, Religion, and Abstinence from Alcohol in Late Life. *Journal of Aging Health*, 2003; 15; pp. 508.
32. Křivohlavý, J. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994.
33. Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001.
34. Kubička, L., Csémy L. *Analýza sociodemografického kontextu požívání alkoholických nápojů v dospělé populaci České republiky z hlediska zdravotního*. *Čas. Lék.*, 2004, 143, pp. 435-439.
35. Lapadat, J.C, Lindsay, A.C. *Transcription in Research and Practice: From Standardization of Technique to Interpretative Positionings*. *Qualitative Inquiry*, 1999, 5 (1), pp. 515
36. Leix, A. E. *Návrh vlastní transkripční konvence pro využití ve výzkumech ve společenských vědách*. In *Študentské forum VII. ročník, recenzovaný sborník* Bratislava, 2004.

37. Majer, M. J., Jason, L. A., Olson, B.D. *Optimism, Abstinence Self-Efficacy, and Self-Mastery*. A Comparative Analysis of Cognitive Resources, Assessment, Volume 11, No. 1, March, 2004, pp. 57-63.
38. Marlatt, G. A., Gordon, J. R. *Relapse prevention: Maintenance strategies in addictive behavior change*. New York: Guilford, 1985.
39. Mazáková, T. *Alkohol a tvořivost*. Nepublikovaná bakalářská práce. Praha: Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova, 2008.
40. Mikšík, O. *Psychologické teorie osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 1999.
41. Morr, M. C., Mongeau P.A. *First-Date Expectations: The Impact of Sex of Initiator, Alcohol Consumption, and Relationship Type*, *Communication Research* 2004; 31; 3.
42. Motluk, A. *Intemperate society*. *New Scientist*, 183(2461), 2004, 28–33.
43. Možný, I. *Česká společnost, nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. Praha: Portál, 2002.
44. Naimi, T. S., Brewer, R. D., Mokdad, A., Denny, C., Serdula, M. K., Marks, J. S. *Binge drinking among US adults*. *Journal of the American Medical Association*, 289, 2003, pp. 70–75.
45. Nakonečný, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2000.
46. Nash, H. *Alcohol and Caffeine: A Study of their Psychological Effects*. Springfield: Charles C. Thomas, 1962.
47. Nešpor, K., Csémy, L. *Léčba a prevence závislostí, příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996.
48. Nešpor, K. *Zůstat střízlivý*. Brno: Host, 2006.
49. Nešpor, K. *Návykové chování a závislosti*. Praha: Portál, 2007.
50. Nešpor, K. *Zprávy sdělovacím prostředkům*. Stáhnuto 10. 3. 2008 z http://www.geocities.com/dr_nespor/addictcz.html
51. Nordlund, S. *Alkoholdata 1979*. SIFAmimeo no. 50. Oslo, National Institute for Alcohol Research, 1981.
52. Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997.
53. Plocová, M. *Druhy abstinence*. Stáhnuto 8. 2. 2010 z <http://www.mplocova.estranky.cz/clanky/abstinence---novy-zivotni-styl/druhy-abstinence>
54. Rotgers, F. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada, 1990.

55. Řehan, V. *Adiktologie I*. Studijní text pro distanční studium. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, 2007.
56. Řehan, V. *Sociální psychologie II*. Olomouc: Studijní text pro kombinované studium, Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, 2007.
57. Řehan, V. *Sociální psychologie III*. Olomouc: Studijní text pro kombinované studium, Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, 2007.
58. Skála, J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1987.
59. Skála, J. *Až na dno!?* Praha: AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1988.
60. Skála, J. *Lékařův maraton*. Praha: Český spisovatel, 1998.
61. Sheehan, M., Ridge, D. „*You become really close...you talk about the silly things you did, and we lought*“: *The role of binge drinking in fiale secondary students`lives*, Substance use & misuse, 36 (3), 2001, pp. 347-372.
62. Skog, O.J. *Studying Cultural Change: Were the Changes in Alcohol and Coffee Consumption in the Nineteenth Century a Case of Beverage Substitution?* Acta Sociologica 2006; 49; pp. 287.
63. Sokol, J. *Malá filosofie člověka a Slovník filosofických pojmů*. Praha: Vyšehrad, 2004.
64. Straight edge. Citováno 9.2.2010 z http://cs.wikipedia.org/wiki/Straight_edge
65. Strauss, A. Corbinová, J. M. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999
66. Vorst, H., Engels, R., Dekovič, M., Meeus, W., Vermulst, A. *Alcohol-specific rules, personality and adolescents`alcohol use: a longitudinal person-enviroment study*. Society for the Study of Addiction, Addiction, 102, 1064-1075, 2007.
67. ÚZIS ČR (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR). *Světové šetření o zdraví (6. díl). Kouření tabáku a spotřeba alkoholu. 2004*. Stáhnuto 16. 3. 2008 z http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&search_name=alkohol®ion=100&kind=21&mnu_id=6200

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Anotace diplomové práce

Příloha č. 2 – Abstrakt, klíčová slova / Abstract, keywords

Příloha č. 3 – Interview guide list, transkripční symboly

Příloha č. 4 - Sémantický diferenciál - vyhodnocení

a) Hodnocení pojmů jednotlivými skupinami abstinentů.

b) Vnímání pojmů jednotlivými skupinami – podrobná analýza vzhledem k dimenzím a jednotlivým adjektivům.

c) Průměry hodnocení jednotlivých dimenzí

ZADÁNÍ MAGISTERSKÉ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Katedra: Psychologie

Příjmení, jméno: Mazáková Tereza

Studijní obor: Psychologie (magisterské kombinované studium)

Zadané téma:

Specifika života lidí nekonzumujících alkohol ve společnosti alkohol běžně konzumující.

Název práce v angličtině:

Life specific of people who do not drink alcohol beverages.

Rozsah práce: 80-100 stran

Cíle práce:

1. Analýza rozhovorů s lidmi nekonzumující alkohol.
2. Deskripce specifík života lidí nekonzumujících alkohol ve společnosti alkohol běžně konzumující.
3. Odraz těchto specifík na duševní stránce daného jedince.
4. Rozdělení lidí do skupin podle kritéria důvodů, příčin abstinence a jejich specifika.

Student bude svůj postup práce pravidelně konzultovat s vedoucím práce a při vypracovávání bude postupovat v následujících krocích:

- Provede rešerši relevantní literatury k tématu práce.
- Připraví osnovu kvalitativních interview.
- Výběr účastníků bude vzhledem k tématu pravděpodobně provádět metodou účelového výběru na základě zvolených kritérií (nekonsumování alkoholu).
- Získaná data zpracuje pomocí vhodných metod kvalitativní analýzy dle odborné literatury.
- Autorka se též zavazuje k dodržování základních etických pravidel výzkumu.
- Zpracuje písemnou podobu práce dle norem katedry.

Seznam odborné literatury:

Křivohlavý, J. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994.

Křivohlavý, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001.

Kubička, L., Csémy L. *Analýza sociodemografického kontextu požívání alkoholických nápojů v dospělé populaci České republiky z hlediska zdravotního*. Čas. Lék., 2004, 143, 435-439.

Nešpor, K., Csémy, L. *Léčba a prevence závislostí, příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996.

Nešpor, K. *Zůstat střízlivý*, Brno: Host, 2006.

Nešpor, K. *Návykové chování a závislosti*. Praha: Portál, 2007.

Nešpor, K. *Zprávy sdělovacím prostředkům*. Dostupné z [www: http://www.geocities.com/dr_nespor/addictcz.html](http://www.geocities.com/dr_nespor/addictcz.html) [cit. 2008 – 03-10].

Nožina, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP, 1997.

Rotgers, F. *Léčba drogových závislostí*, Praha: Grada, 1990.

Skála, J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1987.

Skála, J. *Až na dno!?* Praha: AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1988.

Skála, J. *Lékařův maraton*. Český spisovatel, 1998.

Duševní poruchy a poruchy chování, Mezinárodní klasifikace nemocí-10. Revize, Psychiatrické centrum Praha, 1996

Winter, Z. a kol. *V zajetí alkoholu*, Praha: Plot, 2005.

Termín zadání práce: 10.01.2009

Termín odevzdání práce: 30. 3. 2010

Vedoucí diplomové práce, titul (hůlkovým písmem): Miroslav Charvát, Mgr.

Příloha č. 2 - Abstrakt , klíčová slova / Abstract, Keywords

Klíčová slova: abstinence, alkohol, česká společnost, stigmatizace, osobnost.

Abstrakt - Cíle: Identifikace specifík života lidí nekonzumujících alkohol ve společnosti, která alkohol běžně konzumuje. **Metoda:** Kvalitativní metoda výzkumu spočívající na strukturovaných rozhovorech byla obohacena o metodu sémantického diferenciálu snažící se postihnout konotativní významy slov pojící se s tematizovanou problematikou. **Výsledky:** Na základě důvodů abstinence byla navržena klasifikace abstinentů. Jsou popsána a interpretována specifika života abstinentů od alkoholu v českém kontextu. **Závěry:** Lze potvrdit reálnou existenci specifík života abstinentů. Specifika spočívají ve vnímání vlastní odlišnosti od konzumující většiny. Dále v časté konfrontaci abstinentů s otázkou po důvodech abstinence. Ve snížení doby pobytu a výskytu abstinentů na místech, kde se alkohol konzumuje. Abstinence také přináší změnu pohledu na alkohol a jeho konzumaci v české společnosti. Z těchto specifík plynou mnohé faktory, které se podepisují na osobnosti daných jedinců.

Keywords: abstinence, alcohol, Czech society, stigmatization, personality.

Abstract - Aims: Identification life specifics of people who do not drink alcohol in a society which drink alcohol commonly. **Methods:** Qualitative method of research based on structured interviews is supplied by semantic-differential method which describes connotative meanings of words connected with the given question. **Results:** Classification of abstainers is set on the reasons for abstinence. Specifics of life of the teetotallers are described and interpreted in the Czech context. **Conclusions:** The existence of life specifics of the teetotallers is proved. The specifics lie in the perception of self-diversity in the majority of alcohol consumers was proved. In the frequent confrontation with the question about the reasons for abstinence too. Also in cutting-down the time of abstainers staying in places where alcohol is being drunk. The abstinence also brings a change in viewing alcohol and its consummation in the Czech society. Many factors can be implied from these specifics, lot of these factors influence the personality of abstainers.

Příloha č. 3: Interview guide list, transkripční symboly

1. Co se Vám vybaví, když se řekne alkohol, co Vás napadá jako první?
2. Jak se vyvíjel Váš vztah k alkoholu, setkal jste se s ním již v dětství? Kdy a jak jste sám začal konzumovat?
3. Jak moc jste pil před tím, než jste se rozhodl s pitím přestat?
4. Kdy a jak jste dospěl k momentu rozhodnutí začít s abstinencí a co Vás k tomu vedlo?
5. Co pro Vás alkohol znamenal kdysi?
6. Co pro Vás nyní znamená alkohol?
7. Odrazila se Vaše abstinence ve Vašem způsobu života? A jak?
8. Z jakého důvodu a kdy Vám alkohol nejvíce chybí, pokud Vám vůbec někdy chybí?
9. Jak se cítíte ve společnosti, ve které se alkohol konzumuje?
10. Jak reaguje okolí na Vaši abstinenci?
11. Promítla se abstinence do Vašeho: pohledu na samotnou konzumaci alkoholu?
12. Jak se nyní díváte na lidi, kteří často pijí?
13. Promítla se abstinence do toho, jak trávíte běžný den?
14. Promítla se abstinence do pracovní oblasti?
15. Promítla se abstinence do vztahů s přáteli?
16. Promítla se abstinence do vztahů s rodinou?
17. Promítla se abstinence do Vašich partnerských vztahů?
18. Je něco, čím jste alkohol nahradil?
19. Dodržujete/hodláte dodržovat svoji abstinenci absolutně důsledně?
20. Co by Vás možná přimělo k tomu abstinenci porušit?
21. Mohl byste shrnout, co vám alkohol kdysi dával a co Vám bral, pokud vůbec něco takového existuje?
22. Co vám dává a bere abstinence?

23. Chcete se vyjádřit ještě k něčemu, co je pro Vás v této oblasti důležité a na co jsem se Vás ještě neptala?

Transkripční symboly:

Jasně dokončená kladná věta: .

Věta ukončená otázkou (ať již řečnickou či tázací): ?

Věta nedokončená z důvodu zamyšlení, odmlčení: ...

Zdůraznění slova nebo jeho části: _____

Zvolání, rozkaz: !

Pauza, odmlčení: (.....) Počet symbolů v závorkách označuje délku pauzy ve vteřinách.

Nesrozumitelný úsek: /xxx/

Smích: (smích)

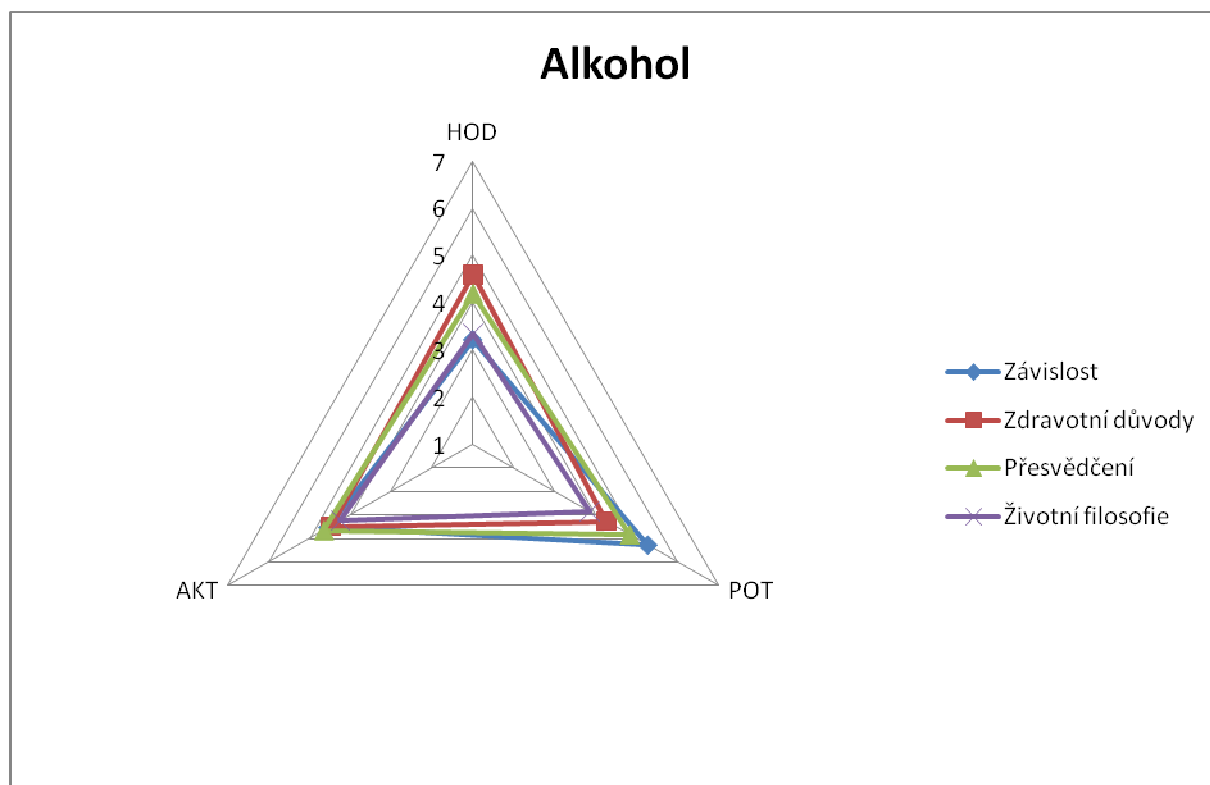
Úsměv: (úsměv)

Komentář autora transkriptu: [text]

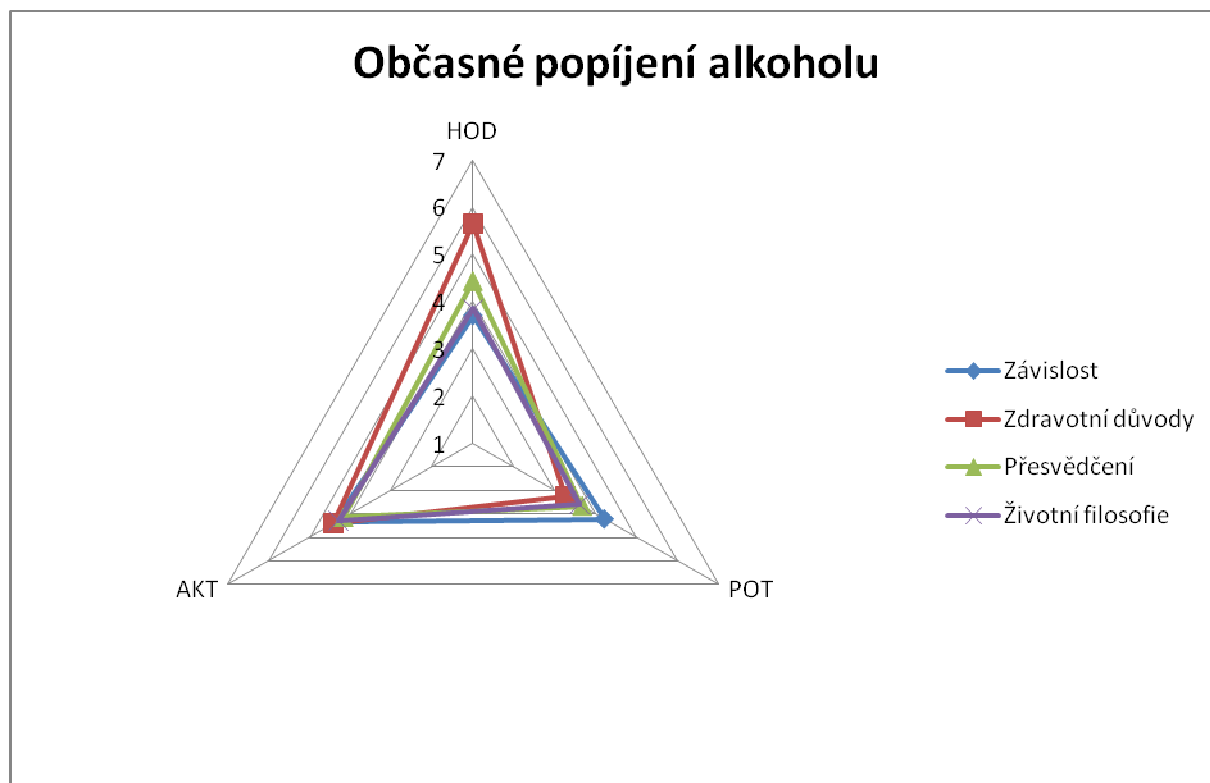
Příloha č. 4 - Sémantický diferenciál - vyhodnocení

a) Hodnocení jednotlivých pojmů jednotlivými skupinami abstinentů.

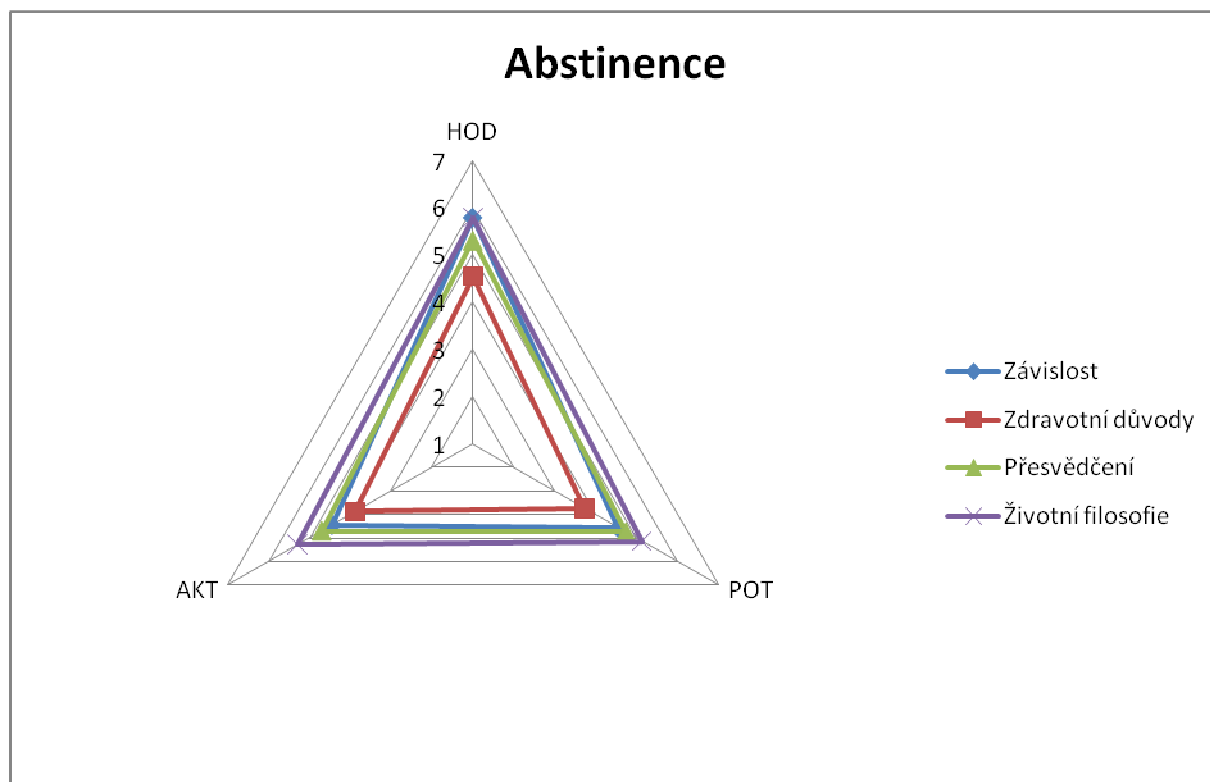
Obrázek č. 1: SD pojem alkohol



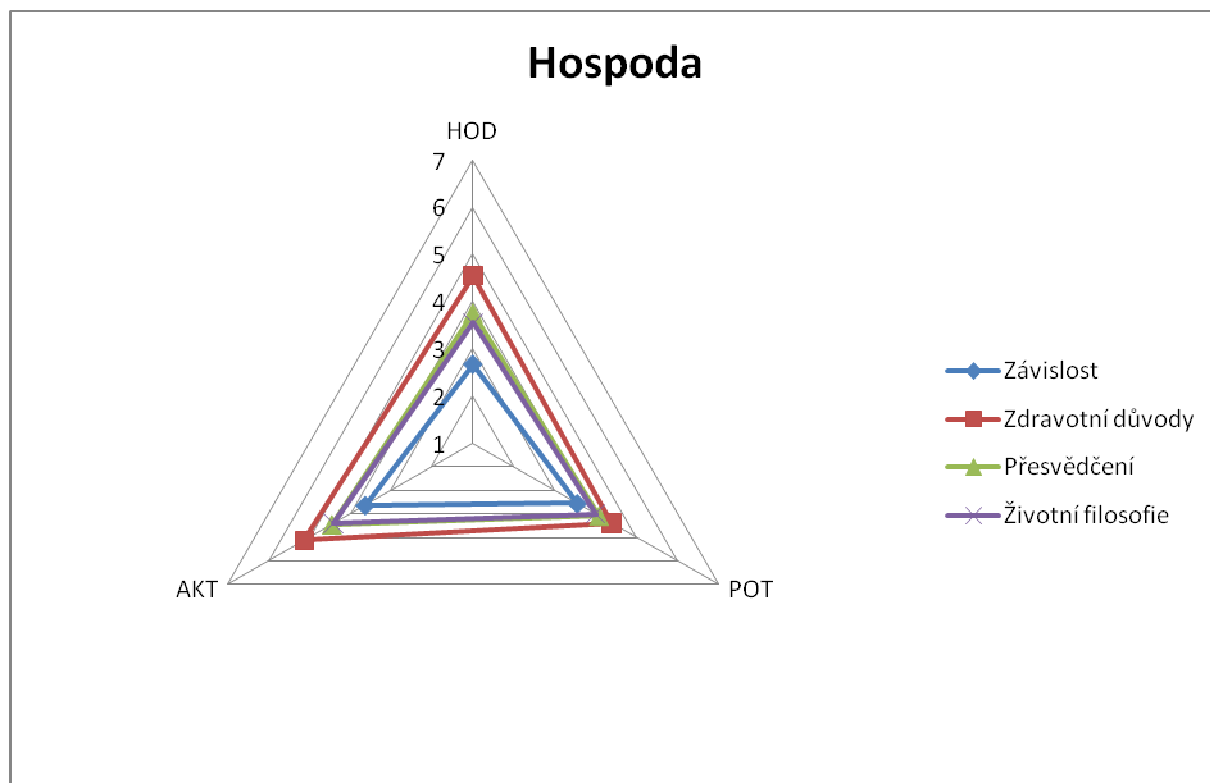
Obrázek č. 2: SD pojem Občasné popíjení alkoholu



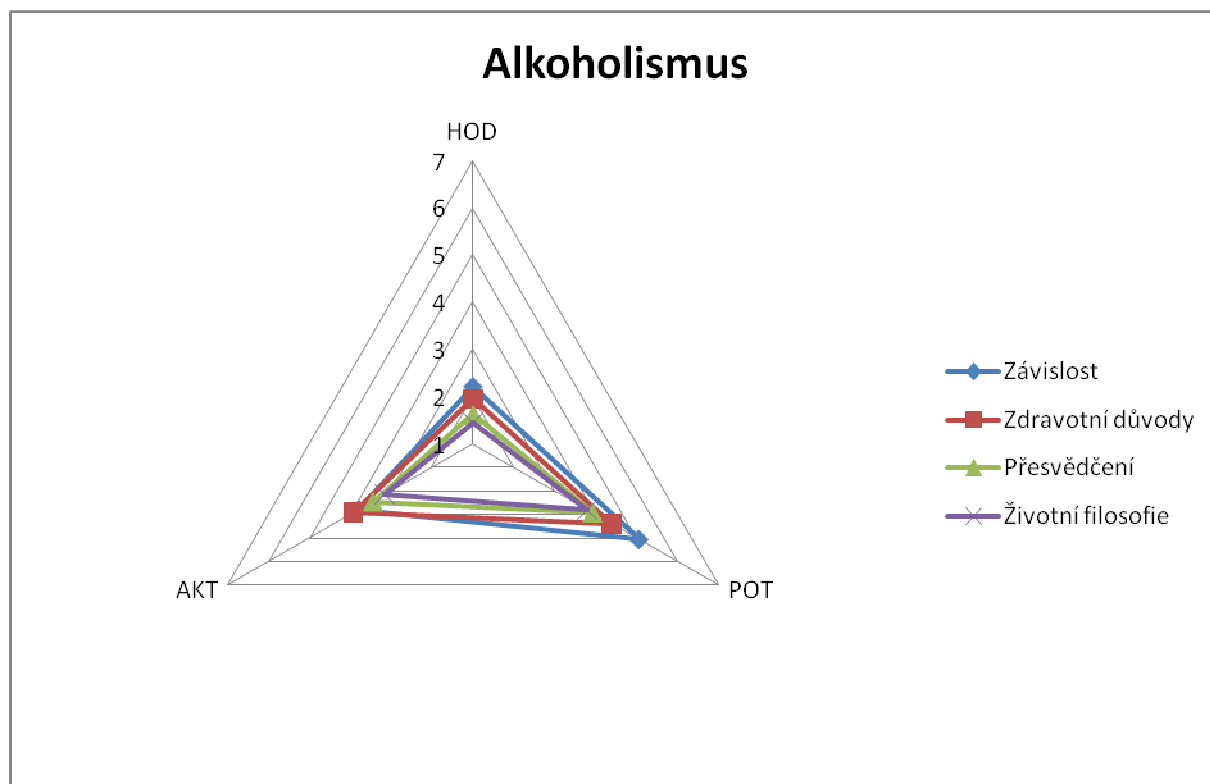
Obrázek č. 3: SD pojem Abstinence



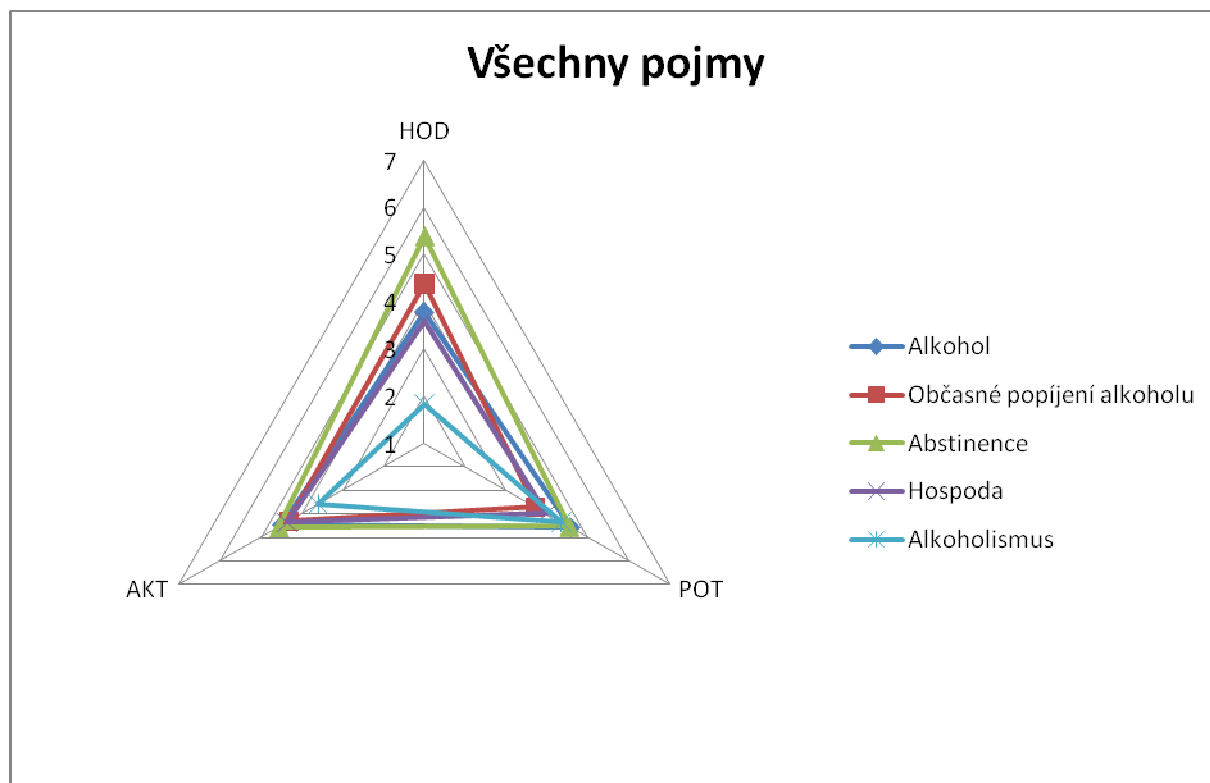
Obrázek č. 4: SD pojem Hospoda



Obrázek č. 5: SD pojem Alkoholismus

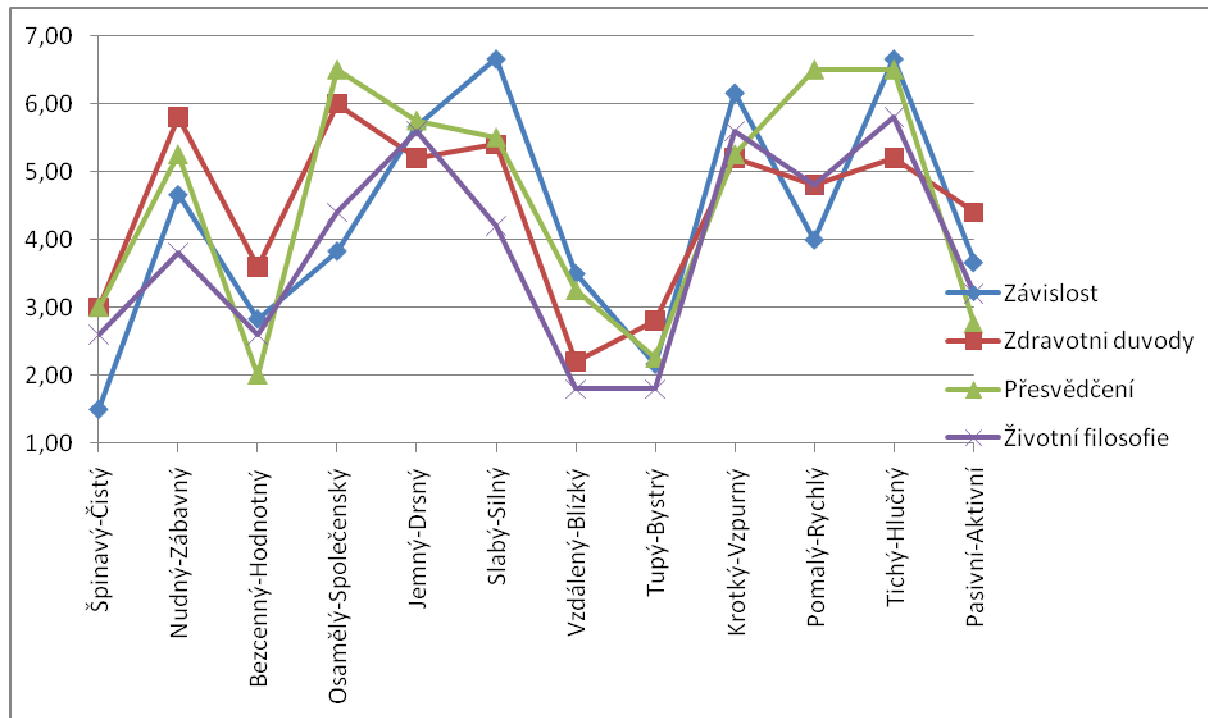


Obrázek č. 6: SD Hodnocení všech pojmů bez ohledu na skupinovou příslušnost

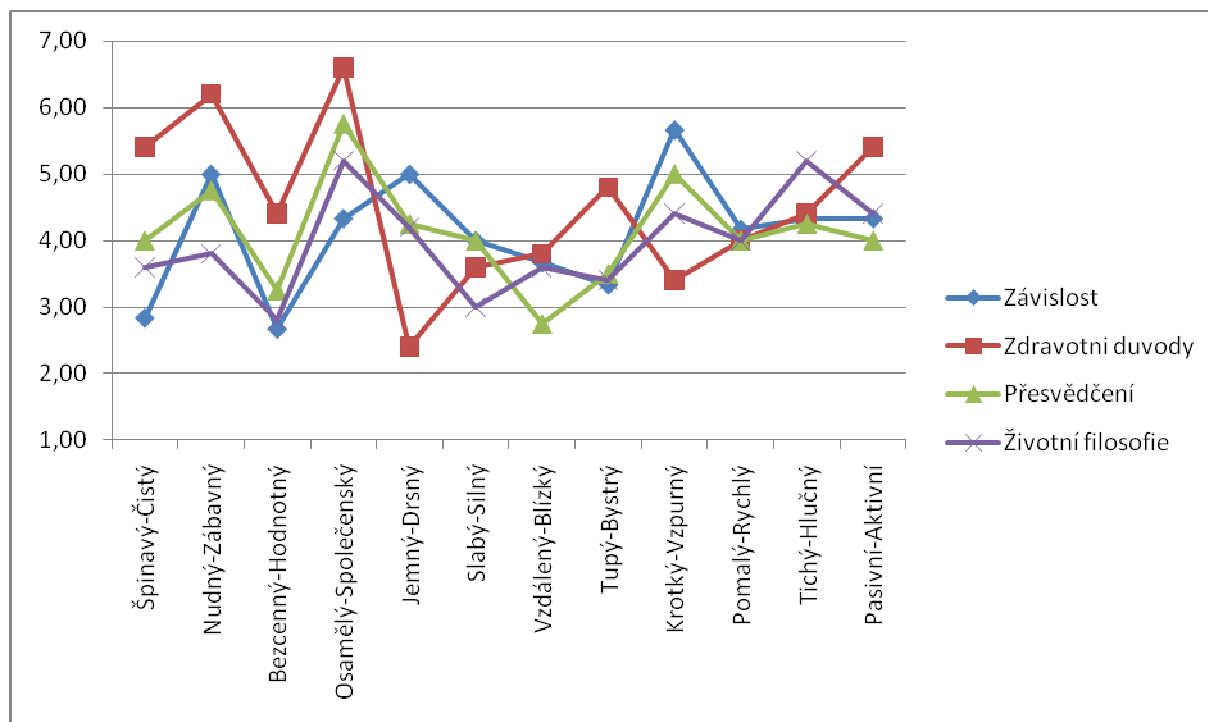


b) Vnímání pojmů jednotlivými skupinami – podrobná analýza vzhledem k dimenzím a jednotlivým adjektivům

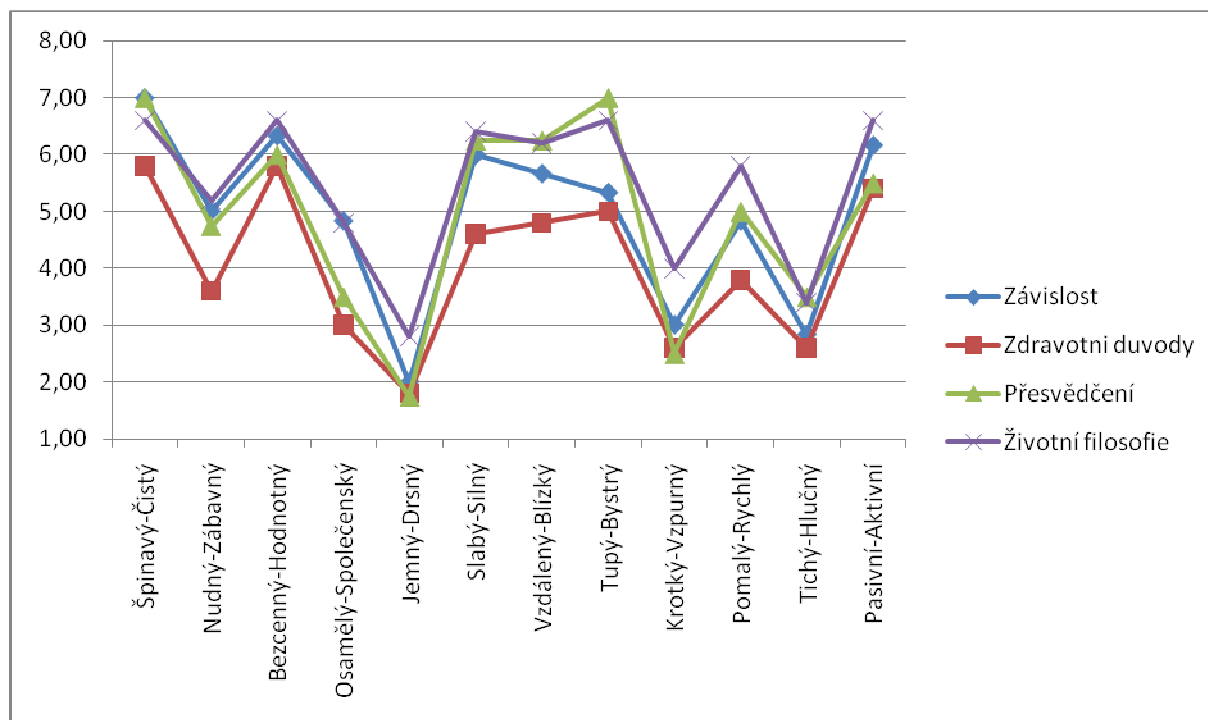
Obrázek č. 6 SD Občasné popíjení alkoholu



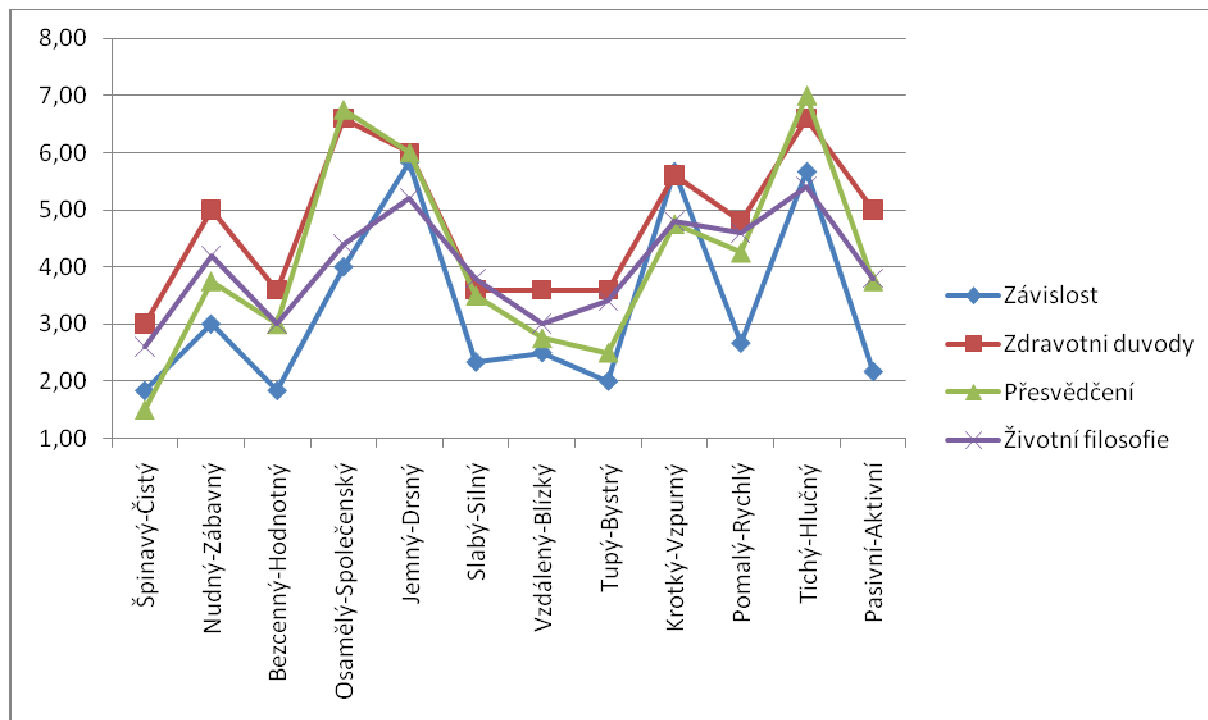
Obrázek č. 7 SD pojem alkoholu



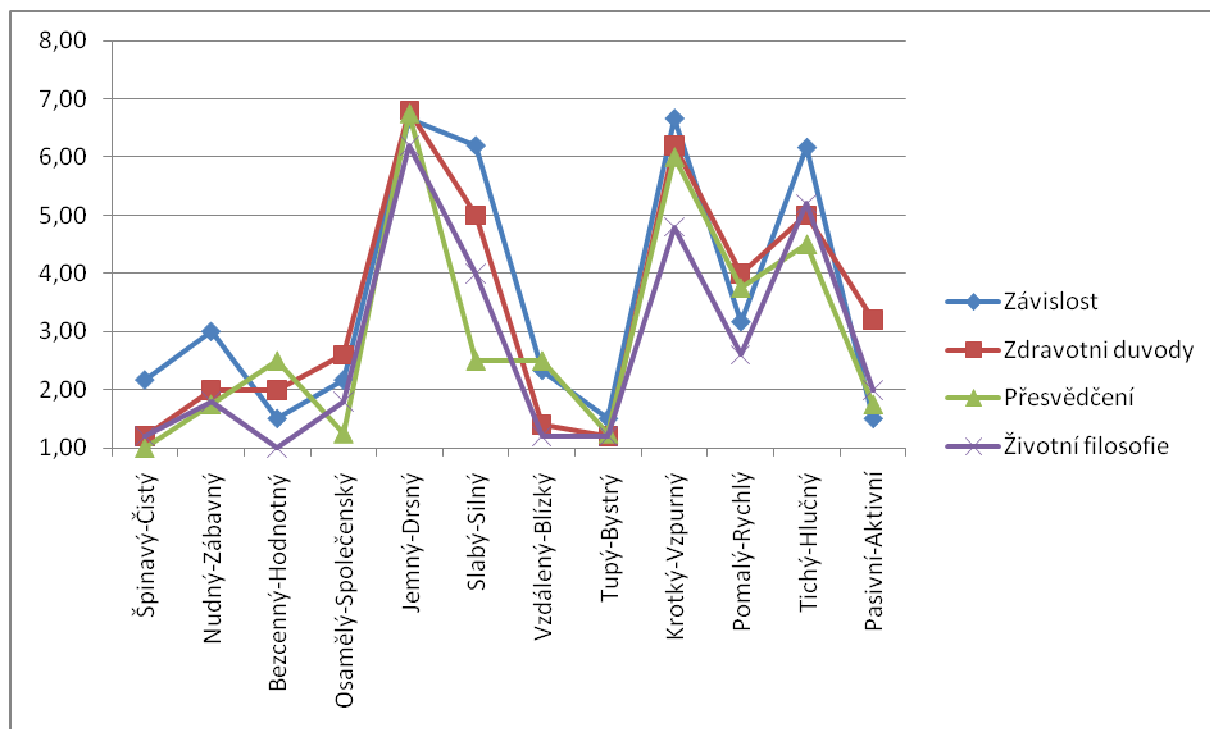
Obrázek č. 8 SD Abstinence



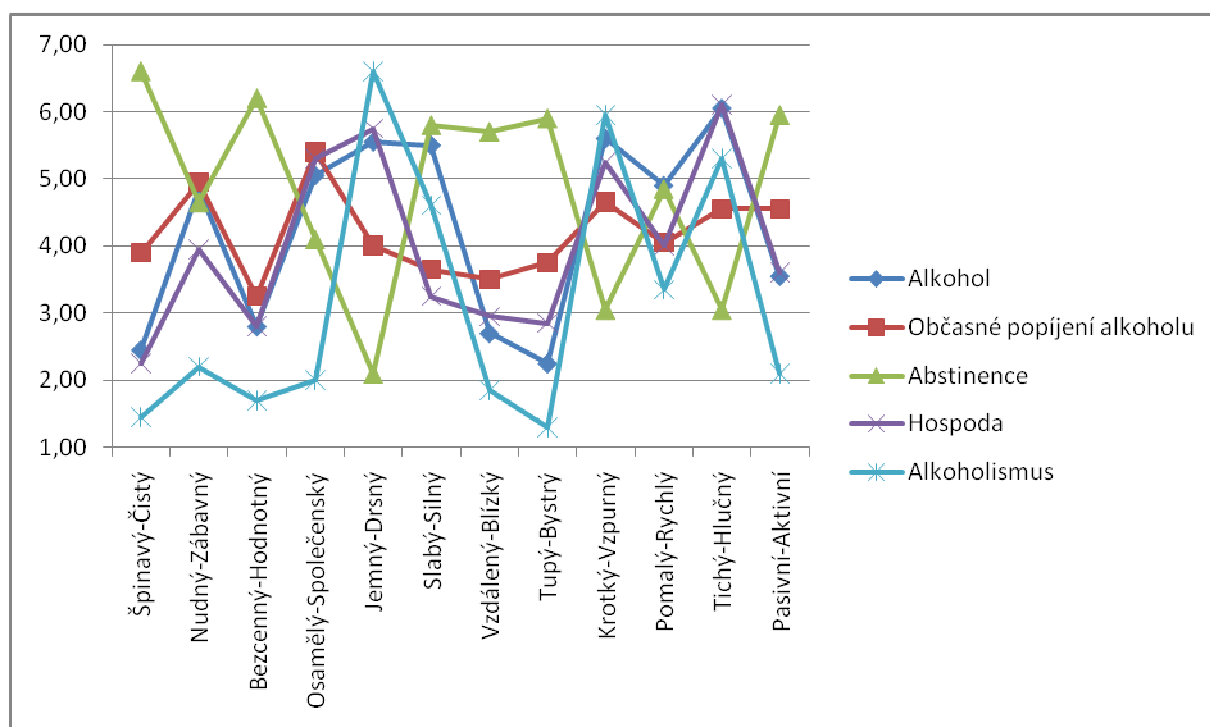
Obrázek č. 9 SD Hospoda



Obrázek č. 10 SD Alkoholismu



Obrázek č. 11 Podrobná analýza podnětových slov vzhledem k hodnotícím kritériím



c) Průměry hodnocení jednotlivých dimenzí.

Pojem	Skupina	Kód	HOD	POT	AKT
Alkohol	Závislost	Průměr	3,21	5,28	4,53
Alkohol	Zdravotní důvody	Průměr	4,60	4,27	4,48
Alkohol	Přesvědčení	Průměr	4,19	4,83	4,65
Alkohol	Životní filosofie	Průměr	3,35	3,87	4,24
Alkohol	Průměr všech		3,79	4,58	4,47
Občasné popíjení alkoholu	Závislost	Průměr	3,71	4,22	4,37
Občasné popíjení alkoholu	Zdravotní důvody	Průměr	5,65	3,27	4,40
Občasné popíjení alkoholu	Přesvědčení	Průměr	4,44	3,67	4,15
Občasné popíjení alkoholu	Životní filosofie	Průměr	3,85	3,60	4,28
Občasné popíjení alkoholu	Průměr všech		4,38	3,72	4,31
Abstinence	Závislost	Průměr	5,79	4,56	4,43
Abstinence	Zdravotní důvody	Průměr	4,55	3,73	3,88
Abstinence	Přesvědčení	Průměr	5,31	4,75	4,70
Abstinence	Životní filosofie	Průměr	5,80	5,13	5,28
Abstinence	Průměr všech		5,39	4,53	4,56
Hospoda	Závislost	Průměr	2,67	3,56	3,63
Hospoda	Zdravotní důvody	Průměr	4,55	4,40	5,12
Hospoda	Přesvědčení	Průměr	3,75	4,08	4,45
Hospoda	Životní filosofie	Průměr	3,55	4,00	4,40
Hospoda	Průměr všech		3,58	3,98	4,36
Alkoholismus	Závislost	Průměr	2,21	5,07	3,80
Alkoholismus	Zdravotní důvody	Průměr	1,95	4,40	3,92
Alkoholismus	Přesvědčení	Průměr	1,63	3,92	3,45
Alkoholismus	Životní filosofie	Průměr	1,45	3,80	3,16
Alkoholismus	Průměr všech		1,84	4,35	3,60