

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra psychologie

Diplomová práce

Sociální kontexty závislosti na alkoholu

Vedoucí práce: PhDr. Jan Polivka

Autor práce: Věra Píchová

Studijní obor: Pedagog volného času

Ročník: pátý

2006

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Děkuji vedoucímu diplomové práce PhDr. Janu Polivkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD.....	5
1. CO JE TO ZÁVISLOST?.....	8
2. ALKOHOL, ABÚZUS A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	9
2.1 Co je alkohol?.....	9
2.2 Varovné známky pití alkoholu	10
2.3 Co je alkoholismus?	13
2.4 Vznik , vývoj a charakteristické znaky při vzniku závislosti na alkoholu	20
3. VLIV ALKOHOLU NA LIDSKÝ ORGANISMUS	27
3.1 Somatické následky abúzu alkoholu	27
3.2 Psychické následky abúzu alkoholu	28
4. VLIV ALKOHOLU NA MEZILIDSKÉ VZTAHY	31
4.1 Alkohol u žen	31
4.2 Dítě a rodič závislý na alkoholu	34
4.3 Alkoholismus mládeže	36
5. PŘÍČINY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	39
5.1 Co lidé chtějí od alkoholu?.....	40
5.2 Individuální a společenské příčiny	41
5.3 Vliv výchovy na vznik alkoholismu.....	43
6. LÉČBA	46
6.1 Formy léčby.....	46
6.2 Indikační kritéria pro umístění do léčby.....	47
6.3 Léčba dětí závislých na alkoholu	48
6.4 Léčba dospívajících	52
7. PREVENCE	55
7.1 Zásady pro prevenci v rodině	57
7.2 Prevence v rámci širší společnosti.....	65
7.3 Rady a příkazy k předcházení závislosti na alkoholu u dospělého jedince.....	66
8. PITÍ ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE	67
ZÁVĚR.....	69
SEZNAM LITERATURY.....	72
SEZNAM PŘÍLOH	74
PŘÍLOHY	75

ÚVOD

Téma, o kterém budu psát, jsem si vybrala proto, že mne zajímá a též proto, že jsem k této problematice měla blízko. Nejprve bych ráda stručně převyprávěla příběh jedné rodiny. Jedna mladá žena, říkejme jí V., v šestnácti letech otěhotněla s mužem K. Museli se vzít a V. v sedmnácti letech porodila první dceru a o dva roky později se jí narodila i druhá dcera. Muž K. byl alkoholik a svou ženu velmi hrubě bil. Manželka i s dcerami se každý den třásly, v jaké náladě přijde muž domů. Nakonec se V. i K. rozvedli.

V. dostala do péče obě dcery a odstěhovala se s nimi od K. Jistě všechny věřily v lepší a šťastnější budoucnost. Ale situace se opakovala. Na V. dolehla řada problémů a starostí, s nimiž si nevěděla rady a tak začala alkohol používat k „řešení těchto problémů.“

V. nestačila sama plnit rodičovské povinnosti, které na ní každý den doléhaly a alkohol vše ještě zhoršil. Spousta zodpovědnosti tak přešla na starší dceru, která se musela starat, jak o matku V., tak o mladší sestru.

Nakonec se situace opět opakovala. Starší dcera se nedokázala vyrovnat se všemi starostmi a s vysokou zodpovědností, která na ni byla kladena a začala se s tím vyrovnávat pomocí alkoholu. Této dívce se ale podařilo s alkoholem přestat a letos to budou přesně tři roky, co se ani trochu nedotkla alkoholu v žádné podobě.

Mladší dcera odmítá alkohol úplně. Nakonec i V. našla smysl svého života a tím je pro ni práce. Vykonává ji svědomitě a zodpovědně a přináší jí hluboké uspokojení. Stále ale alkohol

požívá ve svém volném čase, ale snaží se jej udržet v patřičných mezích. Musím s uspokojením konstatovat, že ji nijak neomezuje v práci.

Tento příběh znám velice dobře, jelikož je to příběh mé rodiny. To, že jsem vyrůstala v alkoholickém prostředí a to, že jsem sama začala pít alkohol, patří k hlavním důvodům, proč jsem se rozhodla tuto práci psát.

Dalším důvodem je i to, že žiji ve městě, kde se v podstatě nachází jedna restaurace a hospoda vedle druhé. Spousta mých vrstevníků i mladších dětí vyplňuje svůj volný čas navštěvováním právě těchto zařízení a to za účelem konzumování alkoholických nápojů.

Podle mého názoru je alkoholismus smutný a závažný jak u dospělých, tak u dětí. Ale domnívám se, že jsou to právě děti, které se s alkoholem vyrovnávají nejhůře. A jsou to právě děti, které tím více potřebují naši pomoc – pomoc dospělých.

V mé práci bych se ráda zabývala tím, co vůbec slova závislost, alkohol a alkoholismus znamenají, jaké jsou příčiny a důsledky alkoholismu. Také bych se ráda zmínila o tom, jak je náročné se této závislosti zbavit a co můžeme my dospělí udělat proto, abychom alkoholismu u svých dětí předcházeli. Ráda bych se zmínila o lepších způsobech trávení volného času.

Má práce je tedy především určena dospělým lidem- ať už rodičům, učitelům nebo pedagogům volného času. Právě tito mají podle mého názoru na děti ten největší vliv a právě oni nesou za děti tu největší odpovědnost.

Závěrem mé práce bych se pokusila zodpovědět tyto otázky: Je třeba brát problematiku alkoholismu vážně? Proč se vůbec stávají lidé na alkoholu závislími? Dá se závislost na alkoholu zcela vyléčit? Existují lepší možnosti, jak naložit s volným časem? Co můžeme udělat my pedagogové volného času v rámci prevence?

1. CO JE TO ZÁVISLOST?

Mezinárodní klasifikace nemocí definuje závislost následovně: „Skupina psychologických, 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 (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedince, u něhož se závislost nevyskytuje.“¹

Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku,
- b) potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení množství látky,
- c) tělesný odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku, nebo za užívání stejné (nebo velice podobné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky,
- d) příkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinků, původně vyvolaných nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo usmrtilo uživatele bez tolerance),

¹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: SPORTPROPAG, 1996. s. 15.

- e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívání psychoaktivní látky a zvýšení množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku,
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení, je třeba snažit se určit, zda pacient byl nebo mohl být vyšetřen a zda mohly být zjištěny příčiny a rozsah poškození.

Podstatnou charakteristikou syndromu závislosti je užívání psychoaktivní látky nebo touha po užívání určité látky. Jedinec si uvědomuje, že má puzení užívat drogy, což se běžně projevuje během pokusů zastavit nebo kontrolovat užívání. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifické látky (např.: tabák nebo diazepam), třídu látek (např.: opiáty) nebo širší řadu různých látek. U dětí a dospívajících jedinců se častěji setkáme s tím, co se v mezinárodní klasifikaci nemocí nazývá škodlivé užívání-misúzus.²

2. ALKOHOL, ABÚZUS A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

2.1 Co je alkohol?

„Alkohol je velmi silná droga. Díky jeho nadměrnému užívání zemře každý rok v České Republice čtyři až pět tisíc lidí.“³

Alkohol patří mezi legální drogy, takže se smí volně prodávat. Jde o psychotropní chemickou látku, která snadno proniká k různým orgánům včetně mozku. Její obsah v alkoholických nápojích kolísá

² srov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: SPORTPROPAG, 1996. s. 15-16.

³ GANERI, A. *Drogy od extáze k agónii*. Praha: AMULET, 2001. s. 107. ISBN 80-86299-70-8.

zhruba od 2 až 3 % v pivu do 40% v destilátech. Důležitá samozřejmě není jen koncentrace alkoholu v určitém nápoji, ale i jeho množství.

Musíme si tedy uvědomit, že například pivo vypité ve větším množství, může být stejně nebezpečné jako jeden „panák“ tvrdého alkoholu.

Rodiče by si tedy neměli myslet, že když jejich ratolest pije „jen“ pivo, tak že je vše v pořádku. Jakýkoliv alkohol je pro dítě mnohem nebezpečnější než pro dospělého. Děti mají menší tělesnou hmotnost a také jejich játra nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých lidí.

Právě proto může i malé množství alkoholu vyvolat u dětí nebezpečné otravy a také se u nich vytváří rychleji návyk. Právě z těchto důvodů bývá v civilizovaných společnostech zvykem děti před alkoholem chránit.

Zdá se mi smutné, že se zákon v mnoha restauračních zařízeních nedodrží. Málokde skutečně chtějí vidět občanské průkazy, ani po dětech a mladistvých. Většinou jim i bez této kontroly alkohol prodají. Je pak velmi smutné vidět opilé, čím dál mladší děti.

2.2 Varovné známky pití alkoholu

Můžeme vůbec poznat, že dotyčný – například dítě pije alkohol? Domnívám se, že ano, ale musíme být všímavější k našim dětem i k ostatním lidem.

Existují jistě příznaky, podle nichž můžeme poznat, že nějaký člověk alkohol pije. Patří sem například: zarudlé oči, horší

pohyblivost, nezřetelná výslovnost, nejistá chůze, časté oslabení zábran, někdy může docházet k fyzické či slovní agresi.

Stejně tak si můžeme povšimnout příznaků dlouhodobého pití, ke kterým patří „okénka“ (ten dotyčný si nepamatuje, co pod vlivem alkoholu dělal), ztráta nepijících přátel, samotářské pití, ospalost, častější úrazy a pády a též pití při nevhodných příležitostech atd.⁴

Domnívám se, že u žádného člověka, který pije alkohol, se nevyskytnou všechny tyto uvedené známky. Také tyto projevy nemusí být jen příznakem alkoholismu. Pokud nám na dotyčném člověku záleží a připadá nám, že se nějak mění a že se divně chová, tak tyto projevy neignorujme. Snažme se zjistit, zda za nimi opravdu stojí alkohol.

Musíme si uvědomit, že problémy vyplývající z rostoucí spotřeby alkoholu jsou závažné. Nejedná se pouze o škody, způsobené požíváním alkoholických nápojů vůbec, ale jde především o škody, způsobené jeho požíváním v nadměrném množství, v nevhodném věku (dětství), v nevhodné době (při práci), v nevhodném období (v těhotenství), i v nevhodné podobě („samohonky“).

Pokud člověk požívá alkohol v nadměrném množství, může se v důsledku své opilosti chovat agresivně. Např.: muži se v hospodě navzájem poperou, manžel doma surově zbije svou ženu apod. Mohou být i vulgární. Např.: muži neslušně pokřikují na ženy, různým způsobem jim nadávají atd.

Pokud člověk požívá alkohol v nevhodném věku, tedy v dětství, kdy organismus dítěte není schopen alkohol dobře a rychle

⁴ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: SPORTPROPAG, 1993. s. 48.

zpracovat, tak může dojít k otravě. Nebo opilý dítě může v důsledku oslabené pozornosti přijít o život. Např.: když je dítě opilé a přechází silnici, nevšimne si rychle jedoucího auta. Pokud řidič nestihne včas zabrzdit, může dojít i k úmrtí dítěte. Nebo může opilý dítě třeba přepadnout přes zábradlí a těžce si poranit hlavu. Samozřejmě existuje víc podobných příkladů.

Pokud jde o konzumování alkoholu při práci, tak samozřejmě dotyčný člověk, který je v práci opilý, tak většinou svěřenou činnost nevykonává dobře a s plným nasazením. Což je zvlášť nebezpečné např.: v povolání s vysokým stupněm odpovědnosti: při práci lékařů, chirurgů, řidičů atd. Nejen, že dotyčný člověk může přijít o práci, ale v uvedených případech může dokonce zavinit poranění nebo úmrtí ještě jiné osoby.

Pokud žena, která v sobě nosí malé, bezbranné dítě a požívá alkohol, neriskuje jen svůj život, ale především život ještě nenarozeného dítěte. Je velmi smutné, když jenom vlastním zaviněním se narodí postižené dítě.

Zvláštní rizika představuje doma vyrobený alkohol. Tím, že to není konáno pod odborným dohledem, tak to může podle mého názoru způsobit nepředvídatelné škody na zdraví.

Zde bych ještě ráda zdůraznila, že vliv alkoholu na člověka je dosti individuální.

2.3 Co je alkoholismus?

„ Je třeba mít trvale na mysli, že první krok k chronickému alkoholismu dělá člověk tehdy, když si nedokáže odříct svou obvyklou dávku!“⁵

**„Takový člověk nad nímž pití vládne,
je zpitomělý, věčně bez myšlenky,
střežte se vína, varujte se sklenky.“⁶**

Chaucer

Domnívám se, že pití alkoholu je hluboce zakořeněné v povaze člověka a v jeho společenských vztazích. Mám dojem, že alkohol nás v podstatě provází po celý život, od kolébky až do hrobu. Od chvíle, kdy šťastný otec oslavuje s příbuznými naše narození, až ke chvíli, kdy pozůstalí zapíjejí náš konec.

Z vlastní zkušenosti mohu říct, že člověk zpočátku nepije jakýkoliv alkohol, ale jen ten, který mu chutná. Nepije ho také kdekoliv a s kýmkoliv, ale jen v určité známé společnosti.

Nejprve tedy bývá alkohol příjemný. Člověk jej zpočátku užívá třeba k překonání starostí, pochybností a problémů. Alkohol mu pomáhá navodit příjemnou náladu. Problém ale nastává tehdy, když ten dotyčný abstinuje a alkohol nepožívá, pak se totiž automaticky objevuje špatná nálada. Takový člověk potřebuje znovu a znovu pít. Tak se vlastně z toho občasného konzumenta stává piják. Zvyšuje se jeho odolnost, stoupá jeho sebevědomí a víra ve vlastní schopnosti.

⁵ NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, J. *Alkoholici, fetišti a gambleři*. Praha: EMPATIE, 1995. s. 66.

⁶ HAVRÁNEK, P., KOUBEK, K., ŠTĚPÁNEK, Z. *Umění žít*. Vimperk: TINA, 1994. s. 73.
ISBN 80-85618-17-6.

Teprve, když dojde k poruše látkové výměny a jater, začne odolnost prudce klesat. Závislostí bývá zpravidla nejvíce ohrožen ten, kdo alkohol dobře snáší.

Jistě nemůžeme stanovit dobu, kdy se z občasného pití alkoholu stane závislost. Stejně tak nemůžeme přesně poznat, kdy dojde k poškození jater. Je to totiž čistě individuální záležitost.

Řekla bych, že právě z těchto důvodů je alkohol velmi nepředvídatelný a tím i nebezpečný.

Pití alkoholu může splňovat čtyři relativně nezávislé funkce:

- gastronomickou*- alkohol je součástí jídla,
- sociální*- alkohol slouží k lepší komunikaci s druhými lidmi,
- anxiolytickou*- alkohol pomáhá snížit strach, úzkost a pochybnosti, také odstraňuje zábrany,
- orgiastickou*- alkohol funguje jako prostředek záměrné intoxikace- s patřičnými emotivními stavy nebo jejich změnami.⁷

Ráda bych k tomu dodala, že u mne plnil alkohol především druhou- sociální a třetí- anxiolytickou funkci. Já jsem pila alkohol proto, abych nebyla tak stydlivá a abych se lépe bavila s ostatními. Také jsem chtěla s pomocí alkoholu zapomenout na vše špatné, co jsem udělala či na různé problémy.

Domnívám se, že při alkoholismu jde o návyk na stále vyšší dávky alkoholu, k tomu se pak přidružuje neovladatelná chuť a potřeba alkohol dále požívat. Když člověk tuto potřebu neuspokojí, může se cítit nespokojený, malátný, unavený a nervózní.

⁷ DOČKAL, J. *Člověk a drogy*. Praha: ÉTHUM, 2000. s. 65.

Když se chce těchto pocitů zbavit, musí se znovu napít. Tak se samozřejmě ocitne v uzavřeném kruhu. O něčem podobném píše i Saint Exupéry:

„ Na další planetě bydlel pijan. Návštěva u něho byla velice krátká, ale malého prince hodně rozesmutnila.

„ Co tady děláš?“ řekl pijanovi, který seděl mlčky před řadou prázdných a řadou plných lahví.

„ Piji,“ odpověděl pochmurně pijan.

„ A proč piješ?“ zeptal se malý princ.

„ Abych zapomněl,“ řekl pijan.

„ Nač abys zapomněl?“ vyzvídal malý princ a užuž ho začínal litovat.

„ Abych zapomněl, že se stydím,“ přiznal se pijan a sklonil hlavu.

„ A zač se stydíš?“ vyptával se dále malý princ, protože by mu byl rád pomohl.

„ Stydím se, že piji,“ dodal pijan a nadobro se odmlčel.“⁸

Jak vidíme, vymanit se z takhle uzavřeného kruhu není nic snadného. Mnozí si možná neuvědomují, že alkoholismus je velmi úzce spjat s různými zdravotními, etickými či společenskými problémy. Ke zdravotním problémům patří podle mého názoru třeba cirhóza jater, delirium tremens atd. K etickým problémům můžeme zařadit především odstranění zábran a též promiskuitu. Ke společenským problémům bych zařadila ztrátu dosavadních přátel, špatnou pověst a následně špatné vztahy s ostatními.

Chronický návyk na alkohol nevzniká najednou, ale vyvíjí se postupně, vznikne až po několika letech.

⁸ SAINT EXUPÉRY, A. *Malý princ*. Praha: ALBATROS, 2002. s. 46. ISBN 80-00-01038-0.

Nejprve dochází k *alkoholické euforii*. Ta se projevuje nemotivovaným veselím, chvástavostí, rozmařilostí a rozjařeností.⁹

Domnívám se, že hlavně z tohoto důvodu (veselí a dobrá nálada) většina lidí po alkoholu sáhne. Zvláště děti a mladiství, kteří vidí své ostatní vrstevníky, když jsou opilí, myslí si, že jsou veselí a zábavní a vypadají moc spokojeně. To jim nejspíš imponuje, a proto touží pít alkohol a patřit do pijící party. Také když se koná nějaká oslava (vánoce, svátek, narozeniny, svatba...), tak se většinou začne rozlévat alkohol, aby se uvolnila nálada a všichni se pak dobře bavili. Málokdo ale pije jen při oslavách.

Později dochází k *labilitě nálad*. Ti chroničtí alkoholici se dají velmi snadno dojmout až k slzám a litují svých poklesků. Střízliví lidé kolem nich často vůbec nechápou, proč ten dotyčný pláče, co se vlastně stalo. Ale z vlastní zkušenosti vím, že když se jej snažíte uklidnit, tak se může najednou rozčítit a velmi rychle pak vzplane i kvůli maličkostem. Nežřídka pak může dojít k hrubostem a násilnostem vůči rodině.¹⁰

Např. otec rodiny K. šel do hospody, tam byl rozjařený, veselý a zábavný. Když ale přišel domů ke své manželce a dvěma dcerám, tak se najednou rozčítlil, hrubě zbil svou ženu a děti zavřel a zamkl do pokoje. Já sama si pamatuji, že když jsem bývala opilá, tak jsem dokázala přecházet z prudkého veselí do neutěšeného pláče. Ve střízlivém stavu jsem si ale nemohla vzpomenout, proč jsem vůbec brečela.

Četla jsem zajímavou knihu: Maminko, prosím tě, nepij! od Kateřiny Havlové. Uvedu příklad takové změny nálad. Otec i matka

⁹ srov. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980. s. 369-370.

¹⁰ srov. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980. s. 369-370.

byli alkoholici a měli spolu jednu dceru Darju. Jednoho večera, když zrovna byla matka střízlivá, byly doma s Darjou samy. Otec se vrátil z hospody až večer, zcela opilý. Jelikož se ho obě bály, nechtěly ho pustit dovnitř. On se domů i přes jejich odpor nakonec dostal. Surově zbil svou ženu i Darju.

Zanedlouho poté se ale oba rodiče chovali úplně normálně, jakoby se nebylo nic stalo. Takové střídání nálad bylo na denním pořádku.

Zdá se mi zřejmé, že u chronických alkoholiků *trpí nejvíc pevná vůle*.¹¹ Vůle ve vztahu k alkoholu – „pevná vůle je látka rozpustná v alkoholu.“ Takoví lidé nejen, že nedokáží odolat alkoholu, ale později třeba nedokáží vytrvat při jakékoliv práci. Proto může často docházet ke změnám jejich osobních plánů a zaměstnání. Např.: některý alkoholik, aby vůbec mohl fungovat, se napije hned po ránu a není později schopen plnit své pracovní povinnosti a velmi snadno přijde o zaměstnání, nebo se stihne opít již ráno (k tomu dochází často v důsledku nedostatku alkoholu v krvi) a do práce se vůbec nedostaví.

Také tím, že nemají silnou vůli, tak ačkoliv třeba leží v nemocnici, téměř na „smrtné posteli“, tak si alkohol jednoduše nedokáží odříci. Ve výše zmíněné knize se píše, že matka Darji, když umírala, tak si nechala od manžela nalít sklenici piva, kterou následně i vypila. Manžel jí alkohol poskytl, aby prý alespoň odešla s tím, co má ráda.

Čím dál tím víc *trpí tzv. vyšší city* (estetické, sociální, morální citění).¹²

¹¹ srov. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980. s. 369-370.

¹² srov. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980. s. 370.

Chroničtí alkoholici neničí jen sebe, ale často existenčně ničí celou svou rodinu. Např.: matka V. sice nezanedbávala svou práci, tu vykonávala zodpovědně. Ale podle mého názoru věnovala mnoho úsilí, aby byla v práci střízlivá, takže jí nezbyla žádná síla k tomu, aby byla střízlivá i doma. Vždy se těšila na odpoledne, až se bude moci opít. To, že na ni doma čekají dvě dcery, které tak moc potřebují její pomoc a lásku, ji už nezajímalo. Práce ji natolik vyčerpala, že se potřebovala ihned „uvolnit“.

Velmi oceňuji, že na tom nebyla tak špatně, že si alespoň dokázala udržet svou práci a dokonce dojít povýšení. Je ale smutné, že jí již nezbyl čas na rodinu.

Alkohol se stává středem alkoholikova života a tak mu musí vše ostatní podřídit. Alkoholici mívají otupené svědomí a to může vést ke lhaní, ke krádežím a nakonec i k násilnostem.

Z vlastní zkušenosti vím, že prostředí, v němž se alkoholik pohybuje, je plné neklidu, strachu a úzkosti. Nemůžete si pozvat domů své kamarády, aby neviděli, že jsou vaši rodiče opilí. Musíte lhát ve škole, když váš rodič nepřijde na rodičovskou schůzi. Musíte svého rodiče zapírat v telefonu a před návštěvami atd.

Jsem si jistá, že taková atmosféra neprospívá zdravému vývoji dětí. Mohou se totiž u nich projevit různé neurotické obtíže: nespavost, podrážděnost, pomočování atd.

Myslím si, že rodiče ve chvílích střízlivosti mohou děti za pomočování různě trestat, nadávat jim apod. Zvlášť pokud se dítě pomočuje v pokročilejším věku. Je to smutné, protože rodiče často ani nenapadne, že by za tento problém mohli také částečně oni.

Děti také neví, zda si mají svých rodičů vážit nebo se za ně stydět. „Přemýšlela o tom, že jsou na tom i jiní špatně a možná ještě hůř. Přijdou o své rodiče nebo je jejich rodiče opustí. Její maminka občas říkala, že takoví rodiče jsou a že má Darja velké štěstí, že má oba rodiče a oba ji milují nade vše. Pro Darju ale byla jejich láska nepochopitelná.

Bylo pro ni i velice těžké popsat své pocity a svůj postoj k nim. Ona je tak moc milovala a respektovala, ale stejnou měrou je i velice nenáviděla a odsuzovala. Nikdy se ale nepostavila na odpor a vždy pro ni byli těmi, kdo ji pochvalou vynesli do výšin nebo urážkami a nechtěným výsměchem dostali na dno její duše.“¹³

Místo, aby rodiče učili děti, že lhát se nemá, jsou děti nuceny rodiče před ostatními zapírat, omlouvat a lhát. Také třeba vidí, že rodiče řeší své problémy alkoholem, a tak neznají jiný způsob vyrovnání se s problémy. Může dojít k tomu, že začnou rodiče napodobovat.

Zdá se mi smutné, že pro mnohé z nás je snazší řešit problémy, se kterými se setkáváme pomocí alkoholu nebo drog. Vždyť alkohol problémy neřeší, naopak přináší celou řadu nových problémů.

K dalším příznakům alkoholismu patří i to, že *se zužuje zájmový okruh alkoholika*.¹⁴ Neboť, jak jsem se již zmínila, tak se alkohol stává středem alkoholikova života. Nezbyvá mu už čas na nic jiného. Jeho zájem se začíná koncentrovat jen na vlastní osobu, jde mu jen o vlastní požitky a považuje za správný názor jedině ten svůj.

¹³ HAVLOVÁ, K. *Maminko, prosím tě, nepij!* Praha: ANDREJ ŠŤASTNÝ, 2004. s. 65-66. ISBN 80-86739-10-4.

¹⁴ srov. BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980. s. 370.

Bylo by dobré, kdyby si všichni alkoholici uvědomili, že později začne upadat jejich intelekt, slábnout paměť, trpí jejich úsudek, myšlení se stane povrchnější a takový člověk se začne vyhýbat hlubším a vážnějším tématům. Postupně se vyvine *alkoholická demence*. Často může docházet i k *pseudo-neurastenickým poruchám*. Mezi něž řadíme bolesti hlavy, nechutenství, závratě, hučení v uších, nespavost atd.

Postupně tak degraduje celá osobnost- tzv. alkoholická deprivace. Alkoholik se stává nejen nespolehlivým, ale i neschopným zastávat své povinnosti. Byla bych moc ráda, kdyby má práce pomohla lidem s alkoholem vůbec nezačít nebo přestat. Chtěla bych, aby si uvědomili všechna nebezpečí, která jim hrozí.

2.4 Vznik , vývoj a charakteristické znaky při vzniku závislosti na alkoholu

Pití alkoholických nápojů je ve společnosti přijatelné, ale musí být požívány ve vhodné době, v přiměřeném věku, v přiměřeném zdravotním stavu. Co tuto mez překračuje označujeme pojmem zneužívání (misúzus) a to je nadřazený pojem nadužívání (abúzus).¹⁵

Myslím si, že lidé začínají pít alkohol ze dvou základních důvodů: 1. společenských- lepší komunikace s druhými lidmi, 2. individuálních- překonání osobních problémů.

Je jistě velká škoda, že mnozí z nás se nesnaží překonávat úzkost, obavy, strach a trápení jiným i když třeba složitějším způsobem. Místo toho sáhneme raději po alkoholu, práscích a jiných drogách.

¹⁵ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985. s. 30-31.

Možná, že jiné způsoby řešení problémů vyžadují více času a úsilí. Na to jsme asi příliš pohodlní. Pro naši budoucnost je jistě škoda, že netrénujeme a nezkoušíme jiné alternativy. Mnohdy by jistě stačilo si odpočinout, zkusit změnit své chování či pracovní nebo studijní postupy. K odreagování nám může pomoci sportování, četba, hezká hudba apod.

Domnívám se, že nemůžu dát přesně stanovený návod, jak lépe naložit s volným časem či jak lépe řešit problémy. Je to čistě individuální záležitost. Záleží na tom, v jakém rozpoložení se dotyčný nachází, s jakými problémy se musí potýkat. Jedno vím jistě: alkohol nikdy nic nevyřeší. K dosavadním problémům mohou jediné přibýt další a mnohdy i závažnější.

Je třeba si též uvědomit, že ačkoliv nám alkohol nejprve „pomáhá“, později přestane v tomto množství účinkovat. Nakonec přestane alkohol účinkovat úplně. I když se zpočátku můžeme domnívat, že alkohol zvládneme, tak tomu není, protože alkohol začne ovládat nás. Dostane se do středu našeho zájmu. Takový člověk si musí dát větší množství alkoholu nyní už jen proto, aby mohl „fungovat“. Dotyčný se přestane starat o své zdraví, zevnějšek, rodinu či práci. Celý jeho život ovládá alkohol.

Vývoj abúzu a závislosti na alkoholu popsal před lety E.M.Jellinek. Jeho rozlišení se používá dodnes, a proto bych ho zde ráda stručně shrnula:

Typ alfa- takový člověk pije alkohol pouze občas. Uvědomuje si vliv alkoholu na sebe sama, a proto jej užívá. Ke konzumaci alkoholu ho mohou vést nejrůznější důvody. Např.: alkohol mu pomáhá překonat strach, nebo mu pomáhá k lepší a snadnější

komunikaci s druhými lidmi. Sem tam se tedy napije, ale jeho okolí o tom netuší. Občas může dojít k úrazům či fyzické agresi, když se napije víc, než by měl. Z tohoto typu vzniká typ gama.

Typ beta- takový člověk pije jen tak, protože neví, jak jinak strávit svůj volný čas. Touží se zapojit mezi ostatní lidi, od nichž se nechce odlišovat. Např.: mladí lidé, kteří se chtějí stát součástí nějaké pijící party, bojí se, že když nebudou alkohol pít, že se jim budou ostatní posmívat. Tak se jednoduše přidají k ostatním. Od typu beta je možný přechod k typu delta.

Typ gama- člověk tohoto typu je již na alkoholu závislý. Nedokáže rozpoznat pravou míru, neboť nedokáže spolehlivě kontrolovat požívání alkoholických nápojů. Takto závislý člověk je schopen po proběhlé intoxikaci delší či kratší dobu abstinovat. Taková abstinence je samozřejmě vynucená. Jde více o psychickou závislost a dochází k poškození ve společenské oblasti (rodina, práce).

Typ delta- zde se jedná o fyzickou závislost a může tak dojít k poškození tělesných orgánů. Takový člověk není nikdy zcela opilý ani zcela střízlivý. Alkohol je v jeho krvi trvale přítomen. Myslím si, že bych do tohoto typu mohla přiřadit spoustu takových starých pánů, kteří tráví téměř veškerý svůj čas v hospodě a celý den popíjejí třeba pivo: ke snídani, obědu, večeri i pro usnutí.

Typ epsilon- představuje epizodický abúzus se změněnou kontrolou, který může doprovázet larvovanou depresi.

Je třeba si uvědomit, že tyto jednotlivé typy závislosti na alkoholu se většinou nevyskytují samostatně. Bývají kombinovány, přičemž jeden z nich převládá. Jellinek také rozlišil a roku 1952

popsal, v souvislosti s abúzem typu alfa a gama, čtyři vývojová stádia:

1. stádium počáteční (iniciální)- takový člověk pije alkohol častěji a ve vyšších dávkách.

2. stádium varovné (prodromální)- v tomto stadiu jsou lidé, např.:

- kteří nechtějí, aby jejich okolí o jejich závislosti vědělo, proto pijí tajně,
- jejichž myšlenky se soustředí jen na alkohol,
- kteří si dělají zásoby alkoholických nápojů,
- kteří pijí hltavě a velmi rychle svou první dávku,
- kteří mívají pocity viny a začnou se objevovat „okénka.“

3. stádium rozhodné (kritické):

- Tito lidé již nemají spolehlivou kontrolu a dělají si výčitky.
- Mívají časté změny nálad a zbytečně se snaží pít zdrženlivě.
- Dochází k zúžení zájmů a přestávají se zajímat o své okolí.
- Mohou mít také konflikty na pracovišti.

4. stádium konečné (chronické):

- U těchto lidí může dojít k oslabení tělesného i duševního zdraví.
- Mohou se objevit několikadenní „tahy“ či ranní doušky.
- Začnou vyhledávat lidi pod svou úrovní za účelem abúzu alkoholu.
- V nejhorším případě začnou požívat prostředky, které obsahují alkohol (Alpa, Okeny).

Myslím si, že pro stanovení té které fáze nemusí být splněna všechna tato kritéria.

E.M.Jellinek zařadil mezi charakteristické znaky závislosti na alkoholu následující:

1. alkoholická okénka, 2. tajné pití, 3. trvalé myšlenky na alkohol,
4. překotné pití, 5. pocity viny, 6. vyhýbání se narážkám na alkohol,
7. častost okének narůstá, 8. změněná kontrola pití- nedokáže přerušit své pití nebo je neschopný se toho zdržet,
9. racionalizace pití- vysvětluje své důvody, 10. narůstání sociálních obtíží,
11. velikášské chování jako kompenzace ztracené sebeúcty, 12. nápadné agresivní chování, 13. trvalý pocit zkroušenosti,
14. období abstinence vynucené tlakem sociálního okolí, 15. změna způsobu pití, 16. ztráta dosavadních přátel,
17. změna zaměstnání, 18. všechno konání se točí kolem alkoholu,
19. ztráta zájmů o vnější svět, 20. nový výklad mezi-osobních vztahů,
21. nápadné sebe litování, 22. úvahy nebo realizace úniku z dosavadního prostředí, 23. odcizení v rodinném prostředí,
24. vytváření tajných zásob alkoholu, 25. zanedbávání přiměřené výživy,
26. pokles sexuálního pudu, 27. alkoholická žárlivost, 28. pravidelné ranní doušky,
29. výskyt „tahů“, 30. postižení mentálních schopností a alkoholické psychózy, 31. třesy...¹⁶

Kdybych se pokusila tuto kapitolu závislosti na alkoholu shrnout, tak bych řekla, že v prvním stádiu člověk pije alkohol, když se chce zbavit nějakého nepříjemného pocitu, nebo si chce navodit dobrou náladu. Ve druhém stádiu již začíná být závislý, pije alkohol koncentrovanější a ve větším množství a také ho dobře snáší. Ve třetím stádiu je již člověk závislý na alkoholu, začínají se objevovat první problémy- např.: okénka. Dochází ke změně kontroly nebo-li ztrátě kontroly, protože alkohol už ovládá člověka. Ve čtvrtém stádiu stačí k opilosti již velmi málo. Člověk začíná pít ráno a vydrží pít několik dní po sobě. Jeho zájmový

¹⁶ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985. s. 33-36.

okruh se zužuje pouze na alkohol. Proto dochází k zanedbávání povinností.

Když přijdeme do hospody, můžeme pozorovat lidi v různých fázích nálady po požití alkoholu.

V první fázi je to uvolněnost, snadný sociální kontakt a vtipnost. Druhou fází představuje jakási „silácká nálada.“ Pod tím rozumím zvýšenou pohybovou aktivitu, rozhodnost a u různých jedinců to bývá také snaha předvádět se, přerůstající do agresivity. Ve třetí fázi, „útlumové“, dochází k vybití energie vyvolané alkoholem v předchozích fázích. Piják se tak stává mdlým, unaveným, ospalým, často i depresivním, sentimentálním a plačtivým.

Nyní uvedu pár příkladů jednotlivých fází. Zním například kluky, kteří popíjeli, byli hluční, veselí a vtipní. Některý z nich začal najednou probírat a řešit nějaké téma, ale byl přesvědčen o tom, že jen jeho názor je ten správný. Když mu tedy nějaký jiný kluk začal oponovat, tak se začali hlučně hádat.

Mnohdy přerostla taková hádka ve rvačku. Buď se je kamarádi snažili od sebe odtrhnout, nebo se začali také prát. Nakonec to většinou skončilo tím, že jeden z nich usnul na stole, nebo pod stolem a druhý popíjel dál, nebo odešel pryč.

U dívek tomu bývá podobně. Já sama během jednoho večera, když jsem začala pít, tak jsem byla veselá, rozjařená a vtipná. Když jsem byla na diskotéce, tak jsem se předváděla, pořád jsem se „hrnula“ tancovat, i když jsem už ani neudržela rovnováhu. Nakonec, sama nevím jak, jsem přešla rychle do té třetí fáze—útlumové. Buď jsem zbytek večera probřečela nebo prospala.

Myslím si, že může být šťastný opilec, u kterého se tyto fáze shodují s celkovým vývojem situace. Samozřejmě on sám šťastný není, alespoň ne dlouhodobě. Takový člověk se třeba v první fázi- euforické- pouze pobaví s přáteli a může si i získat jejich obdiv. Ve druhé fázi může díky zvýšené aktivitě usvědčit účtujícího číšníka z předražování útraty. Ve třetí fázi- může domů přijít kající a uplakaný, takže mu manželka odpustí a vše dopadne dobře.

U každého z nás dominuje podle mého názoru právě jedna z uvedených fází. Někteří lidé dokáží být „na úrovni.“ Jsou veselí, dovádí a přátelští dokonce i po mnoha hodinách společných radovánek. Musím upřímně přiznat, že v době, kdy jsem byla na alkoholu závislá, mi takoví připadali všichni kolem mne.

Jiní zase mohou rychle přejít do slovní či fyzické agresivity. Domnívám se, že nepatřím mezi agresivní lidi, ale když jsem se opila, tak jsem lidem kolem sebe nadávala, také jsem je fackovala či kopala. Vůbec jsem nechápala, proč jsem to v té opilosti prováděla. Byl to přesný opak toho, jak bych se normálně chovala. Vždy jsem se dotyčným omlouvala a moc mne to trápilo. V opilosti jsem se ale nedokázala ovládnout.

Některým, včetně mne, stačí i menší dávka alkoholu k trapnému slzení, většinou nad nevděkem světa vůči naší vlastní osobě.

Domnívám se, že většina z nás se chová a vystupuje pod vlivem společnosti, v níž se pohybuje. Když jsme tedy střízliví, tak většinou víme, jak se v které situaci zachovat. Chápeme, co se v dané chvíli dělat smí a co nesmí. Ale teprve v opilosti, pod vlivem alkoholu, ukazujeme svou pravou tvář, zbavenou naučených vzorců chování.

Nezní to zřejmě příliš povzbudivě, ani pro mne ne. Ale to je jeden z hlavních důvodů, proč si musíme dát na alkohol pozor. Chceme se přece chovat jako lidi a ne hůř než zvířata.

3. VLIV ALKOHOLU NA LIDSKÝ ORGANISMUS

„**Odhrň mraky, uvidíš slunce.**“¹⁷ Čínské přísloví

Citát, který je zde uveden, chápu tak, že když máme problémy (zdravotní, společenské,...), nesmíme je řešit pomocí alkoholu a drog. Pokusme se jim postavit čelem, vyrovnejme se s nimi a najděme si jiné adekvátnější způsoby řešení problémů. A nezapomínejme na to, že nikdy není pozdě říct dost.

3.1 Somatické následky abúzu alkoholu

Jak jsem již několikrát uvedla, vliv alkoholu na lidský organismus je zcela individuální. Je tedy těžké rozlišit mezi relativně neškodnou a škodlivou dávkou alkoholu. Alkohol působí škodlivě nejen na naše orgány, ale ovlivňuje i naši psychiku. Jelikož svou práci píšu z hlediska psychologie, tak se budu soustředit na lidskou psychiku. Tělesná poškození zmíním jen okrajově, uvedu pouze třídění podle SZO: Alkohol může způsobit zhoubné nádory, nemoci žláz s vnitřní sekrecí. Mohou se objevit poruchy výživy a přeměny látek. Může dojít k onemocnění krve a krevetvorných orgánů. Alkohol napadá i naši nervovou, oběhovou, dýchací, trávicí i močovou soustavu. Z toho je patrné, že alkohol poškozuje celé naše tělo.¹⁸

¹⁷ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: VOTOBIA, 1999. s. 11. ISBN 80-7220-022-4.

¹⁸ srov. SKÁLA, J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: AVICENUM, 1987. s. 53-66.

3.2 Psychické následky abúzu alkoholu

Po dlouhé konzumaci alkoholických nápojů, zejména koncentrovaných, vznikají alkoholické psychózy. Spouštěcím mechanismem může být např. docela obyčejná chřipka, způsobující oslabení organismu.

Delirium tremens– se objevuje zpravidla v noci a to na vrcholu vývoje závislosti na alkoholu. Propuknutí psychózy předchází zpravidla přerušování konzumu alkoholických nápojů nebo excesivní pití v „tahu.“

Základními příznaky jsou obluzené vědomí a třes. Nemocný se bojí, je zmatený, ztrácí orientaci. Mívá halucinace a iluze, nejčastěji zrakové a tělové. Nemocný vidí hmyz a malá zvířata. Pociťuje, že po něm lezou. Tyto zvířecí tvary mohou měnit svá vzezření a vrhají se na nemocného, který je odhání.

S obsahem halucinovaného souvisí snaha uniknout, projevy strachu, úzkosti, někdy deprese. Vědomí je kvalitativně změněné. Je zachována orientace vlastní osobou, nemocný je však dezorientován místem, časem, situací. Přetrvává nespavost, nechutenství, pocení, atd.

Např.: i v knize Maminko, prosím tě, nepij! prožila matka Darji delirium tremens. Neprožívala to nijak úzkostně, pouze viděla z okna v dálce bílé koně, na něž se chtěla jít podívat z blízka. Neuvědomila si, že stojí na okně a málem skočila. Naštěstí ji otec i dcera včas zadrželi a odvezli do nemocnice.

Alkoholická halucinóza- charakteristickým projevem této psychózy jsou sluchové halucinace, „hlasy“, zpravidla nejméně

dvou osob nebo dvou skupin lidí, přičemž první ho chválí a druhá mu vyhrožuje a pomlouvá ho. O něm samém se hovoří ve třetí osobě. Pacient se nezřídka také snaží zapojit do konverzace, má pocit, že s někým mluví přes stěnu nebo telefonuje.

Vědomí je neporušeno, pacient se dobře orientuje místem, časem i vlastní osobou, nevyzná se pouze v situaci a nepřirozené sluchové fenomény se snaží vysvětlit existencí nějakých technických prostředků. Obsahu halucinací pacient věří, a proto adekvátně reaguje chováním a afektivními projevy.

Znala jsem jednoho muže, který pravděpodobně prodělal tuto psychózu, slyšel také hlasy a to až do té míry, že doma rozbil lampičky, lustry apod., neboť se domníval, že hlasy jdou právě odsud. Nakonec byl přijat do psychiatrické léčebny. Musím ale přiznat, že jsem ho neznala tak dobře, samozřejmě nejsem ani lékař, vím jen, že bral navíc nějaké drogy, tak mohlo jít o zcela jinou poruchu.

Alkoholické halucinace- ty jsou charakterizovány především sluchovými a zrakovými halucinacemi, které se vyskytují zpravidla v noci, po probuzení z děsivého snu. Halucinace mají charakter strašidelných postav a pacient je při nich úzkostný. Po jejich odeznění si přibližně pamatuje, co halucinoval.

Korsakova alkoholická psychóza- popsal ji S. Korsakov. Buď navazuje na delirium tremens, nebo se objevuje nepodmíněně v průběhu závislosti na alkoholu. Projevuje se poruchami paměti na nové zážitky, dezorientací a okénky. Nemocný není schopen si zapamatovat, co před chvílí vnímal. Starší vzpomínky však bývají vybavovány. Jelikož si pacient nové vjemy nepamatuje, začíná si

vymýšlet a těmto smyšlenkám věří. Tyto výmysly potom rychle mění, protože si nepamatuje, co už předtím řekl.

Paranoidní alkoholická psychóza— sem řadíme bludy pronásledování a žárlivecký blud. Projevuje se tedy bludným přesvědčením závislé osoby o nevěře své partnerky. Objevuje se zpravidla u mužů na vrcholu jejich alkoholické kariéry. Zpravidla jim předchází selhávání a odmítání v partnerském životě i řada dalších sociálně chorobných faktorů, které dávají nemocnému větší „jistotu“, že je manželka nevěrná, až nakonec toto přesvědčení dosáhne charakteru bludu. Může docházet k agresi, ať už proti partnerovi, nebo domnělému sokovi. Nakonec se partnerské vztahy úplně rozpadnou.

Alkoholická demence— zde se jedná o konečné vyústění „alkoholické kariéry“ v důsledku opakovaných a neúspěšně léčených alkoholických delirií nebo alkoholických psychóz apod. Projevuje se postupným otupováním a ztrátou zájmů, zchudnutím citového života, poruchami sociability, poruchami somatickými, mnestickými, marasmem.¹⁹

Je třeba si uvědomit, že se tyto škody neprojevují hned, ale postupují plíživě a piják dlouho nepocítuje žádné subjektivní potíže.

Tím spíše pak dojde k takovým změnám, které jsou již těžko napravitelné nebo se nedají vůbec napravit. Pokud máme na dotyčného alkoholika alespoň nějaký vliv, nenechme to zajít daleko a pokusme se mu co nejdříve zprostředkovat odbornou pomoc.

¹⁹ srov. SKÁLA J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: AVICENUM, 1987. s. 68-72.

4. VLIV ALKOHOLU NA MEZILIDSKÉ VZTAHY

„Neexistuje žádný kontakt mezi lidmi, aniž by tito vzájemně nepůsobili jeden na druhého. Žádné setkání dvou lidí, žádná konverzace mezi nimi, kromě ovšem naprosto náhodné, neponechává ani jednoho z nich nezměněného.“²⁰

Erich Fromm, Umění být

Z toho podle mého mínění vyplývá, že všichni lidé na sebe navzájem působí, ať už pozitivně nebo negativně. Navzájem se totiž ovlivňují ať už konkrétními skutky, tak i účesem, oblečením, úsměvem, chůzí i mluvením.

Domnívám se, že člověk alkoholik má velkou moc, kterou si většinou ani neuvědomuje. Může mnohé lidi odpuzovat, ale také přitahovat. Může tak ovlivnit řadu lidí, aniž by si byl svého vlivu vědom.

Je třeba si uvědomit, že většina problémových pijáků žije uprostřed svých rodin, se svými manželkami, dětmi a ostatními příbuznými.

To, že se jeden člen rodiny stane na alkoholu závislým, ovlivňuje a postihuje ostatní členy rodiny. Rodina jako celek je citlivá a vnímavá na každý negativní vliv i jakýkoliv se vyskytující se problém.

4.1 Alkohol u žen

„Veřejné mínění je vůči ženám- alkoholičkám mnohem přísnější než vůči mužům- alkoholikům. Souvisí to patrně i s úlohou

²⁰ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: VOTOBIA, 1999. s. 59. ISBN 80-7220-022-4.

a funkcí, kterou ženy zastávají v rodině, ale namnoze je to také vliv letité předpojatosti.“²¹

S tímto názorem souhlasím. Mně samotné připadá pohled na jakéhokoliv opilého člověka odpudivý. Když ale vidím opilou ženu či dítě, zdá se mi to navíc i smutné.

Myslím si, že alkohol působí silněji na ženy než na muže a přináší jim tak řadu problémů. Ženy reagují na alkohol a psychotropní látky silněji a méně předvídatelně.

Domnívám se, že ženy někdy zvlášť prožívají různé životní události. Např.: mladší ženy, které ztratí partnera, manžela i rodiče, rozvedou se, či se nešťastně zamilují, se s takovými situacemi mohou velmi špatně vyrovnat, což může ovlivnit vznik alkoholismu.

U starších žen zas může tento vznik zapříčinit „syndrom prázdného hnízda“. Ten nastává tehdy, když děti dospějí a odejdou z domova, aby si založily vlastní rodinu.

Zvlášť vysoké je tedy riziko u osamělých, společensky izolovaných a opuštěných žen. Navíc problémově pijící ženy mívají častěji zdravotní problémy: Existuje souvislost mezi výskytem rakoviny prsu u žen a konzumováním alkoholických nápojů i v relativně malých dávkách (Longnecker a spol., 1988).

Jejich alkoholismus bývá často provázen depresemi a úzkostnými stavy. Myslím si, že žena, která je závislá na alkoholu, bývá také častěji vystavena násilí nebo sexuálnímu zneužívání.

²¹ HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*. Praha: GRADA, 1998. s. 32.

Dalším specifickým problémem je fetální alkoholický syndrom nebo poškození plodu škodlivým užíváním nealkoholických návykových látek v těhotenství.²²

Jak je z těchto slov patrné, alkoholismus u žen je zvlášť nebezpečný. Neboť žena může svým pitím alkoholických nápojů ovlivnit ještě nenarozené děti. Pokud pije těhotná žena alkoholické nápoje, koncentrace alkoholu v krevním řečišti nenarozeného dítěte je stejná jako její. Avšak narozdíl od matky játra plodu nedokážou odbourávat alkohol stejnou rychlostí jako u dospělého jedince. Vysoká koncentrace alkoholu proto zůstává v plodu déle, často více než 24 hodin. Ve skutečnosti koncentrace alkoholu v krvi nenarozeného dítěte je během druhé až třetí hodiny po konzumaci alkoholu dokonce vyšší než u matky.

Může dojít k fetálnímu alkoholovému syndromu (dále FAS-Fetal Alcohol Syndrom). Studijní skupina americké národní rady pro alkoholismus zabývající se FAS navrhuje minimální kritéria pro diagnózu FAS: „známky abnormálnosti ve třech specifických oblastech: růst, funkce centrálního nervového systému a charakteristiky obličeje.“

Dále jsou diagnostikovány účinky alkoholu na plod- FAE (Fetal Alcohol Effects), zahrnující méně vážné poruchy ve stejných oblastech. U obou FAS i FAE, poškození dítěte jsou způsobena matčíným požíváním alkoholu v průběhu těhotenství. FAS a FAE tvoří největší část poruch u novorozeňat, kterým lze stoprocentně předcházet. Pro děti, které se narodí s FAS nebo FAE jsou typické následující symptomy:

²² srov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. Praha: PSYCHIATRICKÉ CENTRUM, 1996. s. 153-154. ISBN 80-85121-52-2.

- Nízká porodní hmotnost a po celý život nezdar v dohánění fyzického růstu svých vrstevníků.

- Hlava: malá velikost hlavy, úzké oční štěrby, plochá střední část obličeje, nízký hřbet nosu, chybějící rýha mezi nosem a horním rtem.

- Centrální nervový systém: mentální retardace, závislost na alkoholu, slabý sací reflex, poruchy spánku, nespokojenost a podrážděnost, zpoždování vývoje, krátkodobé udržení pozornosti, problémy s učením.

- Orgány a části těla: svalové problémy, potíže s kostmi a klouby, pohlavní defekty, srdeční poruchy, poruchy ledvin.

Děti narozené s FAS zůstávají podprůměrné v tělesném i duševním vývoji po celý život. Je třeba si uvědomit, že FAS není genetická (dědičná) porucha. Pokud matka během těhotenství nepije, její děti by neměly mít FAS.²³

Také kvůli své závislosti zanedbává svého partnera a též výchovu svých dětí. Nevěnuje jim tolik potřebnou pozornost. Lže svému okolí, zapírá či se vylouvá. Svým alkoholismem nutí své nejbližší lhát okolí. Narušují se tak její vztahy k partnerovi, k dětem i k ostatním lidem.

4.2 Dítě a rodič závislý na alkoholu

Domnívám se , že soužití dítěte s vychovatelem alkoholikem ohrožuje vývoj dítěte v samých základech jeho osobnosti.

²³ [http:// www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=397](http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=397)

Nevhodně se totiž utvářejí primární sociální vztahy, navíc nejsou dostatečně uspokojovány jeho potřeby.

Dítě nemá dostatek vhodných identifikačních vzorů v osobách rodičů. Děti totiž vidí u svých rodičů, že když se chtějí dobře pobavit, že pijí alkoholické nápoje, nebo když se vyskytne nějaký problém, že spolu nekomunikují, ale raději se opijí apod. Rodiče tak neučí své děti řešit trampoty a nesnáze jinou produktivnější, ale obtížnější alternativou, než je požití alkoholu. Tak může dojít k napodobování a alkohol se stane pro děti příliš důležitý a současně přeceňovaný.

Pravděpodobnost, že alkoholismus, pronikající do rodiny přejde jako problém z jedné generace na druhou, je velmi vysoká. Přibližně 30% mužů, závislých na alkoholu má otce alkoholika, u žen je toto procento ještě větší.

Občas se objevují důkazy, že v řadě případů existuje genetická predispozice, hlavně tam, kde je alkoholismus rodičů příliš vážný. Dnes se více zdůrazňuje tzv. sociální dědičnost- otázky vzoru, identifikace- ranné dětství, ...

Také se ale ukazuje, že nealkoholičtí potomci si častou berou za svého životního partnera alkoholika, a tak alkoholový problém pokračuje v životě dalších generací a to cestou negenetickou. Tzv. „sociální herezita“- dědičnost.

Z toho zřejmě vyplývá, že při pokračování alkoholismu z jedné generace na druhou hrají důležitou roli faktory psychologické i biologické.

Myslím si, že je důležité ještě zmínit, že alkohol mění proces poznávání, pozornost, vnímání, náladu i sexualitu. Právě tímto způsobem ovlivňuje život všech členů rodiny, neboť tyto změny týkající se osoby závislé na alkoholu, modifikují celý systém komunikací v rodině.²⁴ Např.: když jsou rodiče opilí a v dobré náladě, tak mohou dětem něco slíbit. Později si ale daný slib nepamatují, takže ho nesplní a navíc mohou děti potrestat za otravování a vymýšlení si. Děti jsou pak velmi zmatené. Nechápu, co si o tom všem mají myslet. Z toho může následně vyplývat řada dalších problémů: vzájemná nedůvěra, strach, úzkost a napětí.

Například: Když je muž závislý na alkoholu, tak si manželka ani rodina nejprve žádný problém nepřipouští. Když si ho třeba později připustí, snaží se problém vyřešit svým vlastním způsobem (manželka vyhrožuje odchodem či rozvodem). Rodina tímto problémem trpí, izoluje se od společnosti a od okolí. To dlouho nevydrží, tak se do společnosti vrací, ale bez muže alkoholika. Rodina se snaží též hledat pomoc u jednotlivců či institucí. Díky této pomoci se podaří dát rodinu do pořádku, ale bez alkoholika. Pouze když si to sám alkoholik přeje a snaží se, daří se reorganizovat celou rodinu i s alkoholikem.²⁵

4.3 Alkoholismus mládeže

Období dospívání je zvlášť složité samo o sobě. Zrání organismu je v tomto období nerovnoměrné, a proto jsou zde individuální rozdíly mnohem větší než u dospělých. Právě v dospívání, kdy je osobnost mladistvého vlivem charakterických pochodů ovlivněna růstem a vývojem samým, se snadněji přehlédne, že příčinou

²⁴ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985. s. 39.

²⁵ srov. SKÁLA, J. *Až na dno !?* Praha: AVICENUM, 1977. s. 98-100.

vzdorovitosti a neadekvátního chování je i něco jiného než puberta sama.

K charakteristickým projevům dospívání patří mimo jiné například: oslabení vůle, rysy povrchnosti, citová nestálost. Právě z těchto důvodů se jednotlivá stádia chronického alkoholismu odlišují hůř než u dospělých.

Později mohou přibývat i další projevy, jako je horšení paměti, poruchy vnímání a chudnutí duševního života. Tyto projevy jsou v době dospívání poměrně značně závislé na vlivu okolí, což může zmást.

Je třeba říct, že tím, že dospívající má celkovou kapacitu změn, tak i různé duševní poruchy nejsou zřetelné tak, jako v dospělosti.²⁶

O alkoholismu mládeže hovořím proto, že u dospívajícího musíme mít na paměti, že poškození alkoholem nepříznivě formuje jeho další život. Může také způsobit poškození a omezení zdravého a harmonického života na několik let dopředu.

Jako velký problém vidím i to, že postoj společnosti k alkoholu není zdaleka tak odmítavý jako postoj k drogám (alkohol je domestikovaná droga). Neboť alkohol bývá často považován za mediátor společenských vztahů. I mladý člověk, který nikdy neměl o alkohol zájem, musí připít na Silvestra, či někomu „na zdraví“ atd. Také v televizi může vidět, že si hlavní hrdina, když jde o něco velkého, zapálí cigaretu a pije nějaký alkoholický nápoj.

²⁶ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1987. s. 81-85.

V den osmnáctých narozenin získává člověk právo na konzumaci alkoholu ve veřejných provozovnách. Kolik pýchy může být v gestu, se kterým dospívající předkládá občanský průkaz podezřavému vrchnímu před uznalými členy party. Když si kamarádi vyberou právě jeho, aby došel koupit do krámu víno, nebo pivo. Najednou se cítí tolik hrdý.

Ochutnávání nebo mírné pití, tedy jakési okoušení alkoholu - toho práva dospělého - je ještě v dospívání spíš pravidlem než výjimkou. Většina lidí se dokáže udržet na společenské normě, ale u někoho jiného už může jít o počátek alkoholismu.

Co vůbec dospívajícího k alkoholu přitahuje? Z vlastní zkušenosti mohu říct, že jsou to především:

- a) snaha se předvést před partou, kluky (děvčaty),
- b) zvyšování sebevědomí,
- c) nesmělost a bázlivost, smutek, osamocení,
- d) vliv rodiny,
- e) nezanedbatelný vliv má i touha experimentovat, vyzkoušet vše.

Je tedy zřejmé, že všichni lidé se navzájem ovlivňují, ať už pozitivně nebo negativně. Pokud jsme ve styku s dětmi a dospívajícími, snažme se jim jít dobrým příkladem.

5. PŘÍČINY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

„... bolest a úzkost jsou nerozlučné od procesu růstu a dospívání k nezávislosti. Bez úsilí a ochoty zakusit bol a úzkost nevyroste nikdo, nikdo nedosáhne ničeho cenného.“²⁷

Erich Fromm, Umění být

Člověk má umět nejen pracovat, ale musí si umět dopřát odpočinek a zábavu: čas na četbu, hudbu i jiné koníčky. Myslím si, že hlavní problém tkví v tom, že se mnozí domnívají, že tyto aktivity vyžadují a zabírají až moc času a námahy.

Raději začnou konzumovat alkohol, protože se domnívají, že bez větší námahy dosáhnou téhož účinku. To je jistě pravda. Je ale škoda, že si neuvědomují možné následky pravidelného požívání alkoholu.

Jako problém vidím i to, že alkoholické nápoje jsou stále dostupnější, jsou přítomny při různých společenských příležitostech (svatby, oslavy, pohřby...).

Málokdo si uvědomuje, že většinou nezůstane jen u jediné skleničky, ale že konzumace alkoholických nápojů vede člověka k primitivnosti a začnou se zdůrazňovat egoistické tendence. Zajímá se pouze sám o sebe a jde mu pouze o uspokojení vlastní potřeby. Jeho individualita se začne postupně ztrácet a výsledkem celého toho procesu může být a často i bývá asociální jednání (lži, krádeže, násilí...).

²⁷ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: VOTOBIA, 1999. s. 45. ISBN 80-7220-022-4.

5.1 Co lidé chtějí od alkoholu?

Abych tuto otázku zodpověděla, musím konstatovat, že alkoholické nápoje mají tři základní vlastnosti: 1. chuť, 2. tekutina, 3. obsah alkoholu. Myslím si, že lidé pijí alkoholické nápoje především pro chuť a tekutinu, často si neuvědomují, že se nevyhnou té třetí vlastnosti.

Podle toho, co kdo od alkoholu žádá, rozdělujeme lidi do čtyř základních skupin. Jde o: 1. abstinenty, 2. konzumenty, 3. pijáky, 4. alkoholiky.

K abstinentům patří takoví lidé, kteří nepožili alkohol v jakékoli podobě a množství po dobu minimálně tří let. Dále sem řadíme děti do pěti až šesti let. Z toho jistě vyplývá, že důsledných abstinentů bychom našli jen velmi málo. Abstinents dokáže ukojit svou chuť i žízeň jakoukoliv tekutinou, která neobsahuje alkohol. Odmítá pití alkoholu v jakémkoli množství a to v zásadě.

Ke konzumentům patří podle mého názoru většina populace. Konzumenti v podstatě pijí alkohol pro chuť a pro tekutinu. Dospělý konzument pije alkohol ve vhodném množství, době i věku. On pitím alkoholických nápojů uspokojí svou chuť, ale požije jen malé množství, které játra dokáží rychle rozložit, tak se alkohol v krvi prakticky neobjeví. Jako rizikové vidím to, že ne každý člověk v této kategorii setrvává. Až moc snadno se podle mého názoru přejde z této skupiny do kategorie pijáků.

Pijákům již nestačí ukojit svou chuť či žízeň, touží po konkrétním účinku alkoholu. Potřebují se opít, aby měli dobrou náladu, nebo aby zapomněli na starosti. V té době, kdy člověk hledá v alkoholickém nápoji zdroj euforie, tj. příjemnou změnu

nálady, obveselení a úlevu, začíná přeměna z nevinného pijáka na těžkého, často i tragicky končícího *alkoholika*.²⁸ Alkoholik je člověk, který potřebuje svou dávku alkoholu, aby překonal abstinenční příznaky (třes, úzkost, deprese,...).

Domnívám se, že žádný člověk se automaticky alkoholikem nerodí. Na vznik alkoholismu mohou mít vliv výchova, genetika, vrstevníci,... Myslím si, že lidé požívají alkoholické nápoje z nejrůznějších důvodů. Buď jako doplněk jídla nebo se pijí alkoholické nápoje při nejrůznějších společenských setkáních. Dalším důvodem může být vědomé vyhledávání alkoholu a jeho účinků na psychiku.

5.2 Individuální a společenské příčiny

V kapitole 2.1 jsem rozdělila příčiny alkoholismu do dvou základních skupin:

1. příčiny společenské, 2. příčiny individuální.

1. Příčiny společenské vedou ke zneužívání alkoholických nápojů a u některých lidí i k závislosti na alkoholu ve smyslu alkoholismu jako choroby:

a) Může jít o sblížující účín alkoholu. Lidé s pomocí alkoholických nápojů přemáhají své zábrany. Snadněji komunikují a navazují kontakty s druhými lidmi.

b) Nebo jde o nedostatečnou připravenost lidí a institucí, o nevhodně využívaný volný čas. Člověk neumí zacházet se svým volným časem. Než aby ho vyplnil nějakým smysluplným

²⁸ srov. SKÁLA, J. *Až na dno!*? Praha: AVICENUM, 1977. s. 9-14.

způsobem, tak raději konzumuje alkohol. Také se spousta lidí bojí výjimečnosti, nechtějí se odlišovat a tak raději napodobují ostatní.

c) Nedodržovaná zákonná opatření ohledně podávání a konzumace alkoholu při práci s dětmi, mladistvými apod. Nekontrolují se občanské průkazy. Alkohol se prodává dětem i mladistvým. Pro mnohá zařízení je totiž důležitější zisk, než zdraví a život dětí a dospívajících.

d) Člověk nedokáže nalézt smysl svého života, takže život spíše konzumuje, než aby ho naplňoval. Takoví lidé žijí pouze přítomností, neví co mají dělat, protože je nic nebaví. Takže se naučí spíše jen přežívat, k čemuž jim často pomáhá právě alkohol.

2. I individuální příčiny mohou vést k návyku a posléze i k závislosti na alkoholu:

a) Nepříznivé rodinné prostředí či nepříznivé zážitky z dětství, které způsobují citovou nezralost a nevyrovnanost člověka. Takový člověk je křehký a zranitelný vůči alkoholu. Sem můžou patřit hádky a násilí mezi rodiči, násilí páchané na dětech, rozvod či úmrtí blízké osoby. To vše a mnohem víc může ovlivnit vznik alkoholické závislosti.

b) Někdo z nejbližších rodinných příslušníků zneužívá alkoholické nápoje. Je zajímavé, že alkoholismus např. u otce vede spíše k napodobování, než aby odrazoval.

c) Člověk si brzy uvědomí, že nepříjemné psychické stavy lze rychle překonat i nepříliš velkou dávkou alkoholu. Už si ale neuvědomuje, že postupem času přestane toto množství stačit.

d) Někomu může zase alkohol pomoci „nést“ nepříjemné a náročné životní situace (úmrtí, rozvod,...).

Nelze přesně pochopit, proč se některý piják stane alkoholikem, ale jiný nikoliv. Myslím si, že jde o věc individuální. Podle mého názoru záleží na každém jednotlivci, na jeho aktuálním duševním rozpoložení, na psychice, i různých vlastnostech, jestli se alkoholismus rozvine nebo ne.

5.3 Vliv výchovy na vznik alkoholismu

Neměli bychom zapomínat, že nesporný vliv na vznik alkoholismu má i výchova. Například: přílišné moralizování, vyžadování úspěchu či autoritářství představují nenaplnění potřeb dětského citového života. To vede k nezralosti a nevyrovnanosti dítěte i jeho pozdější osobnosti. V důsledku to může vést i k závislosti na alkoholu.

Výsledkem **moralizování** bývají silné pocity viny a zábran. Dítě si nechává vše líbit od rodičů a později i od okolí. Chápe svůj životní úkol jako být hodné a poslušné, aby si udrželo potřebnou lásku rodiče. Ale požadavky rodičů bývají příliš vysoké, nepřiměřené pro dítě a to pak cítí, že rodiče stejně neuspokojuje. Z toho ovšem plynou pocity méněcennosti, stydlivosti a osamocení.

Tak tomu bylo i u mne. Na mne bylo kladeno též mnoho úkolů, které jsem se snažila plnit svědomitě. Moje mamka mi mou práci sice pochválila, ale zároveň mi vytkla a zkritizovala soustavu věcí, které jsem prý udělala špatně. Přitom to nebylo špatně, jenom to bylo jiné, než na co je ona zvyklá. Tak mám dodnes pocit, že nikdy neudělám nic dobře, zvlášť pokud to budu chtít dělat podle sebe.

Rodiče, kteří vyžadují od dítěte úspěch, věnují mu svou lásku jen tehdy, pokud dítě uspokojí rodičovskou samolibost. Takové dítě je připravováno o potřebu vlastního zaměření podle osobních sklonů a schopností. Dítě je nuceno jít cestou, kterou mu rodiče navrhli a zvolili.

Např.: i žena V.— matka dvou dcer, tím, že příliš brzy otěhotněla, nedokázala dosáhnout všeho, čeho chtěla. Přenesla své touhy a cíle na svou první dceru. Dcera sice měla možnost volby, ale moc dobře věděla, že se musí rozhodnout pro tu, kterou preferovala matka, jinak by cítila silný pocit viny.

V případě autoritářství jde o příliš přísného otce a moc ochranitelskou matku. Dítě musí být poslušné, aby jej rodiče měli rádi. Dítě se tak stává loutkou rodičů, nedokáže být samostatné a prožívá silné pocity méněcennosti.²⁹

Například, když se V.a K. rozvedli, musela obě tyto role (přísnost i ochranářství) zastávat žena V. Někdy byla nepřiměřeně přísná a jindy zase ochranářská i proti ostatním lidem— ve smyslu majetnictví. Chtěla mít své dcery jen pro sebe.

Nikdo není samozřejmě předem „předurčen“ k alkoholismu, ale zároveň si nikdo nemůže být jist, že se alkoholem nestane.

Myslím si, že jistou výhodou mají ti, kteří alkohol nesnesou. Naopak nevýhodou mají ti, kteří alkohol dobře snášejí.

Chtěla bych zdůraznit, že ačkoliv alkoholiky se stávají lidé různých vlastností či rysů osobnosti, nakonec jsou si všichni

²⁹ srov. SKÁLA, J. *Až na dno!?* Praha: AVICENUM, 1987. s. 46-52.

podobní. Jsou egocentričtí, jde jim jen o sebe a alkohol. Alkohol je zcela pohltí.

Alkohol sice možná zpočátku pomáhá „řešit“ problémy citové nezralosti a celkové nedospělosti tím, že mu dovoluje uniknout z pocitu nepříjemné sebekritiky na úroveň vlastní dětskému věku. Dovoluje tak, aby zmizela odpovědnost dospělosti, a aby si zahýřil v dětinském (infantilním) velikášství a nezralosti.

To ale není skutečné řešení problémů. Protože dospělý člověk tímto způsobem přenáší své starosti a zodpovědnost na své dítě.

Alkoholik, který mívá velké zábrany a pocit viny, využívá vlastně alkohol k ulehčení toho břemena. Pak se začne bouřit, samozřejmě většinou právě proti těm, na nichž je nejvíc závislý: tj. proti manželce, rodičům apod.

Myslím si, že závislost na alkoholu můžeme považovat za chorobný stav. Alkohol totiž začne ovládat celý život člověka, ten má stále menší svobodu rozhodování. Právě v tomto smyslu se stává alkoholismus chorobou.

Alkoholik spatřuje ve svém pití ne problém, ale naopak řešení. Tak se stává jeho závislost na řešení všech těžkostí pomocí alkoholu úplnou. Je nucen organizovat svůj život kolem alkoholu. Alkohol tomu člověku umožňuje „se zvednout“ alespoň na čas, ale ve skutečnosti způsobuje pokles na příjemnou úroveň, kde nalézá vnitřní soulad. Je též zajímavé, že po dlouhou dobu nechce o svém problému slyšet pravdu, ale jakmile si tento problém připustí, cítí to jako oprávnění k tomu, aby znovu a znovu pil.

Jako matka V., která, když má nějaký problém, otevřeně přizná, že se „musí opít.“ Nebo se nemůže celý den dočkat, až už se bude moci napít alkoholu.

6. LÉČBA

„Koně lze přivést k pramenu, nelze mu ale nařídit, aby pil.“³⁰

České přísloví

Domnívám se, že z tohoto citátu vyplývá, že nikoho nemůžeme k ničemu nutit. Pokud tedy alkoholik nepodstoupí léčbu dobrovolně, s úmyslem se uzdravit, tak se léčba nikdy nepodaří.

6.1 Formy léčby

Je třeba říci, že existují různé druhy léčby, např.: jednorázová porada, ambulantní léčba a ústavní léčba.

a) Jednorázová porada, krizová intervence, krátkodobá léčba:

- je účinná tehdy, když je poskytnuta včas. Nezbytná je spolupráce s rodinou.

b) Ambulantní léčba:

- dítě zůstává nadále ve svém rodinném prostředí, může chodit do školy. To patří k výhodám. Ale v této formě můžeme nalézt i nevýhody, ke kterým můžeme zařadit vliv vrstevníků, se kterými jsou např.: děti stále v kontaktu. Nezbytná je spolupráce s rodinou.

³⁰ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. PRAHA: VOTOBIA, 1999. s. 47. ISBN 80-7220-022-4.

c) Ústavní léčba:

- velkou výhodou je nepřetržitá odborná péče a radikální změna prostředí. Za nevýhodu můžeme považovat finanční náročnost. Ústavní léčba může probíhat buď formou krátkodobého pobytu (dny až týdny)- to se děje většinou výjimečně, nebo formou dlouhodobého pobytu (měsíce až roky).

6.2 Indikační kritéria pro umístění do léčby

Aby mohl být alkoholik umístěný do ambulantní či ústavní péče, musí splňovat určitá kritéria:

a) Indikační kritéria pro ambulantní léčbu:

- osoby, které jsou dostatečně motivované, sociálně relativně dobře integrované a bez těžkých důsledků na tělesném a duševním zdraví či společenských vztazích,
- osoby, které jsou v přípravné fázi pro následující léčbu v lůžkovém zařízení,
- osoby, které byly propuštěny z lůžkové péče pro ambulantní následnou péči.

b) Indikační kritéria pro ústavní léčbu:

- osoby s výraznými důsledky na tělesném a duševním zdraví nebo ve společenských vztazích,

- osoby se závislostí na více drogách– polytoxikomanie (např.: závislost na alkoholu a cigaretách nebo na alkoholu v kombinaci s léky, ...),
- osoby s těžkými primárními nebo sekundárními změnami osobnosti,
- osoby, kterým ambulantní léčba nepomáhá, kteří ji nezvládají a špatně spolupracují či opakovaně recidivují.³¹

6.3 Léčba dětí závislých na alkoholu

Je jisté, že překonat problémy vlastního dítěte, závislého na alkoholu, není pro rodiče snadné. Pokud se jedná o vlastní dítě, ztrácí hlavu i odborníci. Je důležité nebát se a vyhledat včas pomoc. Rodiče ale musí též spolupracovat s odborníky.

A) Důležitá fakta o léčbě:

1. Je prováděna zdarma- pouze určité úkony, něco se musí hradit.
2. Pacient je chráněn lékařským tajemstvím.
3. Někde je nabízena i anonymní léčba.

Pokud dítě samo léčbu odmítá, vyhledejte pomoc sami. Poradte se s odborníky, abyste získali potřebné znalosti a vědomosti. Takovou pomoc můžete nalézt v některém z center krizové intervence, na lince důvěry nebo u manželského a rodinného poradce.

Můžete použít na dítě jakýsi nepřímý nátlak, protože by nemělo brát všechnu vaši péči jako samozřejmost a povinnost. Proto je možné klást dítěti požadavky vzájemného soužití. Např.: když dítě

³¹ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985. s. 55-56.

poruší stanovené pravidlo, můžete mu odebrat kapesné, nebo mu uložíte domácí vězení atd.

Pokud si stanovíte pravidla rodinného soužití, důsledně na nich trvejte. Snažte se také využít jakési momentální krize, která může u dítěte nastat. Např.: když se nepohodne s partou, nebo se dostane do jiných potíží. Takováto krize totiž většinou netrvá dlouho, proto musíte rychle využít jeho případné ochoty se léčit.

Pokud dítě léčbu nadále odmítá, nevzdávejte se a ve vhodných chvílích to znovu zkoušejte. Je důležité ocenit ochotu dítěte, pokud se rozhodne léčit.

B) Kde najít pomoc?

1. V každém okrese nebo obvodě velkých měst je ambulance dětské a dorostové psychiatrie, které poskytují pomoc dětem do 18 let. Tito odborníci mají sice zkušenosti s dětmi a mládeží, nemusí být ale dostatečně obeznámeni s problematikou alkoholu a drog.

2. V každém okrese nebo obvodě velkých měst v České republice by měla pracovat ordinace AT. Tyto ordinace většinou poskytují pomoc dospělým jedincům. Mají ale rozsáhlejší zkušenost s problematikou alkoholu a drog.

3. Nezanedbatelnou součástí poskytují i linky důvěry a centra krizové intervence. Nabízejí telefonickou poradu i návštěvy, někdy také krátkodobé pobyty. Mohou vám především poskytnout informace o možnostech další léčby.

4. Existují i oddělení péče o děti při okresních úřadech. Sociální pracovníci zpravidla mívají přehled o léčebných a poradenských možnostech, o právních předpisech či sociálních otázkách.

5. Specializovaná zařízení pro léčbu dětí a mladistvých, kteří mají problémy s alkoholem a drogami.

6. Lůžková psychiatrická zařízení pro děti. Děti mohou v průběhu léčby pokračovat ve školní docházce. Dospívající sem ale nebývají přijímáni s nadšením, neboť zde hrozí, že budou negativně ovlivňovat mladší pacienty.

7. Protialkoholní a protitoxikomanická lůžková zařízení dosahují různé úrovně. Řada z nich je ale schopna poskytovat kvalitní služby lidem středního věku, závislých na alkoholu, nebo jiných drogách. Ale u dětí a mladistvých nebývají příliš dobré výsledky. Důležitá je spolupráce rodiny.

8. Existují i terapeutické komunity, které patří ke specializovaným zařízením pro mladé lidi.

K nejúčinnějším léčebným programům patří jistě ty, jejichž pracovníci mají dostatečnou zkušenost a kteří umožňují projevit mladým pacientům své pocity a spontaneitu.

V ambulantní léčbě se osvědčila speciální výuka pro neprospívající, speciální poradenství (týkající se povolání, právních otázek či sexuality,...) a některé psychoterapeutické postupy (využívání hudby, kreslení nebo skupinová terapie).

V ústavní léčbě se osvědčila účast dobrovolníků, postupy navozující tělesnou a duševní relaxaci, také pomoc při řešení životních problémů.

Zařízení, která by splňovala všechny uvedené požadavky, se u nás ještě tolik nevyskytují. Ale jistě existují určité možnosti výběru.

C) Co bychom měli brát v úvahu při výběru léčebného zařízení

1. Vy, jako rodiče závislého dítěte, máte právo, aby pracovníci příslušného zařízení vyslechli váš názor.

2. Dítě nebo mladistvý, mající problémy s alkoholem, by měl být vyšetřen po duševní i tělesné stránce.

3. Vaše dítě s počínajícími problémy by nemělo během léčby přecházet do styku s pokročilými formami závislosti, hlavně ne dlouhodobě. Máte právo vědět, jak tomuto problému dané léčebné zařízení předchází.

4. V případě ústavního léčení nebývá vhodná léčba lidí, závislých na alkoholu současně s lidmi duševně nemocnými. Delší ústavní léčba by tedy měla probíhat ve specializovaném zařízení.

5. Kromě zkušenosti a kvalifikace terapeuta si rovněž všimněte, zda dobře vychází s vaším dítětem a jaký si s ním vytvořil vztah.

6. Léčebná zařízení pro děti a dospívající zpravidla staví jako svůj cíl naprostou abstinenci.³²

³² srov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: SPORTPROPAG, 1993. s. 83-86.

6.4 Léčba dospívajících

U dospívajícího je třeba respektovat některé zvláštnosti, které s sebou dospívání přináší. Z těch je třeba při jakémkoliv jednání s dospívajícím vycházet.

a) Myslím si, že dospívajícího člověka bychom neměli k léčbě nutit. Domnívám se, že by mohl jednat nepředvídatelně. Většinou udělá pravý opak toho, co po něm chceme. Bylo by lepší zařídit to tak, aby se snažil pomoc vyhledat sám. Bude tak mít pocit svobody.

b) Dále považuji za důležité, aby se odborníci snažili s dospívajícím jednat jako se sobě rovným. Měli by umět navodit atmosféru přátelství, důvěry a rovnosti. Takže by neměli sedět za stolem, nebo nad dospívajícím stát.

c) Bylo by dobré přimět dospívajícího k tomu, aby se sám rozhovořil o starostech. Pokud začne hovořit, neměli by ho odborníci přerušovat, ale měli by ho určitě nechat se vyprávět.

d) Odborník by neměl podceňovat v žádném případě nic z toho, co mu dospívající svěří.

e) Na otázky dospívajícího je třeba odpovídat čestně a otevřeně.

f) Rady, které mu odborník uděluje, je třeba logicky odůvodňovat.

g) Odborníci nesmí dospívajícího zanedbávat, ale naopak by mu měli věnovat co nejvíce ze svého drahocenného času.

h) Pokud s dospívajícím uzavře odborník nějakou dohodu, měl by ji respektovat.³³

Domnívám se, že jednání s dospívajícím vystihuje dobře následující citát:

„Když někomu něco říkáte a on s tím nesouhlasí, nepokoušejte se ho přesvědčit rozumovými důvody. Nijak neargumentujte, poslouchajte jen jeho námitky tak dlouho, až je on sám shledá mylnými.“³⁴

Dógen

Pokud mají rodiče podezření, že se u dítěte tvoří návyk na alkohol, měli by se podle mého mínění raději ihned obrátit na odborné instituce. Neměli by doufat, že to „snad nějak vyřeší sami.“ Mnohdy mívají na potížích dítěte také podíl, a proto nedokáží své chyby objektivně nahlédnout a následně odstranit.

Jestliže rodiče poskytnou svým dětem dobrou výchovu, musí se spolehnout na jejich vlastní rozpoznávací schopnost dobra a zla. Při podezření na návyk je ale nezbytný okamžitý lékařský zákrok. Jen u ojedinělých případů zbývá poradit a říci svůj názor na škodlivost alkoholu.

Např.: alkohol narušuje zdraví a charakter člověka, činí jej slabým, nezodpovědným a závislým. Jsi v období, kdy prožíváš mnoho změn, napětí a nejistot, chceš si asi všechno vyzkoušet. Někteří lidé nedokáží své potíže ihned překonat a berou si alkohol na pomoc. To ale není projevem silné osobnosti.

³³ srov. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985. s. 89-90.

³⁴ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: VOTOBIA, 1999. s. 75. ISBN 80-7220-022-4.

Naopak, takoví lidé pouze získají prchavé zážitky vytržení, ale jinak se nic nezmění. Jsou spíše ještě slabší a méně schopní problémům čelit. Byli bychom moc rádi, kdybys dokázal/a své problémy překonávat bez berliček, můžeš se samozřejmě spolehnout i na naši pomoc.

Taková rada bude mít jistě mnohem větší účinek, pokud ani rodiče nebudou požívat alkohol.

Podle mého názoru je pro úspěšnost léčby důležité, aby byla poskytnuta brzy. Nezbytná je také spolupráce s rodinou. Důležitá je též možnost spolupráce s léčebným zařízením i kvalitní léčebný program. Pacient musí s léčbou přiměřeně spolupracovat. Pro úspěšnou léčbu je i důležité, když pacient netrpí žádnou jinou duševní chorobou.

Léčba osob závislých na alkoholu a řešení biologických, psychologických a sociálních problémů, které jsou s ní spojené, spočívá tedy v následujícím:

Je důležité ubírat na síle a energii destruktivním a degradujícím tendencím v myšlení a chování jednotlivců tím, že se rozvíjí a posilují tendence konstruktivní a vytváří se tak jejich převaha. Důležité je, aby pacient získal vnitřní negativní postoj k alkoholu. To se někdy nedaří, protože je mu prostředí, v němž pije příjemné nebo také proto, že prostředí, do něhož se dostává, ho odsuzuje.

Alkoholik potřebuje oporu, tedy pocit, že mu okolí chce pomoci. Zde je právě nejdůležitější jeho vlastní spolupráce při léčbě. Musí změnit životosprávu a naučit se lépe zacházet se svým volným časem.

7. PREVENCE

„Většina lidí žije v přeludech, ztraceni ve svých problémech, pokoušejí se své problémy vyřešit.

Žít však znamená žít v problémech.

A vyřešit je znamená stát se jejich součástí.“³⁵ S. Suzuki

Položme si jednoduchou otázku. Proč vůbec provádět prevenci? Odpověď je jednoduchá. Je třeba snížit škody, způsobené alkoholem: zdravotní komplikace, vznik závislosti, úrazy atd. Prevence je totiž účelnější i ekonomičtější („gram prevence je lepší, než kilogram kurativy“).

Rozlišujeme primární, sekundární, terciární prevenci. **V prevenci primární** jde především o to, aby se co nejvíce snížila poptávka po drogách, aby drogy nebyly vyhledávány a konzumovány, aby vůbec nebyl důvod je vyhledávat a konzumovat. Je zde snaha ovlivnit chování jedince tím, že se způsobí změna norem a hodnot společenství, ve kterém žije (populace jako celek, rodina, školní kolektiv atd.), která do jeho života přináší určitá rizika, a tak je odstranit nebo alespoň oslabit, aby v jejich důsledku nemohl drogový problém vzniknout, a to ani na bázi experimentu.

U **sekundární prevence** se jedná o vyhledání problému, který již vznikl a jeho léčbu. Jde o to, jak pomoci těm, kteří pravidelně drogy užívají, nebo jim pomoci najít cestu zpět do života bez drog. Jak to udělat, aby člověk drogu užívající ji opět přestal vyhledávat a konzumovat a aby byl zdravotními důsledky této konzumace co nejméně poškozen.

³⁵ HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina*. Praha: VOTOBIA, 1999. s. 73. ISBN 80-7220-022-4.

V případě terciární prevence jde o co možná největší zmírnění důsledků, které užívání drog způsobuje. Nelze ji chápat jako řešení, ale spíše formu menšího zla.

Jistě by nebylo moudré se domnívat, že prevence bude účinná, když budeme poskytovat pouze co nejvíce informací. Tak tomu totiž není. Informace jsou samozřejmě důležité, ale jde o to, jak budou použity. Prevence je tedy účinná jedině tehdy, pokud ovlivňuje chování ve smyslu podpory zdraví.

V rámci prevence považují tedy za důležité, jak snížit nabídku, tak i poptávku. Nabídkou rozumím menší dostupnost alkoholu a návykových látek. Mnoho států se pokusilo výrobu a prodej alkoholických nápojů zakázat nebo alespoň zdražit. Historie poskytuje mnoho příkladů, že některé národy zavedly dokonce těžké tresty pro alkoholiky. Očekávané výsledky přesto nebyly dosaženy.

Sníženou poptávkou myslím menší zájem o alkoholické nápoje. Společnost by se měla postarat o vhodnou zábavu, sport a vytváření životních a hodnotných zájmů u mladých lidí.

Nesmíme tedy považovat za prevenci téměř cokoliv. Někdy i dobře míněná akce nemusí působit pozitivně. Např.: z vlastní zkušenosti mohu říct, že mnohé přednášky pro dospívající o drogách naopak vzbuzují jejich zájem a touhu s drogami experimentovat. Důležitější než jednorázová akce je dlouhodobá a systematická práce.

7.1 Zásady pro prevenci v rodině

Domnívám se, že nejdůležitější úlohu v rámci prevence hraje právě rodina. Zde se totiž vytvářejí primární sociální vztahy, probíhá zde také napodobování a identifikace s rodiči. Proto je podle mého názoru nejdůležitější výchova. Domnívám se totiž, že se člověk v dospělosti už hůře převychovává a mění své návyky. Proto je důležitá rodinná výchova. Za nezbytné zásady tedy považuji:

A) Snažit se získat důvěru dítěte.

B) Umět s dítětem komunikovat a to nejen o drogách a alkoholu. Umět mu naslouchat je stejně důležité.

C) Snažit se předcházet nudě.

D) Je dobré pomoci dítěti přijmout hodnoty, které mu pomohou alkohol i jiné drogy odmítat.

E) Vytvořit zdravá rodinná pravidla.

F) Ukázat dítěti, jak se bránit nevhodné společnosti.

G) Posilovat sebevědomí dítěte.

H) Zkusit spolupracovat s dalšími dospělými.

A) Jak získat dětskou důvěru?

Domnívám se, že dětskou důvěru si získáme mimo jiné tím, že mu budeme naslouchat, když nám něco vypráví. Přestaneme dělat věci, které nám neutečou: dívání se na televizi, úklid, čtení časopisu.

Tyto aktivity nám doopravdy neutečou. Zatímco dítě nemusí mít později už chuť hovořit.

Je důležité také nejen poslouchat, co nám dítě říká, ale také si všímat toho, jak nám to říká, jeho gest, výrazu tváře, držení těla apod. Tedy je důležité sledovat i neverbální sdělení. To může být důležitější než prostá slova.

Myslím si, že bychom měli dítě v jeho mluvení povzbuzovat. Neměli bychom mu klást zbytečné otázky a hlavně ho zbytečně nepřerušovat.

Pokud se nám dítě svěří, nemusíme reagovat jen slovy, ale též úsměvem, kývnutím hlavy, poplácáním po zádech či pohlazením.

Za nejdůležitější považuji naši upřímnost a otevřenost. Nesnažme se před dítětem vypadat jako vševědoucí bytosti. Nebojme se přiznat, že něco nevíme. Domnívám se totiž, že se tím může náš vzájemný vztah jedině posílit.

„Snadněji najdeš prsten ztracený v poušti než jednou ztracenou důvěru.“³⁶ Perské přísloví.

Toto podle mého názoru platí především pro dětskou důvěru.

B) Jak hovořit s dospívajícím o drogách?

Myslím si, že je důležité dospívajícímu především nevnucovat jen své názory. Je dobré s ním komunikovat. Tedy nejen mluvit, rozkazovat a zakazovat, ale i poslouchat.

³⁶ stov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha : SPORTPROPAG, 1993. s. 28-29.

1. Když si tedy dospívající myslí, že nebezpečí alkoholu a drog přeháníte. Říká, že má spoustu kamarádů, kteří pijí, ale jsou v pořádku.

Vy mu na to můžete říct, že zase znáte lidi, kteří na pití alkoholu doplatili zdravotními komplikacemi. Také mu můžete sdělit, že každý jedinec snáší alkohol a drogy různě. Ale právě v dospívání má alkohol výrazný negativní vliv, protože může narušovat růst a vývoj a zanechat na organismu trvalé škody.

2. Na to zase může dospívající reagovat, že on se cítí dospělý a ví, co si může dovolit.

Zde je podle mého názoru důležité se s ním nepřít a netvrdit mu, že je stále dítě. Může se totiž stát, že nás přestane poslouchat. Varujte ho, že alkohol nikoho dospělým neudělá, ale naopak vede k jednoduchosti a dospělost oddaluje.

3. Dospívající vám třeba řekne, že on je svobodný a nikdo tedy nemá právo mu do jeho života mluvit.

Vy mu můžete tuto lásku ke svobodě pochválit, ale zároveň ho varujte, že alkohol člověku svobodu nedává, ale naopak ji bere. Protože se přesune do středu alkoholikova života a ten mu musí vše ostatní podřídit.

4. Vaše dítě zase naopak řekne, že všichni jeho kamarádi pijí a on se prostě nemůže před nimi shodit.

Zkuste mu tedy vysvětlit, že je samozřejmě důležité být součástí party. Ale je snad parta lidí, kteří pijí alkohol, nebo berou drogy ta

pravá? Pokud ano, tak jsou v ní jistě lidé, kteří nás mají rádi takové, jací jsme a nebudou nás tedy nutit pít alkohol.

5. Pokud se třeba mladík domnívá, že pití alkoholu je mužné a dívka chce zase zapůsobit na kluky.

Tak můžete konstatovat, že alkohol na kráse nepřidává. Opilí kluci rozhodně holky nepřitahují a na opilé holky taky není pěkný pohled. Navíc alkohol působí ničivě na sex i vzhled.

6. Pokud vaše dítě namítá, že nepotřebuje žádné rady, že je chytré a inteligentní.

Tak je podle mého názoru dobré poznamenat, že alkohol inteligenci neposiluje, ale naopak otupuje nejrůznější schopnosti.

Toto je samozřejmě jen pár příkladů možné komunikace mladistvého s rodičem. Podle mého názoru neexistuje přesný návod, jak s dětmi o alkoholu a drogách hovořit. Ale určitě je důležité shánět informace, umět si je srovnat nejprve sami v sobě a tím následně získat jakýsi potřebný nadhled v této problematice. Důležité je také být ochotný věnovat dítěti svůj čas a naprostou, ničím nerušenou pozornost.

C) Předcházení nudě

Domnívám se, že jeden z hlavních důvodů, proč dítě po alkoholu sáhne, je nuda a zvědavost. Pokud není vázáno k rodině nebo zdravé skupině lidí, nechá se snadno ovlivnit svými vrstevníky.

a) Proto je nezbytné posilovat rodinné vztahy. Je dobré dát dítěti možnost spolupráce při rozhodování o dovolené, nebo při úklidu

domácnosti. Dítě se tak naučí praktické a užitečné věci a společná práce vyvolává důležitý pocit sounáležitosti. Úkoly, které jim rodiče svěřují, musí ovšem odpovídat jejich věku a schopnostem. Je třeba je též povzbuzovat a chválit. Domnívám se, že si děti velmi váží času, stráveného společně s rodiči.

b) Za užitečné považuji povzbuzování dítěte k pěstování kvalitních zálib. Už od raného dětství je dobré všímat si, co naše dítě baví, co mu pěkně jde. Je důležité se též zajímat o kroužky v okolí dítěte. To tak získá kamarády se stejnými zájmy a zálibami, pro něž je alkohol bezvýznamný. Je užitečné mít v rodině stanoveny společné večery, kdy budeme hrát různé hry. Nebo pořádat různé výlety apod. Jde o to, aby rodina trávila, co nejvíce času pohromadě. Když toho času není tolik, tak ho alespoň strávit, co nejlépe.

D) Rodič jako nositel hodnot a vzor pro dítě

Rodiče musí jít dětem dobrým příkladem, protože své děti ovlivňují nejen vědomou výchovou, ale i nevědomky. Např.: jak hovoří o alkoholu a drogách. Důležité je též respektování tělesného a duševního zdraví, nebo také to, jak přivítají návštěvu. Zda pijí ve svém volném čase alkohol, nebo mají jiné koníčky. Toto vše a mnohem víc dítě ovlivňuje.

E) Zdravá pravidla v rodině

V rodinách, kde neexistují pravidla a vládne zde neomezená svoboda, nemohou být děti šťastné. Myslím si, že jim chybí pravidla, kterých by se mohly držet a tím i ukázat, že jsou poslušné. Existují pravidla, která pomáhají předcházet problémům s alkoholem.

a) Žádný alkohol nebo drogy u nezletilých- vysvětlíme dětem, že toto pravidlo je zde pro ně a ne proti nim, protože alkohol nebezpečně ohrožuje jejich růst a vývoj.

b) Předem dané a logicky související důsledky porušení pravidla. Rodiče by měli dítěti vysvětlit souvislost mezi porušením pravidla a zákazem, který ho má chránit.

c) Neústupnost vůči „vydírání“. Rodiče by se neměli nechat zviklat dítětem, ale měli by mu raději vysvětlit, že jsou za něj zodpovědní a nemohou tak tuto odpovědnost zanedbat.

d) „Právo na kontrolu“– ověřujte si, kde se vaše dítě skutečně nachází a s kým se skutečně stýká.

e) „Pravidlo informovanosti“.

Je dobré dítěti umožnit se spolupodílet na utváření pravidel. Mohou se tak pro něj stát přijatelnější.

F) Pomoc dítěti bránit se nevhodné společnosti

a) V dospívání roste vliv vrstevníků. Proto považuji za nejdůležitější vést naše děti již od nejútlejšího věku k různým zájmovým kroužkům.

b) Důležité je též naučit dítě, aby si vážilo sebe sama. Ukažte mu jeho přednosti. Pokud totiž získá zdravé sebevědomí, pochopí, že se nemusí ostatním přizpůsobovat a že může být samo sebou.

c) Naučte dítě rozpoznat rozdíl mezi skutečnými přáteli a bezohlednými vztahy.

d) Nakonec ho naučte stát si za svým názorem a odmítat alkohol i drogy.

Nyní bych ráda uvedla pár možných způsobů takového odmítání:

1. Je dobré mít naučenou jednoduchou větu odmítnutí např.: „Kdyby se to naši dozvěděli, přijdu o kapesné.“ „Nechci, mně to nechutná.“ „Nechci, nedělá mi to dobře.“

2. Dítě také může mít v případě nevhodné nabídky připravenu lepší alternativu. Např.: „Do hospody se mi nechce, ale radši bych šel na ten nový film, co teď dávají v kině.“

3. Nežádoucí nabídku je možno také ignorovat a vůbec na ni nereagovat.

4. Také existuje metoda, nazývaná „metoda porouchané gramofonové desky.“ V ní jde podstatě o to, že dotyčný bez ohledu na argumenty užívá stále tutéž větu. Např.:

„Přijď, mám flašku a naši nejsou doma.“

„Díky, ale nemám zájem.“

„Přece bys nebyl srab.“

„Díky, ale nemám zájem.“

„Ty jsi ale trapnej.“

„Díky, ale nemám zájem.“

„Ty mě ale štveš.“

„Díky, ale nemám zájem.“

5. Nakonec je třeba vědět, že odmítnutí bývá vždy účinnější, když vyzařuje i z tónu hlasu, výrazu tváře, držení těla a gest. Sebevědomí totiž vyzařuje z člověka z jeho celkového chování.

G) Posílení zdravého sebevědomí dítěte

1. Je nezbytné dítě chválit, nejen za úspěch, ale i za snahu.
2. Nesmíme dítěti klást nerozumné cíle. Ale raději mu ukažme, že ho máme rádi, bez ohledu na úspěchy či neúspěchy. To mu totiž může dodat potřebné sebevědomí, naučí se klást si rozumné cíle a zlepšit si tak třeba i výsledky.
3. Při neúspěchu nekritizujeme dítě, ale konkrétní čin.

Správná možnost: „Nelíbí se mi, že jsi přišla pozdě domů.“

Špatná možnost: „Jsi strašná, nespolehlivá a bezohledná– chodit někde po nocích jako děvka.“

4. Pomozme dítěti poznat jeho přednosti, ale i slabiny. Nikdo přeci není úplně dokonalý, tak z dítěte nevychovávejme absolutní jedničku.
5. Naučme dítě nést odpovědnost za úkoly, např.: v domácnosti. Dítě si tak může uvědomit, že má co nabídnout.
- ! 6. Prokazujme dětem naši lásku. Náš vztah k dítěti pomáhá utvářet i jeho vlastní vztah k sobě samému.

H) Užitečná spojení

1. Nejdůležitější spojenec bývá druhý rodič. I kdybyste byli rozvedeni, tak v případě dětských problémů je více než jindy důležitá vaše spolupráce.

2. Cenná může být i spolupráce v širší rodině. Kdy třeba chybějícího otce a jeho autoritu může nahradit jiný příbuzný. Také dítě může být k radám těchto příbuzných přístupnější než k vašim.

3. Dobrá bývá i spolupráce se školou. Protože zde dítě tráví většinu svého času, měli byste vědět, co se ve škole děje. Také učitelé a druzí rodiče mohou být vašimi spojenci.

4. Vašimi spojenci se mohou stát i dospělí z nějaké zájmové organizace.

5. Důležitá je i spolupráce rodičů navzájem. Ti, když spojí své síly, tak se jim daří účinněji jednat se školou či úřady. Mohou se také navzájem podporovat v těžkých chvílích.³⁷

7.2 Prevence v rámci širší společnosti

Prevence je podle mého názoru účinnější, když je cílová skupina ovlivňována z více stran. Např.: u mládeže může optimální prevence zahrnovat spolupráci rodiny, školy, zdravotnických služeb, organizací, zabývajících se mimoškolními aktivitami, sdělovacích prostředků atd.

Podle Světové zdravotnické organizace je důležité prosazovat důslednou daňovou politiku, snižovat dostupnost alkoholu :

- méně míst, kde se smí alkohol prodávat
- omezení hodin prodeje
- zákaz prodeje alkoholických nápojů dospívajícím a mladým lidem (ČR– 18 let, USA a Japonsko– 21 let, Švédsko– 20 let).³⁸

³⁷ srov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: SPORTPROPAG, 1993. s. 34-45.

³⁸ srov. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. Praha: PSYCHIATRICKÉ CENTRUM, 1996. s.26. ISBN 80-85121-52-2.

7.3 Rady a příkazy k předcházení závislosti na alkoholu u dospělého jedince

a) Nikdy nesmíte pít tehdy, když cítíte, že se „potřebujete napít.“

b) Zvlášť nebezpečné je pít rychle. Mezi první a druhou sklenicí piva vyčkejte půl hodiny. Mezi druhou a třetí sklenicí počkejte hodinu. Nikdy nepijte už čtvrtou sklenici.

c) Uvědomte si, že když začnete pít, nepřiznáte zpravidla ani sobě, kolik jste toho vypili.

d) Nikdy nepijte na „ex“ destiláty, už vůbec ne bez doušku vody či sody.

e) Nikdy nepijte při práci.

f) Nikdy nepijte na lačný žaludek. Alkohol tehdy působí rychleji.

g) Neučte se pít v určitou pravidelnou dobu nebo při určitých příležitostech. Nebezpečné může být i „pití pro usnutí.“

h) Nikdy nepijte při únavě nebo nervozitě. Raději si dopřejte teplou lázeň, dobrou hudbu, nebo si něco pěkného přečtete.

i) Nikdy nepijte alkohol k překonání obtíží a problémů. Ty jsou totiž součástí našeho života. A alkohol tyto problémy pouze odsune na pozdější dobu.

j) Nikdy nepijte po ránu, nesnažte se pomocí pití překonat následky kocoviny.³⁹

8. PITÍ ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE

V České Republice je celkem 13% abstinentů a 22% obyvatel pije pouze jednou až třikrát měsíčně. Příležitostné pití udává 28% obyvatel a dvakrát až čtyřikrát týdně konzumuje alkohol 22% obyvatel. Denně pije alkohol pouze 14% obyvatel.

Průměrná roční spotřeba alkoholu podle Státního zdravotního ústavu činila v roce 1996 11,3 litrů stoprocentního alkoholu na obyvatele za rok ve věku mezi 18-64 lety. Z toho muži vypili za rok 18,2 litrů stoprocentního alkoholu a ženy 4,7 litrů. Muži pili nejčastěji tři dny v týdnu, ženy dokonce pouze jeden den. U mužů měli největší spotřebu muži ve věku 45-54 let. U žen pili nejvíce věkové skupiny do 24 let a pak mezi 35-44 lety. Vyšší spotřeba byla zaznamenána u svobodných a rozvedených mužů i žen. U mužů byl také prokázán vztah mezi pitím alkoholu a vzdělaností. Muži s nižším vzděláním pili alkohol častěji než muži vyššího vzdělání. U žen ale nebyl tento rozdíl patrný.

Zdravotně rizikovou spotřebu alkoholu, což je podle Světové zdravotnické organizace přes 50 ml stoprocentního alkoholu denně u mužů a přes 25 ml 100% alkoholu denně u žen, konzumuje u nás 24% dospělých mužů a 11% dospělých žen.

Nesmíme opomenout pití alkoholu u dětí. Když se podíváme na výskyt pití alkoholu každý týden u třináctiletých dětí, můžeme vidět, že hoši se řadí se 16% na třetí místo za Řecko a Anglii (viz

³⁹ srov. SKÁLA, J. *Až na dno!?* Praha: AVICENUM, 1977. s. 145.

příloha I). Těsně za nimi je Slovensko. Stejně jako třináctileté dívky pijí jejich vrstevnice na Slovensku a v Dánsku a větší množství a větší procento z nich pije alespoň jednou týdně, kromě Řecka a Anglie, také v USA, kde pije dokonce více dívek než hochů. Nejmenší množství třináctiletých chlapců pije jednou týdně ve Finsku, Švýcarsku a Norsku. Pouze 3% dívek ve třinácti letech pije každý týden v Portugalsku, Polsku, Švýcarsku a Norsku.

V patnácti letech se počet dětí, pijících každý týden alkohol prudce zvyšuje. Na prvním místě, přesahujícím 52%, je opět Řecko následované Anglií, Dánskem, Rakouskem a Belgií. Naši patnáctiletí chlapci jsou až na šestém a sedmém místě se Slovenskem. Četnost pití jednou týdně se pohybuje okolo 32%. U děvčat je na prvním místě Dánsko s 38% patnáctiletých, které pijí každý týden, následované Anglií a Řeckem. Naše děvčata jsou s 19% četností až na sedmém místě mezi osmnácti účastníky ankety. Pouze 8% dívek ve věku patnácti let pije každý týden v Polsku a Finsku a 9% v Portugalsku a Švýcarsku.⁴⁰

⁴⁰ srov. ŠAMÁNEK, M., URBANOVÁ, Z. *Pít či nepít? Pítí vína a srdeční infarkt*. Praha: RADIX, 2003. ISBN 80-86031-46-2.

ZÁVĚR

Výchova v dětství je nesmírně důležitá (ať už rodinná, tak i volnočasová). Pokud se dítě naučí již v raném věku smysluplně využívat svůj volný čas, tak nebude mít takové problémy v dospělosti. Proto je třeba se zaměřit právě na děti. Je třeba je tedy již od dětství vést k zájmové, sportovní či jiné činnosti. Dítě tak může i získat nepijící přátele, se stejnými zájmy, jako má samo.

Je to mnohem lepší, než nechat dítěti absolutní svobodu v nakládání s volným časem. Malé dítě ještě samo dobře neví, co je pro něj dobré a vhodné. Kamarády si třeba vybírá podle sympatií, nebo se mu nikdo z dospělých nevěnuje, a tak si samo neuvědomí, jaké má přednosti, či nedostatky. Získá tak nízké sebevědomí, a proto bývá rádo, když vůbec někam „zapadne.“

My jako dospělí můžeme předejít tomu, aby se dítě stalo členem nějaké pijící party. Pokud tedy rodiče svěří své dítě do rukou pedagoga volného času v rámci nějaké volnočasové instituce, kladou tak na jejich bedra obrovský úkol.

Pedagogové volného času nesmí dítě jen nějak zabavit, aby od něj měli pokoj. Jejich úkolem je všímat si individuálně každého dítěte. Důležité je podle mého mínění snažit se každé dítě poznat co nejlépe. Bylo by užitečné zjistit co nejvíce o jejich zájmech, radostech i starostech.

Domnívám se, že je též důležité, když se pedagog volného času věnuje každému dítěti, snaží se každého vyslechnout a s každým promluvit. To, jakým způsobem by to měl provést, je individuální.

To, jak vyplní dotyčný pedagog volného času čas svých svěřenců, závisí nejen na osobnosti dotyčného vychovatele, ale i na příslušné instituci (např.:kroužku).

Lze shrnout určité poznatky, ke kterým jsem dospěla. Domnívám se, že alkoholismus je opravdu vážná záležitost. Zvláště pokud jde o alkoholismus u dětí a mladistvých. Alkohol má totiž na děti a dospívající velmi negativní vliv. Lidé vyráběli a pili alkohol po tisíce let a alkohol je bezesporu v naší společnosti součástí každodenního života. Alkohol je velice silná a návyková droga a vy si musíte být vědomi jejich účinků, zvláště pokud ji užíváte nesprávně.

Je mnoho příčin alkoholismu. Dozvěděli jsme se, že k nim může patřit slabé sebevědomí, přílišná skromnost, nesmělost a izolovanost, které alkohol pomáhá zpočátku překonávat. Nebo se člověk snaží pomocí alkoholu překonávat různé problémy a starosti. Nebo se pokouší jednoduše si navodit dobrou a veselou náladu.

Také se domnívám, že alkoholismus se dá vyléčit. Ale aby se to podařilo úplně, je zde nezbytná dobrá a pevná vůle člověka alkoholika, který si přeje kvůli sobě i okolí s alkoholem přestat a snaží se pro uzdravení udělat vše. Pak je samozřejmě nezbytná kvalitní lékařská péče, spolupracující s rodinou. Z vlastní zkušenosti mohu říct, že alespoň v počátcích nám může pomoci někdo velmi blízký, kdo nás má rád a koho máme rádi my. Protože už jenom kvůli němu, pokud chceme, tak se dokážeme změnit

a s touto závislostí přestat. Není to jednoduchá cesta. Ale z počátku je to právě tato motivace, tu později vystřídá naše radost ze střízlivosti. Sama si ještě přesně nemohu být jistá, zda do

alkoholismu opět nespádnou, ale snažím se být optimista, cítím se velmi silná.

Jsem též názoru, že jistě existují lepší možnosti, jak trávit svůj volný čas. Pokud má člověk nějaké starosti a problémy, může se jistě odreagovat pomocí sportu, dobré hudby nebo zajímavé četby.

Existuje mnoho dalších způsobů, ale záleží pouze na každém z nás, jestli chceme svůj volný čas a posléze celý život podřídit alkoholu, nebo si raději nalezneme něco, pro co máme nejen vlohy, ale také to, co nás baví a zajímá. Tomu bychom se tedy mohli plněji věnovat. Neboť volný čas je v životě člověka nesmírně důležitý.

Myslím si, že pedagogové volného času mohou vykonat v této oblasti mnoho užitečného. Neměli by brát svůj úkol na lehkou váhu. Oni by si měli především uvědomovat nebezpečí alkoholu a drog, a proto se snažit před tím děti ochránit. Mohou tedy dětem poskytovat různé informace a to nejrůznějším způsobem. Měli by se snažit všimnout si každého dítěte zvlášť, žádné dítě nezanedbávat, neponižovat či neshazovat. Neměli by ani žádné dítě nadměrně preferovat a vyzdvihovat. Měli by se snažit být k dětem upřímní a otevření a vždy jim jít dobrým příkladem. Zároveň je důležité plnit svůj úkol a vyplňovat volný čas svěřených dětí co nejlépe.

Na závěr bych se ještě zmínila, že 14.12.1995 byla v Paříži přijata Evropská charta o alkoholu. V příloze II. se můžete dočíst o etických základech, cílech a také si můžete přečíst deset strategií týkajících se alkoholu.

SEZNAM LITERATURY

Primární literatura:

- BARTKO, D. *Moderní psychohygienu*. Praha: PANORAMA, 1980.
- DOČKAL, J. *Člověk a drogy*. Praha: ÉTHUM, 2000.
- GANERI, A. *Od extáze k agónii*. Praha: AMULET, 2001.
ISBN 80-86299-70-8.
- HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y. Drogový problém versus rodina- praktická příručka pro rodiče*. Praha: VOTOBIA, 1999. ISBN 80-7220-022-4.
- HAVLOVÁ, K. *Maminko, prosím tě, nepij!* Praha: ANDREJ ŠTASTNÝ, 2004. ISBN 80-86739-10-4.
- HAVRÁNEK, P., KOUBEK, K., ŠTĚPÁNEK, Z. *Umění žít*. Vimperk: TINA, 1994. ISBN 80-85618-17-6.
- HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*. Praha: GRADA, 1998.
- KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. a kolektiv *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENUM, 1985.
- MARHOUNOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: EMPATIE, 1995. ISBN 80-901618-9-8.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: SPORTPROPAG, 1993.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí- příručka pro praxi*. Praha: PSYCHIATRICKÉ CENTRUM, 1996.
ISBN 80-851 21-52-2.
- SAINT EXUPÉRY, A. *Malý princ*. Praha: ALBATROS, 2002. ISBN 80-00-01038-0.
- SKÁLA, J. *Až na dno !? Fakta o alkoholu, pijáctví a alkoholismu*. Praha: AVICENUM, 1977.
- SKÁLA, J. a kolektiv *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: AVICENUM, 1987.

ŠAMÁNEK, M., URBANOVÁ, Z. *Pít či nepít? Pití vína a srdeční infarkt*. Praha: RADIX, 2003. ISBN 80-86031-46-2.

WWW: <http://www.dobromysl.cz>

Sekundární literatura:

ANTOŠOVÁ, A. *Kočka přes cestu*. Vimperk: ZÁPADOČESKÉ NAKLADATELSTVÍ, 1988.

ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: PORTÁL, 1995. ISBN 80-7178-034-0.

FALLADA, H. *Pijan*. Praha: ODEON, 1997. ISBN 80-207-0561-9.

GOODYER, P. *Drogy + teenager*. Praha: SLOVANSKÝ DŮM, 2001. ISBN 80-86421-44-9.

MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: AVICENUM, 1990.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: SPORTPROPAG, 1996.

NEŠPOR, K. *Týká se to i mne? Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: SPORTPROPAG, 1992.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: PORTÁL, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

PECHÁČEK, L. *Dobří holubi se vracejí*. Praha: MELANTRICH, 1985.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1999. ISBN 80-86103-21-8.

ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: NAŠE VOJSKO, 1988.

WOITITZOVÁ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. Praha: COLUMBUS, 1998. ISBN 80-85928-73-6.

ZOLA, E. *Zabiják*. Praha: ODEON, 1969.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. ŠAMÁNEK, M. URBANOVÁ, Z. *Pít či nepít? Pítí vína a srdeční infarkt.* Praha: RADIX, 2003. ISBN 80-86031-46-2.

Příloha II. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky.* Praha: PORTÁL, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

PŘÍLOHY

Příloha I.

Tato tabulka znázorňuje výskyt pití alkoholu u dětí každý týden. Podle Světové zdravotnické organizace 1997/1998.

V České Republice se dospělá populace řadí spotřebou alkoholu na přední místo evropského žebříčku. Za rok vypijeme 11,3 litry stoprocentního alkoholu na osobu, z čehož u mužů činí spotřeba 18,2 litry. Muži pijí alkohol nejčastěji třikrát, ženy pouze jedenkrát týdně. Každý den pije alkohol 14 % obyvatel a 13 % je abstinentů. Dvakrát až čtyřikrát týdně konzumuje alkohol 28 % obyvatel. Alkohol by neměl být konzumován v dětském věku, ale 16 % třináctiletých hochů pije alkohol nejméně jedenkrát týdně.

Země	Třináctiletí (%)		Patnáctiletí (%)	
	Hoši	Dívky	Hoši	Dívky
Řecko	27	16	52	31
Anglie	22	16	47	36
Česká republika	16	9	32	19
Slovensko	14	9	32	16
Dánsko	11	9	46	38
USA	10	11	23	15
Francie	12	5	31	15
Belgie	11	6	38	22
Kanada	10	6	22	17
Německo	10	5	29	22
Portugalsko	9	3	29	9
Rakousko	8	4	39	23
Maďarsko	8	4	29	11
Polsko	7	3	20	8
Finsko	5	4	11	8
Švédsko	6	4	17	11

Švýcarsko	5	3	19	9
Norsko	4	3	16	12

Příloha II.

ETICKÉ ZÁSADY A CÍLE

Pařížská konference v souladu s Evropským akčním plánem o alkoholu žádá všechny členské země, aby připravily všestranné politické kroky a uskutečňovaly programy, které budou s ohledem na jejich rozdílná kulturní, sociální, právní a ekonomická prostředí naplňovat následující etické principy a cíle. Rozumí se, že tento dokument si nečiní právní nároky.

1. Všichni lidé mají právo na život v rodině, společnosti a v pracovním prostředí, kde budou chráněni před úrazy, násilím a dalšími negativními důsledky konzumu alkoholu.
2. Všichni lidé mají od časného věku právo na nestranné informace a vzdělávání týkající se následků konzumu alkoholu na zdraví, pro rodinu i pro společnost.
3. Všechny děti a všichni dospívající mají právo vyrůstat v prostředí, které je chráněno před negativními důsledky konzumu alkoholu a pokud možno i před propagováním alkoholických nápojů.
4. Všichni lidé, kteří rizikově nebo škodlivě požívají alkoholické nápoje, a členové jejich rodin mají právo na dostupnou léčbu a péči.
5. Všichni lidé, kteří si nepřejí požívat alkoholické nápoje, nebo kteří je požívat nemohou ze zdravotních nebo jiných důvodů, mají právo být chráněni před tlakem pít alkoholické nápoje. Při odmítání alkoholu by se jim mělo dostávat podpory.

DESET STRATEGIÍ TÝKAJÍCÍCH SE ALKOHOLU

Výzkum i úspěšné příklady z různých zemí ukazují, že v evropském regionu lze dosáhnout velkých zdravotních a ekonomických zisků, jestliže se podaří realizovat následujících deset strategií podporujících zdraví. Tyto strategie naplňují výše zmíněné etické principy a cíle v souladu s rozdílnými kulturními a sociálními, právními a ekonomickými prostředími v každém členském státě.

Výzkum i úspěšné příklady z různých zemí ukazují, že v evropském regionu lze dosáhnout velkých zdravotních a ekonomických zisků, jestliže se podaří realizovat následujících deset strategií podporujících zdraví. Tyto strategie naplňují výše zmíněné etické principy a cíle v souladu s rozdílnými kulturními a sociálními, právními a ekonomickými prostředími v každém členském státě.

1. Informovat lidi o důsledcích konzumu alkoholu pro zdraví, rodinu a společnost a o účinných opatřeních, jež předejdou škodám nebo je sníží na minimum. Vytvářet vzdělávací programy počínající v časném dětství.
2. Podporovat vznik veřejných, soukromých a pracovních prostředí chráněných před úrazy, násilnostmi a dalšími negativními důsledky konzumu alkoholu.
3. Vytvářet a prosazovat zákony, které budou účinně odrazovat od řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu.
4. Napomáhat zdraví omezováním dostupnosti alkoholu, např. u mladých lidí, a ovlivňovat cenu např. zdaněním.
5. Berouce na vědomí existující omezení nebo zákazy v některých zemích prosazovat striktní regulaci přímé i nepřímé reklamy alkoholických nápojů. Zajišťovat, aby žádná forma reklamy alkoholických nápojů nebyla speciálně zaměřena na mládež, např. spojováním alkoholu a sportu.

6. Zajišťovat dostupné a účinné léčebné a rehabilitační služby s dobře připravenými pracovníky pro lidi, kteří pijí rizikovým nebo škodlivým způsobem, a pro členy jejich rodin.
7. Zvyšovat vědomí etické i právní zodpovědnosti u lidí, kteří se zabývají prodejem alkoholických nápojů nebo obsluhou. Zajišťovat striktní kontrolu bezpečnosti produktů a uskutečňovat přiměřená opatření proti ilegální výrobě a ilegálnímu prodeji alkoholu.
8. Zvyšovat schopnost společnosti zvládat záležitosti kolem alkoholu prostřednictvím přípravy profesionálních pracovníků v různých oblastech, jako je zdravotnictví, sociální služby, vzdělávání a soudnictví, spolu s posilováním rozvoje společnosti i jejího vedení.
9. Podporovat nevládní organizace a svépomocná hnutí, které přispívají ke zdravému způsobu života, zvláště ty, jež mají za cíl předcházet škodám působeným alkoholem nebo tyto škody snižovat.
10. Formulovat široce založené programy v členských zemích, berouce v úvahu existující Evropskou chartu o alkoholu, specifikovat jasné cíle a indikátory výsledků, monitorovat pokrok a zajišťovat periodickou aktualizaci programů, založenou na jejich vyhodnocování.

ABSTRAKT- SOCIÁLNÍ KONTEXTY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

Alkoholismus je v současné společnosti velmi častým a závažným jevem. Alkohol je velmi nepředvídatelný a tím i nebezpečný. Ve své diplomové práci zdůrazňuji negativní vliv alkoholu na lidský organismus (na psychickou i fyzickou stránku). Alkohol působí velmi špatně i na mezilidské vztahy.

Nejvíce jsou působením alkoholu ohroženy právě ženy a děti. Někteří lidé si možná myslí, že udrží své pití alkoholu v patřičných mezích, ale já bych chtěla v této práci zdůraznit, že relativně často tomu tak není. Jedná se totiž o zcela individuální záležitost. Důležitou úlohu hrají: naše osobnost, vůle, další kognitivní a dynamické procesy, dispozice a jiné proměnné, zda se alkoholismus rozvine, nebo ne.

Je nezbytné zjistit příčiny pití alkoholu, neboť nám to jistě může pomoci při léčbě. Ve své práci se též zmiňuji o důležitosti prevence, ve které mohou sehrát důležitou úlohu mimo jiné i pedagogové volného času.

KLÍČOVÁ SLOVA: alkohol, závislost na alkoholu, alkoholik, vývoj závislosti, přístup k alkoholu, léčba a prevence.

SOCIAL CONTEXTS OF ALCOHOL ADDICTION

Alcoholism is a very common and serious phenomenon in contemporary society. Alcohol is very unpredictable and thus hazardous. In my thesis I would like to underline negative influences of alcohol on the human body (both mental and physical). Alcohol also badly effects interpersonal relationships.

Women and children are those most at risk. Some people may think they can drink responsibly, but I would like to emphasize, that it is relatively often. It is absolutely an individual matter. It depends on personality, will and other cognitive and dynamic processes, resources and other variables, whether or not alcoholism will develop.

It is necessary to find out the reasons for alcohol consumption, because it surely can help us in treatment of alcoholism. In my thesis I discuss the importance of prevention, in what among others teachers for leisure time can play an important role.

KEY WORDS: Alcohol, Alcohol Addiction, Alcoholic, Development of Addiction, Approach to Alcohol, Treatment and Prevention.