

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2009 – 2013

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lenka Luzarová**

**Psychologický, morální a sociální dopad alkoholismu na  
jednotlivce a společnost**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: Doc. PhDr. Kornel Čajka, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED ( PART – TIME ) STUDIES**

**2009 – 2013**

**BACHELOR THESIS**

**Lenka Luzarová**

**Psychological, moral and social impact for individual and  
society**

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Doc. PhDr. Kornel Čajka, CSc.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 28.02.2013

*Lenka Luzarová*

.....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat panu Doc. PhDr. Korneli Čajkovi, CSc. za odborné vedení bakalářské práce, za jeho cenné rady a usměrňování při zpracování této práce.

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá alkoholem a jeho negativním působením na lidské zdraví a lidské životy. Je zde popsán vznik alkoholu, působení alkoholu na vnitřní orgány a psychiku člověka. Zároveň tato práce popisuje jednotlivé typy závislosti podle známého alkoholologa Elvina Mortona Jellineka a jak závislost na alkoholu jednoho člověka ovlivňuje nejen člověka závislého, ale také osoby mu blízké a jaký má syndrom závislosti na alkoholu negativní dopad pro společnost. Na závěr jsou uvedeny formou kazuistik tři případy, které poukazují na genetickou alkoholovou linii a jak alkoholismus působí na sociální vztahy jedince.

## **Klíčové pojmy**

Alkohol, alkoholismus, psychické problémy, rodina, sociální vztahy, syndrom závislosti

## **Annotation**

This bachelor thesis deals with alcoholism and its negative effect for human health and human lives. In this bachelor thesis are described the origins of alcohol its impact for inner organs and human psyche. It also describes the types of addiction according to well known alcoholologist Elvin Morton Jellinek and how the alcohol addiction of one man influence not just the addicted person but on the other hand also the people who are close to him and how this syndrome of alcohol addiction has the negative impact for society. At the end of this bachelor thesis are mentioned as a form of case interpretation which pointed out for genetic alcohol line and how alcoholism cause for social relationship of individual..

## **Key words**

Alcohol, alcoholism, psychological problems, family, social relationship, syndrom of addiction

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>1 ALKOHOL A JEHO NEGATIVNÍ ÚČINKY NA ČLOVĚKA .....</b>	<b>10</b>
1.1 Působení alkoholu na vnitřní orgány .....	12
1.1.1 Alkoholové poškození jater .....	13
1.1.2 Alkoholové poškození slinivky břišní .....	14
1.1.3 Alkoholové poškození srdce .....	15
1.1.4 Nádorová onemocnění .....	15
1.2 Alkohol a psychotické stavy .....	16
1.2.1 Prostá opilost.....	16
1.2.2 Komplikovaná opilost .....	17
1.2.3 Patická opilost.....	17
1.2.4 Delirium tremens.....	17
1.2.5 Alkoholická halucinóza.....	18
1.2.6 Alkoholická paranoidní psychóza .....	19
1.2.7 Korzakova psychóza .....	19
1.2.8 Alkoholická demence.....	19
<b>2 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU .....</b>	<b>21</b>
2.1 Definice základních pojmů .....	22
2.2 Vývojové stádia opilsti .....	23
2.3 Vývoj abúzu a závislosti dle E. M. Jellinka .....	25
2.3.1 Typy abúzu a závislosti .....	25
2.3.2 Vývojové stádia .....	26
<b>3 DOPAD ALKOHOLISMU NA SOCIÁLNÍ VZTAHY JEDINCE .....</b>	<b>28</b>
3.1 Alkoholismus v partnerství, manželství a v rodině .....	28
3.2 Alkohol a práce .....	30
<b>4 DOPAD ALKOHOLISMU PRO SPOLEČNOST .....</b>	<b>31</b>

4.1 Alkohol a ekonomické škody.....	31
4.2 Sociálně patologické jevy .....	33
<b>5 DETI Z RODIN ALKOHOLIKŮ.....</b>	<b>35</b>
<b>6 KAZUISTIKY .....</b>	<b>38</b>
6.1 Kazuistika první .....	38
6.2 Kazuistika druhá .....	41
6.3 Kazuistika třetí .....	44
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>46</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>47</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>50</b>



## ÚVOD

„Na základě zpráv od Světové zdravotnické organizace lze zjistit, že v posledním desetiletí každé čtvrté úmrtí u mužské populace ve věku 15 – 29 let v Evropských zemích je zapříčiněné použitím alkoholu. V zemích východní Evropy je to dokonce každé třetí úmrtí ve výše zmíněné věkové kategorii. Rovněž dle zjištění WHO umírá v Evropě ročně 50 000 až 70 000 mladých lidí na následek alkoholu.

Alkohol výrazným způsobem zapříčiňuje nejen těžké otravy, ale přímo se podílí na násilných příčinách smrti, kterými jsou sebevraždy a vraždy, na úrazech a dopravních nehodách. Dá se tedy říci, že většina lidí, kteří zemřou v souvislosti s alkoholem, na něm nejsou závislí. Závislost je jen jedním z rizik, kterou návyková látka nazývaná alkohol působí [online]. [cit. 2013-04-02] Dostupné z <http://www.alkoholik.cz/zavislost/ke-stazeni/online-knihy/category/1-online-knihy.html>.

Každopádně, ale závislost na alkoholu patří mezi nejčastější závislosti v lidské populaci a zároveň způsobuje ze všech závislostí nejvíce škod ve společnosti, v rodinných vztazích a ve zdraví.

Smrtelné a život ohrožující události související s alkoholem jsou čím dál více časté v běžné populaci, tím spíše je třeba je očekávat u lidí s diagnostikovanou návykovou nemocí. Podle různých epidemiologických zjištění v České republice značně se zvětšila poptávka po alkoholu a následná konzumace u mladých lidí což má negativní psychologický, morální a sociální dopad nejen na tyto jedince, ale rovněž na celou společnost. Toto jsou bezpochyby důvody, proč je nutné se otázkou alkoholu v naší společnosti zabývat a nepodceňovat jeho fatální a až démonické účinky

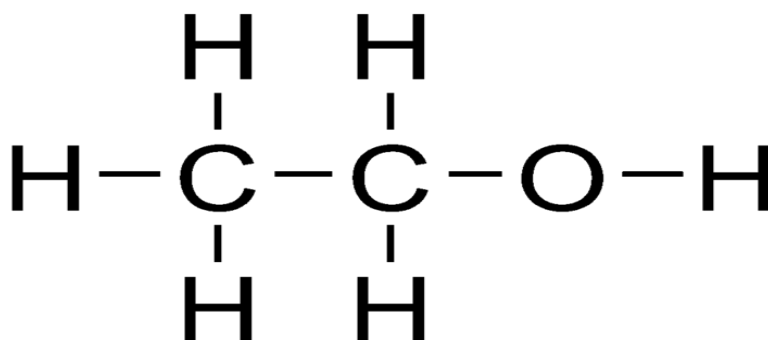
Toto téma jsem si vybrala, protože široká veřejnost si neuvědomuje jak až rozsáhlé negativní následky může používání alkoholu mít pro jednotlivce i společnost a také proto, že je alkoholu i v dnešní době věnováno málo pozornosti.

Ve své práci se snažím popsat veškeré důležité negativní působení při jeho nadměrné konzumaci, kdy velkou část věnuji jeho vlivů na sociální prostředí jedince závislého na alkoholu. Na konkrétních skutečných případech se pak snažím potvrdit pravdivost a reálnost všech poznatků, které jsem při zpracování této práce získala a následně je zde interpretovala.

# 1 ALKOHOL A JEHO NEGATIVNÍ ÚČINKY NA ČLOVĚKA

Alkoholem nazýváme celou řadu organických látek, které odvozujeme od uhlovodíků nahrazením atomu vodíků skupinou OH a řadíme ho mezi látky tlumivé. ( Heller, Pecinová, 2011 ). Nejznámější ze skupiny alkoholů je **etanol** (  $C_2H_5OH$  ), který vzniká kvašením cukrů a patří k látkám, které ovlivňují látkovou přeměnu a hlavně pro svoje psychotropní účinky ho řadíme mezi látky s převažujícím účinkem na nervový systém ( Kvapilík, Svobodová, 1985 ). Můžeme říci, že jen právě etanol podávány v malých dávkách je slučitelný s lidským životem a zdravím, neboť většina alkoholu jsou prudké jedy.

Obrázek č. 1 Chemický vzorec etanolu



Alkohol přijímáme perorálně a začíná se vstřebávat hned po požití v zažívacím traktu. Následně krev přebírá funkci transportu a odvádí jej k játrům, srdcí a poté tepnami do celého těla ( Heller, Pecinová, 2011 ). Vstřebávání a následné odbourávání alkoholu z těla člověka je závislé na mnoha faktorech. Mezi ně bezpochyby patří zda se jedná o muže, ženu, či dítě,

na věku, hmotnosti, rase, onemocnění, na plnosti žaludku a hlavně na enzymatickém vybavení jedince ( Nešpor, 1993 ).

Alkohol je významný také po stránce energetické, kdy je prokázáno, že při nadměrné konzumaci může mít vliv na nadváhu člověka ( Šamánek, 2010 ).

Pro názornost níže uvádím energetické hodnoty různých druhů lihovin.

Tab. 1 Energetické hodnoty ve víně ( Šamánek, 2010, s. 134 )

<b>Energetická hodnota různých druhů vína</b>			
<b>Druh vína</b>	<b>Množství [ml]</b>	<b>Energie</b>	
		<b>[kcal]</b>	<b>[kJ]</b>
Bílé suché víno	100	75	315
Červené víno	100	80	337
Sladké víno	100	105	441

Tab. 2 Energetické hodnoty v alkoholických nápojích ( Šamánek, 2 010, s. 135)

<b>Energetická hodnota různých druhů destilátů</b>			
		<b>Energie</b>	
<b>Nápoj</b>	<b>Množství [ml]</b>	<b>[kcal]</b>	<b>[kJ]</b>
Normální pivo	350	149	625
Lehké pivo	350	110	460
Gin, rum , vodka	30	65	270
Martini	100	140	580
Likéry	35	188	790
Whisky	85	122	510

### **1.1 Působení alkoholu na vnitřní orgány**

„ Alkohol člověk přijímá málokdy v čisté formě, a proto je třeba odlišit, které nepříznivé účinky můžeme připisovat alkoholu a které vyvolávají jiné látky obsažené v požitém alkoholickém nápoji. Tyto látky lze rozdělit do dvou skupin :

- a) látky chuťové - charakterizují daný alkoholický nápoj a jsou zdrojem nesnášenlivosti většinou jen při použití většího množství nápoje a vyvolávají časně nebo pozdní zažívací potíže svým dráždivým účinkem na žaludeční nebo střevní sliznici, funkci žlučníku či slinivky břišní. Nejčastějším klinickým projevem je zvracení a bolesti břicha, někdy i průjem.
- b) látky toxické - ty se vyskytují v menší i větší míře v každém alkoholickém nápoji jejichž obsah je závislý na technologické přípravě nápoje. Po požití většinou nevyvolávají akutní nežádoucí projevy.

Vnitřní nemoci, které můžeme jednoznačně dát do souvislosti s alkoholem, jsou závislé na jeho dlouhodobém používání a do značné míry souvisejí s chronickým alkoholismem“ (Kvapilík, Svobodová, 1985, s. 117 ).

### 1.1.1 Alkoholové poškození jater

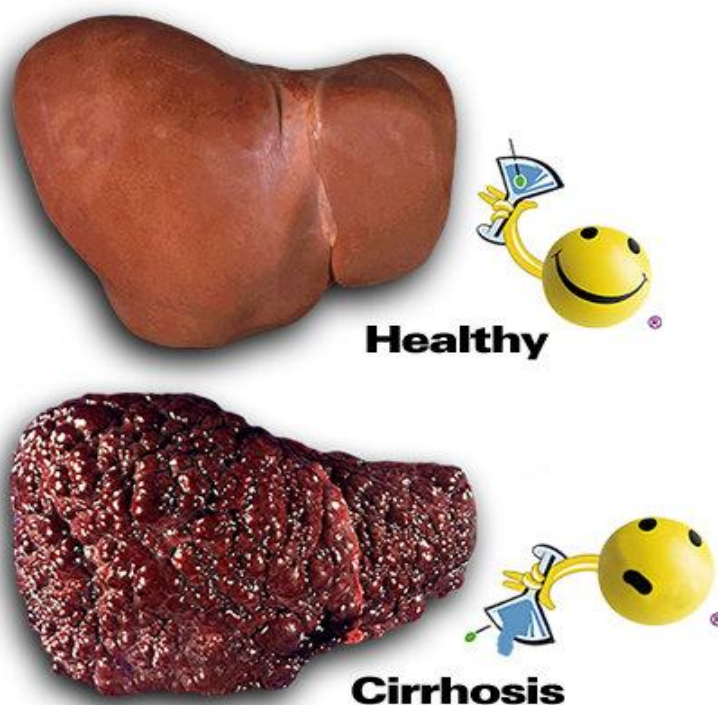
Játra jsou orgánem, které bývají poškozené alkoholem jako první a odbourávají alkohol, aby mohl být vyloučen z lidského těla. Dlouhodobým nadměrným pitím alkoholu játra ztrácí schopnost řádně alkohol odbourávat.

Mezi jaterní choroby spojované s konzumací alkoholu patří chorobné ztukovatění jater nazývané **steatóza jater, alkoholová hepatitida a cirhóza jater**. Právě cirhóza je pravděpodobně nejznámější jaterní nemocí spojenou s nadměrným pitím alkoholu.

Jedná se o stav, kdy zdravé tkáně jater nahrazují jizvy a postupným vytvářením dalších jizev se mění normální struktura jater a játra nemohou nadále řádně fungovat. Některé ze symptomů těchto chorob jsou pouze podružné, avšak další důsledky mohou být velmi vážné, jako jsou např. těžké případy žloutenky, tvorba krevních sraženin, a v krajním případě i úmrtí.

Jaterní choroby spojené s konzumací alkoholu se zpravidla týkají alkoholiků nebo osob s dlouhou historií abusu alkoholu [online]. [cit. 2013-04-02]. Dostupné z: <http://www.napivosrozumem.cz/?back=/alkohol-a-lidske-telelo/jatra.html#passed>

Obrázek č. 2 Zdravá a cirhotická játra



### 1.1.2 Alkoholové poškození slinivky břišní

Pankreas nebo-li slinivka břišní patří mezi další orgán, na který alkohol nepříznivě působí. Přibližně polovina pankreatu souvisí s abúzem alkoholu. Onemocnění rozdělujeme na **akutní a chronickou pankreatitidu**. Akutní zánět slinivky břišní je velice bolestivý a může vést až k úmrtí postiženého. U

chronické pankreatitidy se setkáváme s průjmy a dalšími zažívacími obtížemi (Heller, Pecinová, 2011 ).

### **1.1.3 Alkoholové poškození srdce**

Alkoholové poškození srdce je v podstatě dvojího druhu a to **akutní a chronické**.

K akutnímu poškození dochází při použití nadměrného množství alkoholu, který se přemění v prvním mezistupni na acetaldehyd a ten se nestačí odbourávat a hromadí se v krvi. To má vliv jak na výživu srdce tak i na prokrvení srdečního svalu.

Chronické poškození srdce nebo také alkoholová kardiomyopatie je porucha, která vzniká obdobně jako akutní poškození, kdy se srdečním svaly hromadí větší množství acetaldehydu a při dlouhodobém vlivu dochází k úbytku kontrakční síly srdečního svalu a srdce se začíná postupně zvětšovat ( Kvapilík, Svobodová, 1985 ).

### **1.1.4 Nádorové onemocnění**

Zejména v posledních letech se objevují studie možných dopadů konzumace alkoholu na vznik nádorových onemocnění, přičemž některé organizace došly k závěru, že pití alkoholu může některé typy nádorových onemocnění způsobit. Například Mezinárodní agentura pro výzkum rakoviny **IARC** zjistila, že nádory v dutině ústní, hltanu, hrtanu, jícnu, játrech, konečníku a prsu jsou mnohdy způsobeny konzumací alkoholu, přičemž s rostoucí konzumací alkoholu je riziko těchto onemocnění vyšší. Alkohol je spojován i s dalšími formami nádorových onemocnění, například plic, žaludku, slinivky a dělohy [online]. [cit. 2013-01-31]. Dostupné z: <http://www.napivosrozumem.cz/alkohol-a-lidske-telo/nadorova-onemocneni.html>



## **1.2 Alkohol a psychotické stavy**

Alkohol je v naší společnosti nejčastěji užívána psychoaktivní látka, kterou užívají jak duševně nemocní, tak duševně zdraví lidé. Působí útlum a intoxikaci nervového systému. Můžeme je tedy rozdělit na alkoholické psychózy a jednorázové intoxikace.

K alkoholickým psychózám řadíme delirium tremens, alkoholická halucinóza, alkoholická paranoidní psychóza, Korzaková psychóza a alkoholická demence.

K jednorázové intoxikaci řadíme z hlediska psychotického stavu patickou opilost. Pro doplnění uvádím i další jednorázové intoxikace a to intoxikaci prostou a komplikovanou ( Smolík, 1996, Heller,Pecinovská, 2011 ).

### **1.2.1 Prostá opilost**

Prostá opilost je běžným následkem nadměrného jednorázového požití alkoholu, občasná prostá opilost patří u nás téměř k normě. Podkladem prosté opilosti je kvantitativní porucha vědomí, jejíž stupeň je závislý na dávce alkoholu a tedy dosažené koncentraci alkoholu v krvi. Postupně dochází k ovlivnění vědomí od excitace přes spavost, spánek, bezvědomí až smrt, která nastává při překročení hladiny 4 - 5 g/l alkoholu v krvi. Dále se na obraze poruchy podílí vliv alkoholu na mozeček . Stupeň poruchy ovlivňuje čas, za který byl alkohol vypitý, individuální tolerance, momentální tělesná a duševní dispozice. Chování v intoxikaci může být ovlivněno interakcí mezi alkoholem a psychopatickou strukturou osobnosti [online]. [cit. 2013-02-01]. Dostupné:<http://alkohol-alkoholismus.cz/psychicke-komplikace-zavislosti-na-alkoholu/prosta-opilost-ebrietas-simplex>

### **1.2.2 Komplikovaná opilost**

„Komplikovaná opilost je opilost s kvantitativní poruchou vědomí. Od simplexní opilosti se odlišuje výraznou neschopností sebeovládání a dlouhou dobou změny psychického stavu, dominuje somatická složka intoxikace především v neurologické oblasti. U části případů se vyskytují bludy, popřípadě i halucinace při zachované orientaci v situaci. Následná amnézie je častá. Ve vývoji závislosti častost výskytu komplikovaných opilostí stoupá.“ (Heller, Pecinovská, 2011, s. 72 ).

### **1.2.3 Patická opilost**

Někdy se může dostavit na požitý alkohol, bez ohledu na jeho množství zcela neobvyklá reakce nazývána patická opilost, která charakterizovaná kvalitativní poruchou vědomí s agresivním chováním, kdy takto intoxikovaný jedinec může jednat i proti svým zásadám. Jde v podstatě o mráкотný stav, na jehož průběh má jedinec výpadek vzpomínky. Tento stav v praxi nutno odlišovat od běžných okének (palimpsestů), která označují výpadek paměti na zpravidla krátké, dobře ohraničené časové úseky akutní prosté intoxikace, během níž se nevyskytly žádné abnormní reakce na alkohol. Tato porucha je dána jenom tím, že požitý alkohol zabránil uložení příslušných vzpomínek paměti [online]. [cit. 2013-02-01]. Dostupné: <http://drogy.doktorka.cz/poruchy-vyvolanepozivanim-alkoholu>

Výskyt patické opilosti není častý, ale má veliký význam pro soudně znaleckou expertízu a v případě trestné činnosti páchané v patické opilosti je snižená trestní odpovědnost postiženého a může být i důvodem ke zproštění viny (Heller, Pecinovská, 2011 ).

### **1.2.4 Delirium tremens**

Delirium tremens nebo také alkoholové delirium je nejtěžším stavem abstinenčního syndromu - nastane tedy při přerušení užívání alkoholu na něm

závislími. Jedná se o život ohrožující stav, 5 – 15 % alkoholiků, kteří se do tohoto stádia dostanou, na jeho následky zemřou.

Latinský název delirium tremens lze volně přeložit jako „třesoucí šílenství“, tento název sám napovídá, jaké jsou hlavní příznaky, ačkoli průběh onemocnění se může individuálně lišit. U všech nemocných se objevuje třas celého těla a příznaky „šílenství“ – jedná se o halucinace, zrakové i sluchové vjemy, dále pak bludy, pocity podobné paranoie – tedy, že postiženému se snaží jeho okolí ublížit, či ho dokonce usmrtit, a je proti němu osnováno spiknutí. Dále se mohou příznaky lišit, dochází totiž k psychomotorickým výkyvům – někteří nemocní jsou přehnaně aktivní, jiní naopak apatičtí, někdo trpí depresemi a úzkostmi, jiný je v euforické náladě. Tyto stavy se navíc mohou velmi rychle střídat. U někoho může nastat stav podobný epileptickému záchvatu.

Všechny tyto faktory jsou ovlivněny vysazením alkoholu, který byl tělu dlouhodobě podáván. Alkohol působí jako tlumič nervových signálů, při jeho vysazení tento účinek, na něž bylo tělo již zvyklé, chybí. Signály jsou tedy najednou příliš silné – objevuje se neklid, zrychlený tlukot krve, křeče a neschopnost spánku. To všechno spolu s dalšími průvodními jevy deliria může vést ke smrtelné arytmii. Delirium většinou trvá v rozmezí několika hodin až tří dnů, končí většinou hlubokým spánkem, po němž se postižený probudí s amnézií na delirium. Při deliriu je důležité přivolat lékařskou pomoc, je to život ohrožující stav a hospitalizace je většinou nutná [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z <http://www.vitalia.cz/katalog/nemoci/delirium-tremens/>:

### 1.2.5 Alkoholická halucinóza

Tato psychóza je méně častá než delirium tremens a můžeme jí rozdělit do dvou forem : **akutní** – která trvá dva až čtyři dny a je spojená se sluchovými přeludy s obsahem výčitek vztahujících se k alkoholu nebo také sexuálního

obviňování u žen s promiskuitou a u mužů z homosexuality nebo bludu pronásledování. **Chronická** – v dnešní době je již málo pravděpodobná díky farmakoterapií a spíše vyúsťuje buď v paranoidní psychózu nebo také k demenci ( Kvapilík, Svobodová, 1985 ).

### **1.2.6 Alkoholická paranoidní psychóza**

Častější je výskyt u mužů než u žen, což je zapříčiněno žárlivostí, nevěrou, podezřívavostí, osobnostními rysy, kdy jedinec reaguje na různé životní situace do kterých se dostal postupnou závislostí na alkoholu. Tato nejméně vyhraněná psychóza je také často spojena s bludy pronásledování.

Terapie této psychózy bývá obtížná neboť jen farmakoterapie je nedostatečná a musí být většinou doprovázená dlouhodobou psychoterapií (Heller, Pecinová, 2011 ).

### **1.2.7 Korsakovova psychóza**

Na rozdíl od předešlé psychózy se vyskytuje častěji u žen a propuká okolo padesátého věku života a řadíme ji vedle deliria tremens mezi druhou nejčastější alkoholovou psychózu. Typickým příznakem je porucha krátkodobé paměti a neschopnost naučit se něco nového většinou při zachování paměti na starší události ( Kvapilík, Svobodová, 1985 ).

### **1.2.8 Alkoholická demence**

Tato porucha vzniká buď z Korsakovovy psychózy nebo plíživým vývojem. Je důsledkem kombinace přímého vlivu etanolu na neurony a nepřímého vlivu, který je důsledkem jaterního poškození. Abusus alkoholu vede k atrofii mozku postihující o něco více bílou než šedou hmotu. Numerická atrofie neuronů je výrazná v čelní kůře, v motorické se neprojevuje. V obou

těchto korových oblastech se zbylé neurony zmenšují. U alkoholových demencí bývá též zjišťován centrální noradrenergní deficit, zejména u Korsakovovy psychózy. Dále bývá přítomen acetylcholinergní a sérotonergní deficit. Také je snížena hladina thiaminu, folátu, vitamínu B12, sérového zinku, mědi a železa [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z : <http://alkohol-alkoholismus.cz/psychickekomplikace-zavislosti-na-alkoholu/alkoholova-demence#ixzz2Je9liDou>

## 2 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Používání alkoholických nápojů nemusí být pro společnost nebezpečné, pokud jde o používání v přijatelném množství, v přijatelné době, v přijatelném věku a v přijatelném zdravotním stavu. Pokud mluvíme o přijatelném množství, tak WHO tento termín popsala v jedné ze svých publikací jako konzumaci jedné sklenici piva nebo vína vyčkání půl hodinového intervalu než se vypije další sklenice a poté vyčkání hodinového intervalu než se vypije třetí. Následné sklenice již povolené nejsou.

Alkoholické nápoje začínají být především používány ze společenských důvodů, také pro jejich chuť a psychotropní působení. V naší uspěchané době doprovázeným častým stresem právě tyto účinky alkoholu způsobují, že člověk si chce ulehčit životní situace a nebo se jen uvolnit od každodenní všední činnosti a začne po alkoholu sahat čím dál častěji. Což často bývá začátek úplného konce ( Skála, 1988 ). U těchto lidí alkohol převezme funkci podobnou dopingu a začnou být na něm závislí. Dochází u nich ke ztrátám kontroly, které se projevují tak, že když začnou požívat alkohol, tak ho pijí až k úplné opilosti, a když ho nemají, objevují se příznaky podobné k odvykacím, které zmizí až po dalším požití alkoholického nápoje a nutí člověka k dalšímu vyhledávání alkoholu. Můžeme říci, že člověk přestane alkohol ovládat, ale alkohol ovládá jeho a stává se na něm závislý.

Masové používání alkoholu lze tedy považovat za nebezpečný zdravotní i sociální jev, kdy škody utrpí nejen společnost a nejen na alkoholu závislí lidé, ale také pijáci velkého množství alkoholu. Alkohol je také možné používat formou, že člověk není nikdy střízlivý, ale také ne výrazně podnapilý a je pod neustálým vlivem alkoholu ( Mečír, 1989, s. 40 – 41 ).

## 2.1 Definice základních pojmů

**Abstinent** – odmítá přijímaní jakýchkoliv druhů alkoholických nápojů, většinou z důvodů chuťových nebo zdravotních a nebo z jakýkoliv jiných příčin. Úplní abstinenti nejsou v dnešní době moc chápáni.

**Konzument** – požívá alkohol hlavně pro jeho chuťové nebo zdravotní účinky.

**Piják** - pije alkohol pro jeho uvolňující účinky, a to i v případě, že mu alkohol nechutná. Mezi pijáky patří valná většina lidí požívající alkoholické nápoje.

**Alkoholik** - je alkoholů, tak podřízen, že mu způsobuje duševní, zdravotní a sociální potíže ( Skála, 1974 ).

**Úzus** – mírná konzumace alkoholických nápojů.

**Misúzus** – vysvětlujeme jako zneužívání, především ve smyslu zákonných nebo morálních principů.

**Abúzus** – znamená nadužívání nebo nadměrná konzumace alkoholických nápojů (Kvapilík, Svobodová, 1985 ).

**Opilost** - stav vznikající působením alkoholu na centrální nervový systém. Její příznaky závisejí na množství alkoholu v krvi a do určité míry též na individuální snášenlivosti. Zpočátku se projevuje euforií, později však vystupují do popředí poruchy nervové činnosti a útlum. Je narušena koordinace pohybů, zpomalena reaktivita, dochází ke ztrátě sebekontroly, kdy řada násilných činů je páchána v opilosti a také ke změnám krevního oběhu. Objevují se poruchy vědomí, v těžkých případech může dojít až k úmrtí.

**Alkoholismus** - nebo též závislost na alkoholu, opilství je chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost postiženého jedince po stránce psychické a fyzické, ale i jeho blízké, zvláště pak rodinné příslušníky. Patří mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti. Obecně

lze o alkoholismu hovořit tehdy, dosáhne-li závislost na alkoholu takového stupně, že škodí buď jedinci, společnosti nebo oběma. Tento termín byl sice nahrazen syndromem závislosti na alkoholu, ale v podvědomí společnosti zůstal nadále.

**Syndrom závislosti na alkoholu** - Je to skupina jevů fyziologických, behaviorálních a kognitivních, v nichž přijímání alkoholu má u jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je touha přijímat alkohol. Pítí alkoholu po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu závislosti, než je tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytuje [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z : [http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika\\_a\\_telo/alkoholik\\_alkoholis%20mu\\_s\\_definice\\_vysvetleni\\_pojmu.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/alkoholik_alkoholis%20mu_s_definice_vysvetleni_pojmu.html)

## 2.2. Vývojové stadia opilosti

Jen při hladině 0,6-0,8 promile alkoholu v krvi nastává po požití alkoholu pocit uvolnění, odstranění duševní nepohody nebo trémy. Pokud, ale člověk pokračuje v konzumaci alkoholických nápojů tak postupně prochází třemi stádii opilosti, které pospal známý český alkohololog J. Skála

**1. stadium opilosti** - (1-1,5 ‰ alkoholu v krvi): Vzniká stav spokojenosti a povídavosti, člověk má veselý výraz tváře, zářivé oči, živou mimiku a gestikulaci, je výřečný, směje se, snadno a rád uzavírá přátelství s jinými lidmi, stává se sebevědomým, má pocit, že by lehce překonal všechny životní obtíže.

**2. stadium opilosti** - (1,5-3 ‰ alkoholu v krvi): Člověk se stává nekritický, netaktní, křičí, zpívá, nedbá na své okolí, jeho chování je nepromyšlené, nedokáže již poslouchat druhé, nedokáže kontrolovat svoji řeč,



červená ve tváři, tep stoupá nad 100 tepů za minutu, pohyby jsou neuspořádané, nekoordinované, může se objevit dvojité vidění, dochází ke střídání nálad.

**3. stadium opilosti** (nad 3 ‰ alkoholu v krvi): Zde se již jedná o těžkou otravu alkoholem, dostavuje se pocit únavy, spavost, zvracení, tvář bledne, člověk ztrácí citlivost, může dojít k samovolnému pomočení a vyprázdnění, k úplnému bezvědomí, hrozí riziko úmrtí v důsledku ochrnutí dýchacího centra v prodloužené míše ( Skála, 1997 ).

Tab. č. 3. Hladina alkoholu v krvi a její projevy (NEŠPOR, K., 1996, s. 34 )

<b>Hladina alkoholu</b>	<b>Pocit</b>	<b>Chování</b>
0,4 ‰	pocit uvolnění	vyšší riziko úrazů
0,6 ‰	změny nálady	zhoršeny úsudek, zhoršená schopnost rozhodování
0,8 ‰	pocit tepla, euforie	oslabení zábran, zhoršené sebeovládání, zhoršený postřeh
1,2 ‰	vzrušení, emotivnost	povídavost, roste riziko ukvapeného, impulzivního jednání
1,5 ‰	zpomalenost, otupělost	setřela řeč, někdy sklon k násilnému chování
2,0 ‰	výrazná opilost	obtížná řeč, dvojité vidění, poruchy paměti, případně spánek
3,0 ‰	možnost bezvědomí	nereaguje na zevní podněty, ohrožen vdechnutím zvratků
4,0 a více ‰	hluboké bezvědomí	riziko zástavy dechového centra v mozku a zadušení, smrtelné ohrožení

## 2.3 Vývoj abúzu a závislosti dle E. M . Jellinka

Elvin Morton Jellinek (1890-1963) je považován za klasika alkoholologie a jeho rozlišení vývojových stádií i typu abúzu či závislosti se používají do dnes.

### 2.3.1 Typy abúzu a závislosti

**Typ alfa** – představuje občasné požívání alkoholu s úmyslem jeho předozování. Jde o abúzus v souvislosti s vnitřními konflikty. Jednotlivec znalý účinku alkoholu čas od času této drogy zneužívá především jako anxiolytika k odstranění úzkosti. U tohoto typu není změněna schopnost kontroly v pití, není fyzická závislost, vzniká však zvyšující se snášenlivost vůči alkoholickým nápojům.

Mezi rizika řadíme např. úrazy nebo trestné činy. Z alfa typu může vzniknout a vzniká typ gama.

**Typ beta** – představuje příležitostné požívání alkoholických nápojů v souvislosti s pijáckými zvyklostmi nebo následkem nedostatku v hodných zájmů ve volném čase. Piják tohoto typu vyhledává často příležitost k pití, aniž se příliš intoxikuje. Jeho motivace je vlastně přání, aby se od jiných neodlišoval a nezůstal tak v izolaci. Není změna kontroly ani fyzická závislost.

Riziko představují dopravní předpisy. Od typu beta je možný přechod k typu delta.

**Typ gama** – představuje již závislost na alkoholu. Během léta trvajících abúzu ( 5 – 15 let ) dochází k jeho kvalitativním změnám, zřejmě i metabolicky podloženým. Dosáhne li jednotlivec určité hranice obsahu alkoholu v krvi, nemůže si být jist, že nebude v abúzu pokračovat až do intoxikace. Charakteristickými znaky tohoto typu je nespolehlivá, změněná, poruchová kontrola v požívání alkoholických nápojů.

**Typ delta** – je charakterizován především somatickou závislostí na alkoholu. Jde o neustálou pokračující konzumaci alkoholických nápojů. Hladina v alkoholu v krvi je trvale udržována a po stránce tělesného zdraví je zde větší riziko poškození než-li u typu gama, kde jsou charakteristické spíše důsledky v oblasti společenské.

**Typ epsilon** – představuje epizodický abúzus se změněnou kontrolou, který často doprovází larvovanou afektivní psychózu.

Jednotlivé typy v závislosti na alkoholu se nevyskytují z daleka jako čisté, ale spíše se kombinují, i když jeden nebo druhý typ převládá ( Kvapilík, Svobodová, 1985, s. 33 - 35 ).

### 2.3.2 Vývojové stádia

**Počáteční etapa** – pijící si uvědomí, že mu pití přináší něco příjemného. Nejprve se domnívá, že příjemný stav je vyvolán okolnostmi pití, později pozná, že to působí alkohol. Účinek vyhledává stále častěji. Nemusí však docházet k těžší opilosti. Postupně je zapotřebí stále většího množství alkoholu, aby bylo dosaženo stejného účinku.

**Varovná etapa** – Člověk již aktivně vyhledává alkohol, kterého se nerad vzdává. Uvědomuje si, že pije jinak než druzí. Aby nebyl ve společnosti nápadný zkonsumovaným množstvím, napije se dříve, než se s ostatními sejde. Někdy se objevují stavy, kdy si druhý den na některé úseky času nepamatuje. Schopnost kontroly vlastního požívání alkoholu se začíná ztrácet po několika letech trvání této etapy.

**Rozhodná etapa** - Ztráta kontroly je již vyjádřena. Jakmile se pacient napije alkoholu, znovu dostává chuť a musí pít dál. Záležitost končí opilostí.

Tyto opilosti se opakují. Nemocný si ještě není vědom chorobnosti stavu. Domnívá se, že to byla shoda okolností, kterého svedli k opilosti. Vypracovává si systém výkladů, který má příznivě vysvětlit jeho poměr k alkoholu jemu samotnému, rodině, přátelům, kritikům. Vinu svádí na druhé. Zkouší v určitých obdobích abstinovat, ale k alkoholu se znovu vrací. Objevuje se i známý fenomén, „ranní doušek“, bez něhož se necítí dobře.

**Konečná etapa** – Touha po alkoholu je tak velká, že se nemocný opije během dne a vydrží pít i několik dní. Objevují se příznaky „alkoholové abstinence“. Tj., když nemá nemocný alkohol, cítí se vysloveně špatně po tělesné i duševní stránce a musí znovu pít, aby se cítil lépe. Pije tak dlouho, až již zase vůbec pít nemůže a průběh se znovu opakuje. Společnost ho odsuzuje a nemocný hledá alkohol v jakémkoliv druhu alkoholických nápojů. Pohybuje se v nedegradovanější společnosti a sám již pochopí, že je nemocný člověk ( Mečíř, 1989, s. 41- 42 ).

### **3 Dopad alkoholismu na sociální vztahy jedince**

V dnešní době už nemůžou být žádné spekulace, zda závislost na alkoholu jednoho člověka negativně ovlivňuje jeho sociální vztahy. Ne jenom veškeré studie, ale hlavně celá řada životních příběhů tuto skutečnost potvrzuje. Můžeme tedy říci, že mezi alkoholismem a negativním sociálním dopadem je „přímá úměra“, protože není pochyb, že závislost na alkoholu nepostihuje jen sociálně a psychologicky jedince samotného, ale i okolí s kterým je postižený v úzkém kontaktu. Bohužel se hlavně jedná o ty nejbližší osoby.

#### **3.1 Alkoholismus v partnerství, manželství a v rodině**

Narušení mezilidských vztahů jako jeden z následků alkoholismu se projeví nejdříve na jeho nejbližším okolí, tzn. v rodině alkoholika. Jeho chování a pití ničí manželský vztah, narušuje rovnováhu v rodině, negativně ovlivňuje děti. Pozdními a především hlučnými příchody domů probouzí celou rodinu ze spánku, které vyústí k častějším hádkám nebo i rvačkám a to buď s manželkou( manželem ) nebo dětmi. Není výjimka, že jsou tyto situace tak intenzivní, že rodina musí v noci utíkat z bytu. Alkoholik nebere v potaz přítomnost dětí, kdy před nimi křičí nebo mluví sprostě, často dostává záchvaty vychovávání a chce uplatňovat svá rodičovská práva a povinnosti. Jako výchovu si představuje především trestání bez příčiny. Normálně se však o výchovu a domácnost nezajímá.

Problémy se v rodině objevují i když právě střízlivý, neboť je nevyzpytatelný, náladový a podrážděný, což vede opět k pravidelným menším anebo větším hádkám. Když je střízlivý, ostatní členové rodiny mu v souvislosti s jeho pitím domlouvají. Konflikty se postupně vyostřují. Sám si v rodině vytváří situace, kterými své pití zdůvodňuje, ale postupně stále obtížněji

hledá důvody. Pokud jeho výmluvy rodina nepřijímá, uchyluje se k násilnému chování a konání. Obviňuje rodinu z neporozumění a nepřátelství vůči němu. Finanční situace nemusí být vždy katastrofální. Alkoholismus má tedy jednoznačně negativní vliv na manželství a rodinné vztahy, které brutálně narušuje, ničí lásku manželských partnerů; vzájemnou důvěru a rodinný soulad, vyvolává manželské rozvraty a je hlavní příčinou krize rodinného života i vysoké rozvodovosti. Alkoholik je vlivem alkoholu zbavený kritičnosti, smyslu pro pravdu a spravedlnost, chybí mu objektivní pohled na situaci, domlouvám se zpravidla brání, podrážděně reaguje, stupňuje hádku, je schopný se i bít. Alkoholismus v rodině tak vyvolává napjaté situace a způsobuje krizi rodinného života, která má často za následek rozvod. Pod vlivem alkoholu se muži i ženy často dopouštějí manželské nevěry, protože alkohol uvolňuje a nabourává morální normy i společenské zábrany. Alkoholik hledá sexuální uspokojení tam, kde může mít momentálně úspěch. Alkoholismus negativně zasahuje i manželský sexuální život. Na jedné straně vede k agresivitě a na druhé se stává zdrojem rostoucího fyzického odporu. Rovněž za zmínku stojí vysoký počet sexuálního selhání, což může také vést k agresivitě. K tomu přistupují nevyčíslitelné škody, které způsobují alkoholici narušováním psychické rovnováhy svých dětí tím, že pro ně vytvářejí nevhodné výchovné prostředí, ukazují špatné příklady, zanedbávají jejich výchovu, hádají se a vyvolávají skandály ve svých rodinách. Tím alkoholismus způsobuje u dětí alkoholiků rozličné psychické poruchy a společenské defekty, které jsou i v dospělosti vážnou překážkou jejich společenského uplatnění se a vytvářejí z nich konfliktní osoby. Často napáchá alkoholismus největší škody právě v oblasti výchovy dětí, ve vztahu rodič-dítě. Dítě obvykle ve svém rodiči vidí přirozenou autoritu, která nemá chyby a která se nemůže mýlit ani mít negativní vlastnosti. Když se rodiče hádají, urážejí se a ponižují jeden druhého, dítě se dostává do konfliktní situace, kterou není schopné zvládnout, jeho představy se hroutí, pro svoji nezkušenost ztrácí jistotu, neví, komu dát za pravdu: matce, anebo otci. Ve většině případů se přidává k matce, protože otcův stav ho v její pravdě utvrzuje. Dítě alkoholika trpí z každé stránky: duševní, materiální, citové, výchovné i společenské. Děti bývají psychicky

labilní, ustrašené, což jim ve školních letech může způsobovat různé problémy a později být překážkou ve společenském uplatnění. Tato narušení se nejčastěji manifestují v podobě nervozity, agresivity, citové lability a nezralosti, výkyvů sebevědomí, komplexu méněcennosti, snadné ovlivnitelnosti, vzdorovitosti, odmítání, často i se sklony k delikvenci.

### **3.2 Alkohol a práce**

U alkoholiků postupně dochází k poklesu množství vykonané práce a posléze i k poklesu její kvality. Čím složitější je pracovní výkon, tím hůře je práce vykonána a tím více zhoršuje výsledek práce i malá dávka alkoholu. Snížení tělesné a duševní výkonnosti po požití alkoholu je způsobené oslabením pozornosti, snížením ostrosti a přesnosti vnímání, zpomalením reakcí, poklesem svalové síly a vytrvalosti. Zvyšuje se zároveň i riziko úrazu v práci. Pokles produktivity práce souvisí také se zvýšenou nemocností, častější práceneschopností a zvýšenou úrazovostí. Vztah k práci je narušený, snižuje se úsilí o výkon, zájem o pracovní výsledek, projevuje se nespolehlivostí, náchylností ke konfliktům na pracovišti. Projevuje se častá fluktuace. Postupně s jinými změnami slábnou i jeho morální city, ztrácí se pocit zodpovědnosti vůči společnosti, pracuje nesoustavně, anebo vůbec. [online]. [cit. 2013-01-03]. Dostupné z : <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/alkohol-jako-patologicky-jev-v-psycho-socialnim-kontextu-467706>

## **4 Dopad alkoholismu pro společnost**

Alkohol je mnohdy považován za méně nebezpečnou látku, než ve skutečnosti je! Je to hlavně z důvodů, že je společensky tolerován. Sice jeho užívání je omezeno, některými zákonnými úpravami, ale hlavní problém je v jeho legální dostupnosti, které je do jisté míry zapříčiněné, že s alkoholem jsou spojené dějiny lidstva a typické spojení užívání alkoholu s společenskými událostmi a to jak v minulosti, tak současnosti. Alkohol tedy měl, má a bude mít ve společnosti pevné místo a nelze ho jednoduše vykázat i když podle návykového potenciálu a tím spojených rizik se pohybuje v rovině tvrdých drog. Můžeme ho tedy nazvat nejvíce nebezpečnou drogou a to hlavně z důvodů, že jeho užívání je všeobecně tolerováno nebo dokonce podporováno.

Užívání této legální drogy sebou nese a vždy neslo mnoho společenských problémů, což již v minulosti vedlo k pokusům o zákaz nebo omezení jeho užívání, kdy např. ve třicátých letech minulého století vyhlásili prohibici USA nebo v osmdesátých letech Sovětský svaz. Bohužel se musí konstatovat, že ani jeden z těchto pokusů nebyl obzvláště úspěšný. ( Sananim, 2007, s. 139 ).

### **4.1 Alkohol a ekonomické škody**

Negativní finanční důsledky osob závislých na alkoholu se nedotýkají jen těchto samotných osob a jejich rodin, ale podstatně zasahují i do široké společnosti, neboť my jako daňoví poplatníci tyto ekonomické škody, které státu vzniknou zaplatíme.

Škody způsobené alkoholem jsou daleko větší než škody způsobené jinými legálními a ilegálními drogami dohromady. Většina těchto škod připadá na nižší produktivitu práce v důsledků nemoci nebo smrti způsobené alkoholem. Značná část se přisuzuje pak léčbě osob závislých na alkoholu nebo také na kriminálních činech, které se po konzumaci alkoholu často dostávají, jakož i vznik požárů zapříčiněny opilou osobou. Některé ekonomické škody způsobené alkoholem nemohou být i mnohdy vyčíslené, neboť jejich zjištění je



obtížně prokazatelné. Mezi ně můžeme zařadit např. vyšší nemocnost v rodinách, kde se závislost na alkoholu vyskytuje nebo nižší vzdělání a mzdy u dospívajících, kteří zneužívají alkohol ( Nešpor, Csémy, 2007 ).

Tabulka č. 4 Škody způsobené alkoholem v USA v r. 1998 ( Nešpor, Csémy, 2007 )

	Škody způsobené alkoholem v miliónech dolarů
Léčení závislosti na alkoholu a prevence	<b>7466,-</b>
Léčení zdravotních následků pití alkoholů	<b>18872,-</b>
Nižší produktivita práce kvůli vyšší nemocnosti	<b>87622,-</b>
Ušlý výdělek kvůli předčasné smrti	<b>36449,-</b>
Nižší produktivita v důsledku alkoholové kriminality	<b>10085,-</b>
Dopravní nehody	<b>15774,-</b>
Alkoholová kriminalita	<b>6328,-</b>
Alkoholem způsobené požáry	<b>1537,-</b>
Sociální náklady	<b>484,-</b>

## 4.2 Sociálně patologické jevy

Alkohol se nejčastěji pije pro jeho intoxikační a psychotropní účinky, kdy nejvíce těchto účinků zneužívají převážně mladí muži, kteří chtějí dosáhnout co nejrychleji intoxikace tedy se chtějí co nejrychleji opít. Toto však bývá spojené z řadou negativních důsledků pro společnost mezi, které patří rvačky, rušení nočního klidu, obtěžování a urážky jiných lidí na veřejně přístupných místech. Můžeme říci, že tyto formy negativních důsledků řadíme mezi mírnější a v podstatě i společensky tolerované naproti od závažných forem, kterými jsou fyzické ublížení na zdraví a majetkové ztráty.

**Násilí :** Existuje vztah mezi konzumací alkoholem a rizikem násilí včetně vražd, který je častější u intoxikace než u běžné konzumace. Celkově platí, že čím je spotřeba alkoholu vyšší, tím je násilí závažnější. U násilí proti cizím osobám bývá účast alkoholu častější u cizích osob než u intimních partnerů, ale zato 1/3 ze všech domácích násilí je zapříčiněná účastí alkoholu, jakož i sexuální ataky u partnerů nebo manželů (Anderson, Gual, Colom, 2005 ).

**Alkohol a doprava :** Riziko řízení vozidla stoupá s množstvím konzumovaného alkoholu i frekvenci příležitostného pití alkoholu ve velkém. Množství alkoholu do 0,3 promile se toleruje, nad 0,3 promile je jisté, že osoba již nějaký alkohol už pila. Do 1 promile se většinou požití alkoholu považuje za přestupek, nad 1 promile za trestný čin. Stačí tedy hodnota nad 0,3 promile alkoholu v krvi, aby řidič byl trestán. K dopravním nehodám nejčastěji dochází, je-li v krvi kolem 1,5 promile alkoholu. Při hladině kolem 1 promile je zpravidla řidič již tak ovlivněn, že není schopen spolehlivě řídit motorové vozidlo a ovládat dopravní situaci. Řidiči (a samozřejmě i jiné osoby) nesmějí zapomínat, že po vypití i nepatrného množství alkoholu a po současném požití některého léku z řady zejména psychofarmak může dojít k potencování účinku alkoholu a stavu odpovídajícímu těžkému stupni opilosti ( Kvapilík, Svobodová, 1985, s. 214 - 215 ).

**Sebevraždy :** Alkohol se často pokládá za druhotnou příčinu smrti, a to tak, že když je člověk v depresi, tak následná konzumace alkoholu ho často popohání spáchat sebevraždu nebo se o ní pokusit.

Někteří lidé trpící smutkem či úzkostí pijí alkohol proto, aby oslabili svoji emocionální bolest. Při tomto počinu však zapomínají na to, že alkohol většinou zhorší jejich náladu a zintenzivní myšlenky na sebevraždu. Již z mnoha průzkumů vyplývá, že alkohol v krvi má až třicet procent lidí, kteří spáchali sebevraždu, nebo se o ní pokusily.

Také u zdravých lidí, kteří netrpí duševní poruchou nebo depresí a spáchají sebevraždu, tak je často zjištěná u těchto lidí přítomnost alkoholu.

Myšlenky na sebevraždu a pokusy o sebevraždu mohou být důsledkem konzumace již malého množství alkoholu. Tento fakt je natolik vážný, že se doporučuje, aby zdraví jedinci a i lidé, kteří trpí jakoukoliv duševní nemocí se snažily o úplnou abstinenci ( Nedley, 2007 ).

## 5 Děti z rodin alkoholiků

Jak již jsem uvedla v předchozích kapitolách není pochyb, že závislost na alkoholu nepostihuje jen jedince samotného, ale i širší společnost a blízké okolí. Jedinec, který si sám mohl zvolit a měl možnost výběrů, jestli s alkoholem začít nebo ne je v značné výhodě oproti, těm kteří výběr neměli a na které závislost těchto jedinců bezprostředně působí a negativně, vlastně až fatálně jim ničí jejich současný i budoucí život a tím i budoucnost celé společnosti. Není řeč o nikým jiným než o přímých potomcích alkoholiků, kteří se ještě nenarodily nebo je dětí které ve společné domácnosti s alkoholikem žijí. Tato skutečnost patří právě do popředí zájmu různých odborníků, kteří se problémem závislosti rodičů na alkoholu a následnému poškození dítěte jakožto vzniku zdravotních a psychických poruch nebo budoucí závislosti dítěte podrobně zabývají.

V dnešní době už není žádný pochyb, že alkohol použitý matkou přechází zcela volně z jejího krevního oběhu do oběhu dítěte a poškozuje jeho mozkovou tkáň. Prokazatelně škodlivý vliv na plod má denní dávka od 60 g do 80 g čistého alkoholu. Jenže škodlivost byla také prokázána i u denní dávky 30 g alkoholu u vnímavějších jedinců. Takže jestli těhotná žena nadměrně užívá alkohol, může s velkou pravděpodobností porodit defektní dítě. Nejzávažnějším poškozením je postižení centrálního nervového systému s poruchou intelektu - intelektuální podprůměr až debilita nebo imbecilita. Není také výjimkou vzhled dítěte, u kterého je typická nízká porodní váha s nedostatečným vývojem tukového polštáře, úzké rty, poruchy tvorby nehtů, vady kosti atd. Tento jev nebo – li onemocnění nazýváme fatální alkoholový syndrom ( FAS ). Je třeba podotknout, že matka pokud začne abstinovat, tak další dítě se rodí zdravé ( Heller, Pecinovská, 2011 ).

Děti, které nebyly ohroženy alkoholem v době gravidity své matky, ale vyrůstají v rodinně, kdy aspoň jeden z rodičů je závislý na alkoholu, tak ne jejich vývoj působí negativně hlavně sociální faktory. Především se jedná o horší porozumění potřebám dítěte, méně ohledu k jeho individualitě a celkové nesymbiózy mezi dítětem a rodiči. V důsledků narušených rodinných vztahů je narušeno pozitivní přijetí rodičovských vzorů, je ohrožen zdravý psychosexuální vývoj dětí i zdravý vývoj jejich rodičovských postojů. Toto ohrožení se vztahuje do budoucnosti bezprostřední i vzdálené ( Matějček, 1981 ).

Konkrétní události a následky těchto stavů se mohou bezpochyby v různých případech lišit, ale po globální stránce je domácí prostředí alkoholiků stejné a vždy je přítomná bolest a výčitky. Život dítěte v rodině alkoholika nebo alkoholiků v rámci působení tohoto negativního vlivu můžeme rozdělit na působení alkoholu v rodinné domácnosti, ve škole a v přátelství.

V domácím prostředí se u dětí jedná hlavně o pocit strachu z domácí atmosféry a v doufání, že bude dobrá nebo lepší než předešlá. Poněvadž rodiče, kteří jsou závislí se čas od času chovají jako milující, laskavý, starostlivý rodiče, kteří dítěti slíbí vše co si přeje a děti mají pocit, že jsou opravdu milovány. Bohužel ve většině případů je tomu právě naopak. V rodině, kde je alkoholik otec, tak děti ho vidí většinou doma zřídka a když doma je, tak mají strach jestli vypukne opět hádka s matkou nebo ještě hůř rvačka mezi rodiči nebo dokonce fyzické násilí na nich samotných. V těchto situacích děti vidí svojí matku většinou mrzutou, podrážděnou, smutnou, unavenou a nastávají domněnky, že tyto problémy pramení právě z jejich přítomnosti. Úplně jiná situace nastává, když je alkoholička matka. Mužská reakce na takto vzniklé problémy bývá většinou defenzivní, a to ve smyslu, že buď rodinu opustí a nebo hledá možnosti jak nebýt rodině na blízku. Samozřejmě je i plno mužů, kteří se těmto problémům postaví čelem, ale i tak většina starších dětí na sebe přebírá zodpovědnost své matky a to hlavně, když má další sourozence a snaží

se jim vlastní matku nahradit. V úplné peklo se pak promění domov, když jsou alkoholici oba rodiče, neboť život pro ně bývá ještě více nepředvídatelný.

Domácí prostředí ať dítě chce či nechce ovlivňuje jeho chování. Každé dítě se chová, tak jak vidí své rodiče a hlavním problémem u alkoholiků je, že nechtějí nést odpovědnost za své chování. Tento rys pak přebírají jejich děti a dochází k tomu, že přestávají chodit do školy a zhoršují se jim známky. Další školním problémem bývá neschopnost se soustředit, která je často zapříčiněná, že děti nemůžou v noci spát z důvodů rodičovských nočních hádek a opět dochází ke zhoršení školního prospěchu. Na takto vzniklé školní problémy rodiče alkoholici povětšinou reagují agresivním projevem, kdy dítěti hrubě vyčítají toto jejich zhoršení a dochází k takovému rozdělení dětí na ty, pro které je chodit do školy trest a ty, kterým se ve škole náramně uleví.

V neposlední řadě je tu obtížnost dobře zapadnout do kolektivu. I když to vypadá, že dítě je plně zapojeno v kolektivu, tak ono samo má pocit, že se trochu odlišuje a že není jedno z nich. Jedním z těchto příčin je fakt, že i když má dítě nějaké kamarády, tak stejně hledá všelijaké výmluvy, aby nemuselo své kamarády pozvat domů ( Woititzová, 1998 ).

## 6 Kazuistiky

V rámci své bakalářské práce jsem měla možnost docházet na oddělení pro léčbu závislosti u Apolináře v Praze, kde jsem se mohla seznámit s osudy lidí, kterým alkohol intenzivně zasáhl do života. Tato zkušenost byla natolik silná, že jsem si uvědomila jak je důležité, aby lidé byli seznámeni nejen s odbornými definicemi, knížkami nebo výzkumnými projekty, jak alkohol škodí lidem, ale hlavně se skutečnými případy lidí, kteří alkoholu propadli.

Z tohoto důvodů jsem vybrala a popisují níže formou kazuistiky tři konkrétní příběhy, s kterými jsem se seznámila.

### 6.1 Kazuistika první

Jméno:	Jana
Věk:	45
Bydliště:	střední Čechy
Stav:	po druhé vdaná
Děti:	2 dcery
Dosažené vzdělání:	střední škola ekonomického zaměření
Zaměstnání:	účetní
1. léčení	2002
Jiná závislost:	Ne

#### Příčiny:

- hádky s manželem
- rozvod

**Následky:**

- zdravotní stav – epileptické záchvaty
- ztráta zaměstnání
- rozpad rodinných vztahu

**Motivace:**

- zlepšení vztahu s manželem a dětmi
- zlepšení zdravotního stavu
- lepší zaměstnání

**Rodinná anamnéza:**

Paní Jana vyrůstala v malé vsi ve středních Čechách s otcem, matkou a mladší sestrou. Otec se choval k ní i její mladší sestře vždy pěkně, ale byl alkoholikem. Nikdy se nepokusil o léčbu a ani o abstinenci. Když jí bylo 15 let, tak začala pít i její matka. Matka podstoupila 2 krát léčbu a v současné době abstinguje. V současnosti jsou oba rodiče v pořádku a žijí ve společné domácnosti. Se sestrou měla pěkný vztah, který přetrvává. Sestra je vdaná, má dvě děti a rovněž má problémy s alkoholem. Podrobila se léčbě a snaží se v současnosti abstinovat. Když bylo paní Janě 19 let tak odešla z domu a vdala se. Z tohoto manželství má jednu dceru. Po čtyřech letech nastal rozvod a druhý sňatek ve kterém se jí narodila druhá dcera. V současné době paní Jana žije se svým manželem a dcerami v městském bytě ve středních Čechách a pravidelně navštěvuje své rodiče a sestru.

**Vývoj problému:**

Paní Jana měla velký odpor k alkoholu jako dítě, neboť alkohol konzumoval její otec denně a později i matka. Když se v 19 letech provdala, tak její manžel absolvoval zrovna povinnou vojenskou službu a hospodu



navštěvoval jen občas o vycházkách. Na těchto vycházkách chodívali do hospody společně, ale paní Jana si žádné alkoholické nápoje nedávala. Zvrat přišel až po návratu manžela z vojny, kdy společně chodívali čím dál častěji do různých restauračních zařízení, klubů a diskoték s kamarády. V tomto období paní Jana začala konzumovat alkohol jen jako součást dobré zábavy, ale manžel začínal alkohol špatně zvládat, a to tak, že byl po něm agresivní. Tyto opilecké stavy zapříčinily, že paní Jana odmítala s manželem za alkoholovou zábavou chodit a zároveň docházelo k častějším hádkám. Aby paní Jana byla klidnější a s manželem se nehádala, tak začala pít doma sama. Zjistila, že když je opilá, tak s manželem vychází lépe a život je tak krásnější. Toto vedlo, že oba spolu pili doma denně a několik měsíců až do doby, kdy manžel začal opět chodit sám s kamarády do hospody a byl na paní Janu znovu agresivní. Tento stav se paní Jana rozhodla řešit otěhotněním, což se nepovedlo a v průběhu těhotenství se spolu rozvedli. V období těhotenství přestala konzumovat jakýkoliv alkohol a zdárně abstinovala.

Po krátké době po porodu se po druhé vdala a znovu otěhotněla a po ukončení mateřské nastoupila jako účetní v jednom podniku. V této práci její kolegyně často pořádaly pracovní večírky, kde opět začala pomalu konzumovat alkoholické nápoje. Alkohol začala pít častěji až dospěla do stádia, že pila tajně doma a to 1,5 litru vína denně. Následkem tohoto pití byla z práce propuštěna a začala pít ještě více. První problém nastal čtyři roky před nástupem léčby, kdy manžel jí pohrozil, že jestli se nedá dohromady, tak se sní rozvede. Toto mělo na paní Janu opačný účinek a přešla dokonce na konzumaci destilátů místo vína. Po krátké době se vrátila znovu k vínu, neboť po destilátech často zvracela. Aby se pokusila aspoň trochu zachránit manželství, tak si našla práci uklízečky, ale v pití alkoholu stále pokračovala. Dospěla do stavu, že snesla vypít každý den dva litry vína což mělo za následek odmítání příjmu potravy a tím způsobené hubnutí. V noci nemohla spát, tlouklo jí srdce a často zvracela. Děti se sní přestaly bavit a alkohol jí vylívaly do záchodu. Kvůli děti se pokusila sama přestat pít při návštěvě svých rodičů, ale šestý den při této návštěvě dostala epileptický záchvat a musela být převezena do nemocnice. Po

uvolnění z nemocnice dobrovolně nastoupila léčbu na které vydržela necelé tři týdny. Po třech měsících, kdy opět požívala alkohol dostala znovu epileptický záchvat a znovu nastoupila léčbu na které vydržela opět tři neděle a znovu začala pít. Poslední léčbu nastoupila sama v roce 2010, neboť manžel jí dal ultimátum, že jestli nenastoupí, tak odejde i s dětmi a zároveň měla strach i o své zdraví.

Celou léčbu absolvovala před dvěma lety a momentálně jezdí na doléčené aktivity. Plná dva roky abstinuje a vztah s manželem i dětmi je srovnaný. Půl roku pracuje jako účetní.

## **6.2 Kazuistika druhá**

Jméno:	Zuzana
Věk:	42
Bydliště:	Liberec
Stav:	vdaná
Děti:	2 synové
Dosažené vzdělání:	učiliště zaměření na kuchařku
Zaměstnání:	nezaměstnaná
1. léčení:	-
Jiná závislost:	Ne

**Příčiny:**

- nevěra v manželství
- společné soužití s rodiči manžela
- ztráta zaměstnání

**Následky:**

- zdravotní stav
- psychické problémy
- ztráta přátel

**Motivace:**

- zlepšení rodinné situace
- zlepšení zdravotního stavu
- obnovení přátelství s kamarády

**Rodinná anamnéza:**

Paní Zuzana byla vychovávána svou tetou a to v náhradní péči, neboť rodičům byla odebrána z důvodů zanedbávání výchovy dítěte způsobené alkoholismem obou rodičů. Teta jí však plně vynahrazovala své rodiče a měla šťastné dětství.

Ve dvaceti jedna letech se vdala a porodila prvního syna a ve svých dvaceti pěti porodila syna druhého.

V současnosti první syn má svou vlastní rodinu a bydlí na opačném konci republiky a pár krát do roka jezdí na návštěvu. Mladší syn studuje vysokou školu v Praze zaměřením na informatiku a bydlí na vysokoškolské koleji. Rodiče navštěvuje několikrát do měsíce. Manžel úspěšně podniká ve stavební firmě.

### **Vývoj problému:**

Paní Zuzana navštěvovala a navštěvuje pravidelně psycholožku z důvodů psychických problémů a ta ji doporučila, aby navštívila ordinaci pro prevenci a léčbu závislosti.

Paní Zuzana měla své psychické problémy zapříčiněné nevěrou svého manžela, která nastala po roce narození jejich druhého syna. Manžel paní Zuzanu vždy ujišťoval, že miluje jen jí, že už to nikdy neudělá, ale vždy to porušil. A tím nastal spouštěcí mechanismus pití paní Zuzany.

Manžel začal podnikat a chtěl po paní Zuzaně, aby svolila, že prodají svůj byt a přestěhují se dětmi do rodinného domu manželových rodičů. Paní Zuzana s vidinou, že tím přestanou manželovy nevěry a začnou nový život na toto přikývla. Tím intenzita pití paní Zuzany jen zesílila. Kromě toho, že idylická představa pěkného manželství se nekonala, neboť manžel pobýval doma z důvodů podnikání jen minimálně. Tak i vztah s rodiči manžela nebyl dobrý. Vůbec s ní nekomunikovali a dávali jí najevo, že není pro jejich syna dobrá volba. Také odstěhování zapříčinilo, že paní Zuzana odešla ze zaměstnání a přestala se stýkat se svými přáteli a tak se upnula k alkoholu ještě více. Z počátku své pití se snažila skrývat, tím že alkohol přelívala do různých plechovek nebo pet láhví a ukrývala je na různá místa. Poté co to rodina zjistila, tak se vztahy jak s rodiči manžela, tak se samotným manželem zhoršil.

Paní Zuzana při sezení v ordinaci AT tvrdí, že s alkoholem chce skončit, ale nemá na to sílu to zvládnout vlastním úsilím a rodina jí nepomůže. Čas od času se jí podaří abstinovat, ale vždy jí přemůže chuť na alkohol, která je i zapříčiněná její samotou a psychickými problémy.

V minulosti paní Zuzaně bylo nabídnuto, aby nastoupila ústavní léčbu nebo se pokusila o rodinnou nebo skupinovou terapii. Rodinnou terapii zásadně odmítla z odůvodněním, že její rodina by na toto nepřistoupila a na ústavní léčbu není podle jejího mínění v takovém stádiu závislosti. Jediná terapie, kterou by akceptovala je ta skupinová, ale žádný den prý nemá volný, aby jí mohla navštěvovat.

Paní Zuzana doposud navštěvuje jen ordinaci pro prevenci a léčbu závislosti. Pokaždé, když jí je nabídnuta léčba nebo terapie, tak se vymlouvá na předešlá tvrzení. Úplně se uzavřela do sebe a izolovala se od sociálního prostředí.

### 6.3 Kazuistika třetí

Jméno:	Ivo
Věk:	19
Bydliště:	Plzeň
Stav:	svobodný
Děti:	bezdětný
Dosažené vzdělání:	student gymnázia
Zaměstnání:	nezaměstnaný
1. léčení:	-
Jiná závislost:	cigarety, lehké drogy - marihuana

#### Příčiny:

- rozchod s přítelkyní
- kamarádi

#### Následky:

- špatné známky ve škole

**Motivace:**

- dokončení školy
- dokázání otci, že to zvládne

**Rodinná anamnéza:**

Ivo pochází z rozvedené rodiny a v současnosti žije jen s matkou. Rodiče od sebe odešli, když Ivovi bylo 9 let a hlavní důvod hrál alkoholismus otce. Otec se s alkoholismu dostal, nyní abstinuje a pracuje jako právník v Pražské právní agentuře. Zároveň si založil novu rodinu, ale s Ivem se pravidelně schází. Matka pracuje jako policistka a přítele si doposud nenašla.

**Vývoj problému:**

Hlavním problémem byl rozchod Iva se svou přítelkyní před dvěma lety. Přítelkyně se, kterou chodil jeden rok si našla jiného kluka. Ivo aby na ní zapomněl, tak začal chodit s kamarády každý víkend na diskotéky a postupně i několikrát týdně do hospody, kde se skoro pokaždé opil do stádia, že nebyl schopný chůze ani mluvy. To vedlo, že nechodil pravidelně do školy a zhoršil se mu prospěch.

Jelikož matka měla zkušenosti z předešlého manželství, tak si dělala o syna starosti a pokoušela se mu zakazovat tyto hospodské návštěvy. Když zákazy nepomohly, tak ho prosila, ale opět bez úspěchu.

Zlom nastal v okamžiku, kdy se opil do takového stádia, že pro něj musela přijet RZS a odvést ho do nemocnice. Po stabilizaci a propuštění z nemocnice, byl matkou přesvědčen, aby navštívil ordinaci pro prevenci a léčbu závislosti na což přistoupil.

V současné době se alkoholu úspěšně vyhýbá a dokončil školu.

## ZÁVĚR

Hlavním problémem je, že alkohol patří mezi státem podporované nebo mírněji řečeno legální drogy. I když stát vydává zákony a vyhlášky, které omezují jeho konzumaci, tak je zřejmé, že jsou nedostatečné a nesplňují svůj účel. Převážná většina alkoholiků se totiž dostala do své závislosti, že šáhli po láhvi naplněné alkoholem v nepříjemné životní situaci, která jim pomohla po určité období zapomenout nebo zmírnit tyto osobní problémy.

Všichni současní nebo budoucí alkoholici by si však měli uvědomit, že jejich závislost na alkoholu neškodí jen jejich zdraví, psychice a sociálním vazbám, ale také rodinným příslušníkům a to zejména dětem. Právě děti patří mezi ty bezbranné oběti, které jsou alkoholismem rodinných příslušníků ( rodičů ) ovlivňovány nejvíce. Je prokazatelné, že děti alkoholiků mají daleko větší dispozice k náchylnosti na alkohol způsobený formou jak genetické linie, tak i jen fakt, že v rodině alkoholiků nebo alkoholika jen vyrůstají. Tím, že alkoholici svojí závislosti rozkládají rodinu, tak si mnohdy zavírají vrátka, aby úspěšně zvládli svůj boj s alkoholem, neboť právě rodina patří mezi největší oporu a největší motivaci alkoholika.

Také léčba člověka ze syndromem závislosti je složitá, nákladná, dlouhodobá a často se opakující, protože člověk, který se již jednou léčil ze závislosti se nemůže definitivně a navždy vyléčit. Je totiž podstatné aby se vyhýbal jakýchkoliv alkoholických nápojů, protože relaps u těchto lidí je velice pravděpodobný. A tady opět můžeme zmínit, že mezi nejdůležitější články pomoci člověku závislému na alkoholu patří sociální prostředí zejména pak rodina, poněvadž tyto mají často zodpovědnost jak za vznik závislosti, tak jsou i jeho největší šance na zvládnutí boje s tímto démonem.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- EDWARDS, Griffith. *Záhadná molekula – mýty a skutečnosti o alkoholu*. 1. vyd. Praha : NLN, s. r. o., 2004. ISBN 80-7106-696-6
- HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti – alkoholismus jako nemoc a možnost efektivní léčby*. 1. vyd. Praha : TOGGA, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0
- ILLES, Tom. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha : ISV, 2002. ISBN 80-85866-50-1
- KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A., a KOLEKTIV. *Člověk a alkohol*. 1 vyd. Praha : Avicentrum, 1985. s. 240. ISBN 08-091-85
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Děti z rodin alkoholiků*. Praha : Avicentrum, 1981
- MEČÍŘ, Jan. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 1 vyd. Praha : Avicentrum, 1990. s. 160. ISBN 08-005-90.
- NEDLEY, Neil. *Život bez deprese*. Praha : Advent – Orion, 2007. s. 352. ISBN 978-80-7172-023-2.
- NEŠPOR, Karel. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1. vyd. Praha : Portál, 1995. s. 128. ISBN 80-7178-086-3.
- NEŠPOR, Karel. *Zůstat střízlivý*. Brno : 2006. s. 240. ISBN 80-7294-206-9.
- NEŠPOR, Karel. *Týká se to i mne ?*. Praha : Sportpropag, a. s., 1992.
- NEŠPOR, Karel. *Tajná zpráva z planety x*. Praha: Sportpropag, a. s., 1993.
- NEŠPOR, K., Csémy, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha : Sportpropag, a. s., 1993.
- NEŠPOR, Karel. *Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: Sportpropag, a.s., 1996.
- NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M. *Jak přestat brát drogy*. Praha : Sportpropag, a. s., 1997.
- kol. SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi*. 1 vyd. Praha : Portál, 2007. s. 200. ISBN 978-80-7367-223-2.



- SKÁLA, Jaroslav. ... *až na dno!?*. 4. vyd. Praha: Avicenum, 1988.
- SKÁLA, Jaroslav. *Alkohol a vy.* 2. vyd. Praha : Ústav zdravotní výchovy, 1974.
- SKÁLA, Jaroslav. *Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abusus a závislost*, Praha : Avicentrum, 1987.
- SKÁLA, Jaroslav. *Lékařův maratón*. 1. vyd. Praha : Argo. 1997. s. 191. ISBN 80-202-0663-9.
- SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha : MAXXDORF, s. r. o., 1996. ISBN 80-85800-33-0
- ŠAMÁNEK, M., URBANOVÁ, Z. *Víno na zdraví*. 1 vyd..Praha : Agentura Lucie, 2010. s. 169. ISBN 978-80-87138-17-5
- URBAN, Eduard. *Mládež a drogy*. Praha : Ústav zdravotní výchovy, 1974.
- WOITITZOVÁ, J., G. *Dospělé děti alkoholiků*. české vyd. Praha : Columbus, s. r. o., 1998. ISBN 80-85928-73-6

## Seznam použitých internetových zdrojů

ALKOHOLIK, CZ. [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z : [http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika\\_a\\_telo/alkoholik\\_alkoholis%20mu\\_s\\_definice\\_vysvetleni\\_pojmu.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/alkoholik_alkoholis%20mu_s_definice_vysvetleni_pojmu.html)

*Alkohol jako patologický jev v psychosociálním kontextu* [online]. [cit. 2013-01-03]. Dostupné z : <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/alkohol-jako-patologicky-jev-v-psychosocialnim-kontextu-467706>

Anderson, P., Gual, A., Colom, J.: *Alkohol a primární zdravotní péče – Klinická vodítka pro identifikaci a krátké intervence*, 2005 (Projekt EU PHEPA), SZÚ 2007 . [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z : <http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/alkohol/AlkolVoditka.pdf>

DOKTORKA.CZ.[online].[cit.2013-02-01].Dostupnéz:<http://drogy.doktorka.cz/poruchy-vyvolanepozivanim-alkoholu>

NEŠPOR, *Alkohol, jiné návykové látky a stres* [online]. [cit. 2013-04-02] . Dostupné z <http://www.alkoholik.cz/zavislost/ke-stazeni/online-knihy/category/1-online-knihy.html>)

*Prevence a léčba závislosti na alkoholu.* [online]. [cit. 2013-02-01]. Dostupné z : <http://alkohol-alkoholismus.cz/psychicke-komplikace-zavislosti-na-alkoholu/prosta-opilost-ebrietas-simplex>

SANANIM , *Alkohol a lidské tělo - játra.* [online]. [cit. 2013-04-02]. Dostupné z : <http://www.napivosrozumem.cz/?back=/alkohol-a-lidske-te-lo/jatra.html#passed>

VITALITA. CZ. [online]. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z <http://www.vitalia.cz/katalog/nemoci/delirium-tremens/>:

## SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

### Seznam obrázků

Obrázek 1: Chemický vzorec etanolu .....	10
Obrázek 2: Zdravá a cirhotická játra .....	14

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Energetické hodnoty ve víně .....	11
Tabulka 2: Energetické hodnoty v alkoholických nápojích .....	12
Tabulka 3: Hladina alkoholu v krvi a její projevy.....	24
Tabulka 4: Škody způsobené alkoholem v USA v r. 1998.....	32

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lenka Luzarová**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: kombinované**

**Název práce: Psychologický, morální a sociální dopad alkoholismu ne jednotlivce a společnost**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu bez příloh: 46**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 23**

**Počet internetových zdrojů: 8**

**Vedoucí práce: Doc. PhDr. Kornel Čajka, CSc.**

