

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Problematika alkoholismu v rodině

The Issue of Alcoholism in The Family

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Poláčková

Autor:

Kristýna Hollitzerová, DiS.

Praha 2016

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi pomáhali při tvorbě a získávání informací pro vznik této práce.
Především děkuji Mgr. Janě Poláčkové za odborné vedení mé práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce s názvem Problematika alkoholismu v rodině je mým původním autorským dílem. Veškerá literatura i další zdroje, z nichž jsem při zpracování práce čerpala, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze dne

Jméno autora.....

Anotace:

Má bakalářská práce na téma „*Problematika alkoholismu v rodině*“ se zaměřuje na velmi rozšířený problém, který je nejen v České republice, ale i v celém světě. Alkoholismus se netýká pouze závislého člověka, nýbrž celé rodiny.

V teoretické části se zabývám alkoholismem obecně a posléze práci zaměřuji na rodinu. V závěru mé teoretické části upozorňuji i na spojitost alkoholismu s domácím násilím.

V praktické části jsou rozebrány kazuistiky a poté rozhovory přímo s lidmi, kteří se s tímto problémem setkali ve svých rodinách. Dále je zde rozhovor s klinickou psycholožkou, která se s tímto jevem setkává ve své praxi, a její odpovědi jsou pro můj výzkum nezbytně nutné. V závěru mé praktické části je uveden příklad podpůrné prevence proti domácímu násilí formou sebeobranného systému Krav Maga. Tento druh prevence vychází z jedné kazuistiky, a proto je doplněn i rozhovorem s instruktorem sebeobranného systému Krav Maga, zda tyto kurzy navštěvují i oběti domácího násilí.

Klíčová slova:

Alkoholismus, rodina, domácí násilí, prevence, KRAV MAGA

Annotation:

My bachelor thesis on *The issue of alcoholism in the family* focuses on the widespread problem, which occurs not only in the Czech Republic but in the whole world. Alcoholism affects not only the addicted person, but their whole family.

The theoretical part of the thesis deals with alcoholism in general, and then focuses on the affected family. In the end of the theoretical part, I point out the link between alcoholism and home violence.

In the practical part there are case studies as well as interviews with people who have encountered the issue of alcoholism in their families. Moreover, there is an interview with a clinical psychologist who deals with this issue and her contribution is crucial to this work. Finally, there is an example of supportive prevention of home violence by the means of martial art technique called Krav Maga. This way of prevention stems from one case study and is accompanied by an interview with a Krav Maga instructor of self-defence techniques.

Keywords:

Alcoholism, family, home violence, prevention, KRAV MAGA

Obsah

Úvod.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Pojetí alkoholismu	9
1.1 Alkohol v dějinách lidstva	10
2. Rodina.....	11
2.1 Závislost a rodina	12
2.2 Vliv závislých rodičů na děti	13
2.3 Dítě a alkohol	14
2.4 Výzkum závislosti nezletilých na alkoholu	15
2.5 Malý zájem psychiatrů o problematiku alkoholismu u dětí a mládeže.....	15
3. Alkohol jako nebezpečí	17
3.1 Člověk se závislým na alkoholu nerodí	19
3.2 Nejčastější příčiny alkoholismu	21
3.3 Jak se rozvíjí záliba v alkoholu	22
4. Fáze alkoholismu	23
5. Alkoholismus u žen	25
5.1 Zvláštní rysy alkoholismu u žen	25
6. Alkoholismus u mužů	27
6.1 Zvláštní rysy alkoholismu u mužů	27
7. Domácí násilí ve spojitosti s alkoholismem	28
7.1 Identifikace domácího násilí	29
7.2 Formy domácího násilí	29
7.3 Prevence domácího násilí ve spojitosti s alkoholismem.....	31
7.4 Alkohol a domácí násilí	33
PRAKTICKÁ ČÁST	34
8. Stanovení výzkumného problému, metody a cíle	34
9. Rozhovor s klinickým psychologem paní Mgr. Danou Bočkovou.....	36
10. Kazuistika Lucie	40
10.1 Rozhovor s Lucií.....	44
10.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Lucie.....	47
10.3 Dospělé děti alkoholiků	48
11. Kazuistika Lenka	51

11.1 Rozhovor s Lenkou	52
11.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Lenka	54
11.3 Příklad podpůrné prevence formou sebeobrany KRAV MAGA	54
11.3 Rozhovorem s instruktorem Krav Magy Petrem Poláčkem	56
11.4 Zhodnocení rozhovoru s instruktorem Krav Magy Petrem Poláčkem.....	57
12. Kazuistika Miloslav	58
12.1 Rozhovor s Miloslavem	59
12.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Miloslav	60
Závěr	61
Použité zdroje	63
ČESKÁ LITERATURA	63
ZAHRANIČNÍ LITERATURA	64
ON-LINE ZDROJE	64
Přílohy	66

Úvod

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala z mnoha důvodů. Hlavní důvod mého výběru je, že jsem se sama setkala s problematikou alkoholismu v mé rodině. V první řadě bych chtěla poukázat celkově na problematiku alkoholismu, která je v dnešní době velmi rozšířená, ale bohužel i dost tabuizována. Mnozí lidé, kteří se s alkoholismem setkali nebo se momentálně setkávají, se mohou cítit často zahanbeně. Podle mého názoru je důležité, abychom problematiku alkoholismu nenechávali za zavřenými dveřmi. Žádný lék na alkoholismus neexistuje, a proto je nezbytně nutné, správně porozumět této problematice.

Ve své bakalářské práci chci upozornit, jak na lidi, kteří jsou závislí na alkoholu, tak i na jejich rodiny, na které se často zapomíná. Právě rodiny závislých jedinců jsou mnohdy více postihnuty než samotní alkoholici. Odborníci se zaměřují především na daný problém, ale málokdy poskytnou pomoc i těm nejbližším v okruhu závislého člověka. Pokud člověk trpí psychickými problémy, měl by ihned svůj problém řešit. Bohužel se často neřeší a pak to může vyústit v určitou závislost. Problém se musí řešit ještě předtím, než ohrožený jedinec sáhne po sklence s alkoholem. Existuje mnoho studií, kde se odborníci shodují na tom, že existuje určitá skupina jedinců, kteří mají větší predispozice propadnout závislosti. Člověk se závislým nerodí, nýbrž je vše podmíněno výchovou a okolním působením společnosti.

Cílem mé teoretické části práce je získat kvalitní teoretický základ k této problematice, z níž posléze čerpám informace pro mou praktickou část. V teoretické části se zaměřuji na pojetí alkoholismu, na definice, ale také na vlivy rodičů, které působí na děti. Právě období dětství je nejzranitelnější a mnohdy si rodiče neuvědomují, jak citlivá je duše dětí. Dále poukazuji na rozdíly mezi muži závislými na alkoholu a ženami závislými. Nedílnou součástí je potřeba zmínit i období dospívání u mládeže, které je pro tyto jedince velmi obtížné. V závěru mé teoretické části se zamýšlím nad spojitostí alkoholismu s domácím násilím. V mnoha případech může být alkohol spouštěčem pro domácí násilí. Také se zaměřuji na prevenci, která je nejdůležitějším prvkem vzniku závislosti na alkoholu ve spojitosti s domácím násilím.

Cílem mé praktické části je získat odborný pohled na problematiku alkoholismu v rodině spojené s domácím násilím, zda alkoholismus opravdu může být příčinou domácího násilí, zda je alkoholismus v dnešní době rozšířenou formou závislosti a zda

dospělé děti alkoholiků mají šanci vymanit se z minulosti. Další důležitý cíl je znázornit osudy jedinců, kteří si touto problematikou prošli, zjistit jaká forma pomoci jim nejvíce pomohla, jak se s tímto problémem vyrovnala jejich rodina a zda se setkali s nějakým druhem prevence proti této problematice. Rozhovor s instruktorem sebeobranného systému mi má potvrdit můj další pomyslný cíl, zda sebeobrana Krav Maga může preventivně působit proti domácímu násilí a zda zvyšuje obranyschopnost a sebevědomí u jedinců, kteří si prožili domácí násilí.

Alkohol je společně s tabákem nejrozšířenější drogou na světě a je velmi důležité, aby si lidé uvědomovali, že tyto látky jsou také problémové, ale bohužel jsou zastíněny díky tvrdším drogám, jako je například pervitin a mnoho dalších.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Pojetí alkoholismu

Pojem alkoholismus je pro člověka, který pije přes míru, stejně jako pro členy jeho rodiny, tabu. Alkoholismus je poznamenaný hanbou, pocity viny a společnost se ho bojí vyslovit mnohdy i celá léta. Je to nejrozšířenější nemoc a přitom se o ní mluví ze všech nejméně. Není to pouze příjemná neřest, nýbrž je to choroba a navíc taková, která se dá za pomoci odborníků a rodiny léčit. Dokázat objevit problém alkoholismu u člověka je prvním krokem na dlouhé a začarované cestě, která umožní člověku vrátit důvěru k životu, objevit a obnovit dialog s druhými. Problémem alkoholismu netrpí pouze daný jedinec, nýbrž celá rodina, jenž se urputně snaží najít řešení, ale po každé naráží na stěnu nepochopení. Rodiny alkoholiků v životě naráží na pocity studu, nepochopení, strachu a zklamaných nadějí. V tomto začarovaném oběhu, rodiny nevědomky přispívají k tomu, že alkoholik ve své závislosti setrvává. Tímto může každý z nás posoudit, zda není závislost svým způsobem sobectvím k ostatním členům rodiny a širšímu okolí. Člověk závislý na alkoholu musí sám sebe najít a s tímto problémem začít bojovat. Všichni lidé závislí na alkoholu, jimž se podařilo dosáhnout trvalé abstinence, jsou toho důkazem. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009)

Ve většině případů je alkoholismus společností vnímán negativně. Je to závislost, která je společností velmi tolerována. Nastíníme-li si příklad, kdy se v ulici potulují lidé bez přístřeší a vysedávají u obchodu s krabicovým vínem. Okolí si těchto lidí nevšímá a jen odvracejí své pohledy od těchto jedinců. Tato situace vypovídá o tom, že je alkoholismus v našich životech na běžném pořádku. Ani si to neuvědomujeme a tento problém přehlížíme. Není jednoduché s tím celkově něco udělat. V České republice neexistuje zákon o zákazu popíjení alkoholu na veřejných prostranstvích. V některých městech jsou pouze vyhlášky o tomto zákazu a ty se zaměřují na okolí škol, dětských hřišť a veřejných parků. V tomto ohledu vidím naději na postupné zlepšování této situace. Věřím, že časem se to zlepší a my problematiku alkoholismu nebudeme přehlížet. Ale stále je nutné zapracovat především na prevenci tohoto jevu.

1.1 Alkohol v dějinách lidstva

Lidé se setkali s alkoholem již v prvopočátcích. Pravděpodobně už v dobách než se lidé začali věnovat zemědělství. V této době byl alkohol v jídelníčku prehistorických osob vyznačován jako pochutina v podobě zkvašených rostlin. Někteří odborníci se domnívají, že první surovinou, ze které byl požitelný etanol na většině území západní Evropy vyráběn, byl med. Obyvatelé od Středozemního moře používali ke kvašení obiloviny, datle, hrozny a další druhy ovoce. (Dějiny pijáctví, Jean-Charles Sournina, 1999).

Archeologické nálezy i literární prameny poukazují, že alkoholické nápoje se vyráběly již v pravěku a v období neolitu. Alkohol má velmi dlouhou působnost a jistě se váže na samotnou lidskou kulturu. Alkohol fascinoval různé typy obyvatelstva, ať už se jednalo o šamany, kouzelníky, kněze, myslitele, ale i prostý lid. Všichni jmenovaní v alkoholu mohli vidět pozitivní, ale i negativní účinky. Celá staletí provází alkohol lidskou společností. (Bakalářská práce – Alkoholismus, historie a současnost, Michaela Mužíková, 2012).

Alkohol se popíjí od nepaměti. Jedinci si tím navozují příjemné stavy spojené s bagatelizací problémů. V období válek byl vojákům podáván před útokem alkohol. Vojáci se díky alkoholu zbavili strachu, úzkosti a nervozity. Díky otupění mysli, šli vojáci bezhlavě do útoku. V těchto dobách byl tento jev vnímán pozitivně.

2. Rodina

„V rodinách bychom měli být jeden pro druhého – partneři pro sebe navzájem, rodiče pro děti a děti pro rodiče. Pro mnohé z nás je to krásná představa, kterou se snažíme v životě naplňovat, nebo se k ní alespoň nějakým způsobem přiblížit, pro jiné je to naprosto nedosažitelný ideál. Z psychologického hlediska by rodina měla být pro všechny členy bezpečným zázemím, domovem. Základními pilíři tzv. zdravého rodinného fungování je soudržnost rodiny, přizpůsobivost a komunikace.“ (Domácí násilí, Drahomír Ševčík, Naděžda Špatenková a kol., 2011, s. 169).

Rodinné vztahy jsou pro nás velmi důležitým faktorem pro náš celoživotní rozvoj. Už od narození budujeme vztahy s rodiči, se sourozenci, s prarodiči a posléze s přáteli a lidmi okolo nás. Bohužel, vztahy mezi manželi, sourozenci či rodiči zdaleka nejsou vždy láskyplné. V médiích vidáme komerční reklamy, kdy rodina mnohdy představuje kýčovitý ideál.

Obecná charakteristika rodiny je uváděna jako malá, neformální a primární skupina. Rodina je skupina osob spojených příbuzenským vztahem a je to základní jednotka společnosti, jehož společenství je udržováno citovou vazbou. Její struktura a funkce se během jejího vývoje mění.

Rodina se rozděluje na základní neboli nukleární, kterou tvoří otec, matka a děti. Dále na širší, která je opodstatněna vícero generacemi a patří do ní prarodiče. Také existuje rozdělení rodiny na úplnou a neúplnou, kdy úplnou tvoří rodiče a děti a neúplnou tvoří jen jeden z rodičů. Rodina má také další rozdělení a to na funkční, dysfunkční a afunkční. Funkční plní všechny své funkce, dysfunkční znamená, že některé své funkce neplní a afunkční neplní žádnou svou funkci a je hrozbou pro její členy. V problematice závislosti na alkoholu je velmi prospěšné uvědomit si, z jaké rodiny vlastně postižený či postižení pochází. Primární problém se objevuje už tehdy, kdy rodina neplní některé funkce a je velmi důležité zaměřit se celkově na rodinu.

Jak už jsem krátce zmínila, rodina by měla plnit určité funkce, které obohacují emotivní vývoj všech členů. Pokud se zaměřím na problematiku alkoholismu v rodině, mohu potvrdit, že v těchto rodinách se vyskytují jisté anomálie. Rodina by měla mít určitou emociální funkci, ale ta v případě závislosti na alkoholu bohužel mizí. Emociální funkce je především o tom, že rodina dítěti umožňuje uspokojení sekundárních lidských potřeb, citové uspokojení (být milován), sebeuplatnění, potřebu přejímání životních vzorů

a možnost se identifikovat s někým. Taktéž by měla být splněna funkce domestikační, kdy rodina dítěti poskytuje bezpečí, neměnné prostředí a především zázemí.

V problematice alkoholismu se tyto funkce z rodin vytrácí a je nutné o nich hovořit a řešit s příslušnými odborníky, kteří pomohou nejen člověku závislému, ale také i všem členům rodiny. Proto si myslím, že základem je spolupracovat s celou rodinou. V dnešní době se často zapomíná na pomoc rodinám jako celku. Určitě záleží na každém členovi rodiny, jak se k problému postaví a zda potřebuje či nepotřebuje pomoc. Ale do budoucna bych se ráda zapojila do nějakého primárně preventivního programu právě na tuto problematiku. Alkohol je velmi rozšířená droga, která když není v normě, ubližuje mnoha lidem okolo.

V 7. kapitole mé teoretické části se zaměřuji na souvislost s alkoholismem a domácím násilím. Ve výše uvedené kapitole více rozebírám primární prevenci proti boji s problematikou alkoholismu v rodině a také s domácím násilím, které bohužel k alkoholismu v některých případech patří.

2.1 Závislost a rodina

„Alkohol je nejrozšířenější společensky tolerovanou drogou. V České republice je pití alkoholu velmi rozšířené a patří k častým a běžným způsobům trávení volného času a zábavy.“ (Internetový odkaz: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/dopady-alkoholismu-rodicu-na-deti.shtml>)

„Dnes již klasický, bohužel však stále aktuální, dokonce, jak se dočteme v odborné literatuře, v 80. letech stále výraznější je vliv alkoholu na charakter rodinného prostředí, zvláště pak takového, ve kterém vyrůstají děti.“ (Lidé, alkohol a drogy, Václav Šedivý, Helena Válková, 1988, strana 100). Zajímavým vstupem do této problematiky je citace zákona o rodině, kde se pojednává o tom, že je povinností vytvářet zdravé rodinné prostředí. Vzájemně si pomáhat a pečovat o rodinné uspokojení potřeb všech členů rodiny. Rozvody, které jsou zapříčiněné holdováním alkoholu, se celosvětově poukazuje jako za velmi častou příčinu rozpadu manželství. Netrpí zde pouze manželé, ale také především děti v těchto rodinách. Podle Heleny Válkové, která v knize Lidé, alkohol a drogy, kde popisuje úvahy o tom, že toto destruktivní narušení rodiny provází děti celým životem.

„V naší společnosti panuje také poměrně velká tolerance k pití alkoholu jako takovému a k podceňování rizik s tím spojených, což má řadu neblahých důsledků, k nimž patří také vliv na život dítěte vyrůstající v rodině, kde je alkohol denním chlebem.“

(Internetový zdroj: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/dopady-alkoholismu-rodicu-na-deti.shtml>)

Problém každé závislosti vždy souvisí s celou rodinou. Jak už jsem zde psala, vždy trpí všichni členové rodiny. Pro tento fakt bych zde ráda uvedla, že rodinná terapie může být jistou záchranou pro členy rodiny. V České republice existuje mnoho organizací a sdružení, která se zabývají rodinnou terapií či jinými svépomocnými skupinami.

„Rodinná nebo manželská terapie se při léčbě návykových nemocí většinou používá jako součást komplexnějšího léčebného programu.“ (Návykové chování a závislost, Karel Nešpor, 2011, strana 87). Někteří autoři jsou zastánci rodinné terapie v souvislosti s manželskou terapií a někteří zas s komplexní behaviorální terapií. Myslím si, že každá terapie může být úspěšná, pokud členové rodiny jsou ochotni k tomu přistoupit a snažit se o napravení. Naopak kognitivně behaviorální terapie velmi pomáhá s úzkostnými stavy, které závislý člověk často prožívá. Aby celkově terapie byla úspěšná, je důležité zamyslet se nad tím, jak velký problém rodina má. Neúspěšná léčba může mít nepříznivý účinek na celkový stav členů rodiny. Proto je důležité, aby odborník odhalil a doporučil správnou terapii, kterou rodina opravdu potřebuje. Karel Nešpor ve své knize *Návykové chování a závislosti* (2001) uvádí, že některé rodiny se přiklánějí spíše k rodičovské skupině, jelikož je levnější než komplexní rodinná terapie. Rodičovská skupina je založena na lidech, kteří se pravidelně setkávají a snaží se si vzájemně pomoci. Je to forma svépomocné skupiny.

2.2 Vliv závislých rodičů na děti

Několik autorů se v roce 1990 začalo zabývat zkoumáním alkoholismu a jeho vlivem na graviditu u žen. V této vědecké fázi se zkoumala především dědičnost, která může a nemusí ovlivňovat zárodek při graviditě. Autoři též zkoumali, zda se díky alkoholismu mohou přenést psychické poruchy z rodičů na dítě. (Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže, Jan Mečíř, rok 1990).

„Rodina mnoha cestami ovlivňuje vývoj individua, jeho způsoby řešení zátěžových situací. Méně jasné již je, jak se poruchy rodinného soužití promítají do vlastností a chování individua, jak a za jakých okolností figurují rodinné struktury při vzniku a vývoji psychosociálních poruch“ (Děti, mládež a drogy na území města Ostravy. Záškodná, Helena. 36 s., 1997)

Problematikou vývoje dítěte se zabývá vývojová psychologie, nicméně tento jev se musí neprodleně spojit i s psychopatologií. Žádný koncept sociální maladaptace doposud

neexistuje. Je velmi problematické určit, jak přesně se dítě vyvíjí v rodinách ovlivněných alkoholismem. Z psychopatologického hlediska je alkoholismus ovlivněn různými faktory a může být doprovázen depresemi a poruchami osobnosti u rodičů. Je tedy těžko rozpoznatelné, jaký je vliv rodičů alkoholiků na vývoj dítěte. V těchto rodinách pak mohou nastat konflikty ekonomické, zdravotní či sociální. Nelze s žádnou přesností určit dopad alkoholismu u rodičů na jejich potomky. (Bakalářská práce, Dospělé děti alkoholiků vlastním pohledem, Adéla Ripková, Brno 2007).

„Dítě musí být schopno důvěřovat lásce dospělých, kteří o něj pečují a rovněž musí být schopno věřit tomu, že ho neopustí.“ (Problémy s alkoholem v rodině, Csémy Ladislav, Nešpor Karel, Sovinová Hana. Problémy s alkoholem v rodině. 24 s. 2001)

Při porovnání běžně fungujících rodin oproti rodinám ovlivněných alkoholismem se zjistilo, že v normálně fungujících rodinách je jasnější komunikace, větší empatie mezi jednotlivými členy rodiny, mají více společných zálib, členové rodiny se více podílejí na rozhodování, zbytečně se neobviňují, mají méně konfliktů mezi sebou. Naopak v rodinách postihnutých alkoholismem se více řeší ekonomická situace, častěji vznikají konflikty, sociální problémy, vztahy mohou vést k psychopatologii a alkohol celkově deformuje rodinné vztahy. (Bakalářská práce, Dospělé děti alkoholiků vlastním pohledem, Adéla Ripková, Brno 2007)

“Dítě může zažít různé formy zanedbání a cítit se opuštěno oběma rodiči; může mít strach, že pijící rodič zemře nebo že nepijící rodič opustí rodinu; může se u něj projevit snížená schopnost vytvářet a udržovat přátelství; může se stát obětí verbální nebo fyzické agrese, svědkem konfliktů, možná násilných konfliktů mezi jeho rodiči a může zažít rozpad rodiny, ... může být nuceno k převzetí rolí a povinností dospělých a částečně tak připraveno o dětství. Zvláštním jevem je to, že dítě, podobně jako partner, může dojít k názoru, že je vinno problémy své rodiny“ (Csémy Ladislav, Nešpor Karel, Sovinová Hana. Problémy s alkoholem v rodině. 24 s. 2001)

2.3 Dítě a alkohol

Téměř třicet procent alkoholiků se nachází ve věkové hranici pod třicet let. Většina nezletilých dětí, bylo pobídnuto k první zkušenosti s alkoholem svými rodiči. Například při příležitosti uvítání Nového roku nebo při běžných rodinných oslavách. Pokud je alkohol nabízen na znamení přízně nebo za odměnu, pak není nic jednoduššího než chtít si ho dopřát co nejčastěji. I přes to, že nás mnohdy chuť alkoholu nenadchne. Většina

mladistvých se nespokojí s příležitostným popíjením, tudíž se z rituálu stává zvyk. V období dospívání alkohol plní dvě určité funkce.

- 1. funkce: začlenění do kolektivu svých vrstevníků
- 2. funkce: potlačuje zranitelnost a zvyšuje sebedůvěru

U většiny mladistvých se čím dál tím více stává zvykem trávit víkendové večery v hospodách či barech s přítomností alkoholu. Nedovedou si představit zábavu bez přítomnosti alkoholického opojení.

Tento problém se nevyskytuje pouze u znevýhodněných vrstev. Lze se s ním setkat jak mezi univerzitními studenty, tak i mezi uční. Někteří rodiče tento jev přehlížejí s pouhým mávnutím ruky. Je statisticky dokázáno, že z každého třetího pravidelně se opíjejícího dospívajícího se stává notorický alkoholik. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

2.4 Výzkum závislosti nezletilých na alkoholu

Mečíř ve své knize *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže* uvádí, že v roce 1960 bylo možné v medicínské literatuře najít takové množství pojednání o alkoholismu, že bylo velmi těžké sledovat nejzajímavější informace o klinických obrazech závislosti, o výzkumu a způsobech terapie. Mezi velkým množstvím medicínských prací se jen velmi těžko našlo několik takových, které se zabývali dětmi a mládeží ve vztahu k alkoholismu. Ač medializace velmi upozorňovala na problematiku alkoholismu u dětí a mládeže, byl zájem odborníků stále minimální. (*Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*, Jan Mečíř, rok 1990).

2.5 Malý zájem psychiatrů o problematiku alkoholismu u dětí a mládeže

Mečíř ve své knize uvádí: „*Snažil jsem se před třiceti lety ujasnit příčiny tohoto nezájmu a zjistil jsem, že podmínkou zájmu je nutnost speciálního zaměření pracovníků, že lidé závislí na alkoholu sami uvádějí nepravdivá data o počátku abúzu a že nezletilí se jen výjimečně dostávali do odborné evidence.*“ (*Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*, Jan Mečíř, rok 1990, strana 11).

Problematika alkoholismu u dětí a mládeže je velmi komplikovaná. V dnešní době není tolik odborných pracovníků, kteří by se této problematice mohli věnovat a jak uvádí Mečíř (1990) ve své knize, práce s dětmi a mládeží není jednoduchá. Ale pokud by se našel

někdo šikovný, kdo by měl možnost investovat do tohoto oběhu a šel by do toho s vysokými ambicemi, tak věřím, že by se této problematice dostalo uznání.

3. Alkohol jako nebezpečí

Pokud je alkohol nadměrně zneužíván, může být hrozbou nejen pro jedince, ale také i pro širokou společnost. Také může jít i o případ, kdy nevinné popíjení končí katastrofou. V této kapitole chci přiblížit několik situací, kde se alkohol vymyká kontrole a stává se pro lidi nebezpečným hazardováním nejen se svým zdravím.

Prvním příkladem, kterým se zde zabývám, je alkohol za volantem. *„Požitý alkohol jako příčina dopravních nehod a jeho stoupajícího počtu je na celém světě vážným problémem, kterým se zabývají nejrozličnější instituce, počínaje orgány řídicími silniční provoz, justičními orgány až po teoretická vědecká pracoviště, a to jak zdravotnická, tak i právníká.“* (Lidé, alkohol a drogy. Šedivý Václav, Válková Helena, 1988, strana 13) Podle zákona v České republice není dovoleno řídit vozidlo pod vlivem alkoholu. Pod vlivem alkoholu má člověk pomalejší reakce, zhoršené vnímání, rozmazané vidění a ztrácí pud sebezáchovy. Pokud člověk v podnapilém stavu usedne do vozidla, je hrozbou nejen pro sebe, ale i pro okolí. Tato situace může mít fatální následky, kdy například při rychlé jízdě může dojít ke střetu s jiným automobilem a tím často dochází ke zraněním s trvalými následky nebo i usmrcením osob. U těchto nehod jsou zúčastněny i nevinné osoby. Vzhledem k těmto faktům, která se bohužel na silnicích stávají, tak se i provádějí preventivní kontroly řidičů na silnicích. V těchto případech policie provádí kontrolu nejen vozidla a dokladů, ale také kontroluje řidiče, zda nejsou pod vlivem alkoholu.

Dalším příkladem, kdy může být alkohol nebezpečný, je alkohol na pracovišti. S tím souvisejí různá zranění, poškození majetku a nedodržování smluvních pravidel, které zaměstnanec při nástupu do zaměstnání podepisuje a souhlasí s nimi. Tato forma alkoholu spojená se zaměstnáním může mít pro jedince fatální následky, kdy může přijít o své zaměstnání a tím souvisejí další problémy týkající se financí.

Nadměrné užívání alkoholu, jak už jsem zde psala, může mít katastrofální následky. Nejvíce důležité je zde zmínit, jak alkohol působí na organismus.

„Je obecně známo, že pití alkoholu v malém množství má ochranné účinky na zdraví člověka, zejména brání nemocím srdce a cév. Jako zdravá konzumace alkoholu se přijímá v současnosti 20-30 g alkoholu denně, což odpovídá zhruba 1 skleničce destilátu, 1 pivu nebo 2 deci vína.“ (www.sportvital.cz/zdravi/alkohol/alkohol-a-zdravi/)

Alkohol může mít i léčebnou formu. Pokud ale tento fakt pomínou a zaměřím se opět na jedince, kteří svou závislost neumějí ustát, chci se zde zmínit o zdravotních

komplikacích, které nadměrné užívání alkoholu způsobuje. Alkohol negativně působí jak na psychiku, tak i na celý organismus. Působí na chování jedince a také mu může přivolat bolesti hlavy, zvracení či stavy malátnosti a apatie. V těch horších případech může mít alkohol negativní vliv na játra. „*Játrům ze všeho nejvíce hrozí obávaná cirhóza – při té se normální tkáň postupem let mění na vazivové jizvy, může za to buď chronická žloutenka, nebo právě pití alkoholu. Jedinou léčbou je transplantace jater.*“

([http://ona.idnes.cz/lidske-telo-co-vsechno-nici-alkohol-duq-](http://ona.idnes.cz/lidske-telo-co-vsechno-nici-alkohol-duq-/zdravi.aspx?c=A071220_131857_zdravi_bad)

[/zdravi.aspx?c=A071220_131857_zdravi_bad](http://ona.idnes.cz/lidske-telo-co-vsechno-nici-alkohol-duq-/zdravi.aspx?c=A071220_131857_zdravi_bad)) Poškození jater se u jedinců projeví až po letech nadměrného užívání alkoholu. Nadměrné pití může vyvolat i další řadu zdravotních komplikací jako je například rakovina tlustého střeva, hrtanu, hltanu, jícnu, nádory slinivky, žaludku a střev. „*Pijáci alkoholu mají také často problémy s imunitou. Částečně to jistě může souviset s jejich celkovým životním stylem, kde nebývá čas na zdraví prospěšné aktivity, ale jde o přímý důsledek toho, že alkohol z těla odvádí tekutiny a s nimi i vyplavuje minerály a vitamíny.*“ (http://ona.idnes.cz/lidske-telo-co-vsechno-nici-alkohol-duq-/zdravi.aspx?c=A071220_131857_zdravi_bad) Z různých zdrojů se dozvídáme o těchto negativních důsledcích spojených s alkoholismem. Při mém pátrání po informacích o negativních důsledcích jsem narazila na zajímavou pasáž v jedné knize, která se zaměřuje na psychické myšlení jedince, který je závislý a alkoholu. „*Jiný faktor často spojující alkoholismus (který je v skutku zahrnut do důležitých kritérií alkoholismu) je zvýšená tolerance organismu pro alkohol. Často může být myšlenka závislého stěžejní v názoru, že jeho organismus alkohol toleruje natolik, že mu žádné zdravotní komplikace nezpůsobuje. Avšak tolerance vůči alkoholu se může kdykoli zhoupnout do stavu intoxikace*“ (*The Cure for Alcoholism – The Medically Proven Way To Eliminate Alcohol Addiction*, Eskapa Roy, PhD. 2008. strana 20) Nad tímto vědeckým názorem se jistě pozastavuje mnoho odborníků. Každý organismus reaguje na vlivy alkoholu jinak.

Vzhledem k tomuto faktu je důležité zde zmínit i zdravotní komplikace, které působí na psychický stav jedince. Psychické poruchy se u člověka závislého na alkoholu mohou projevit v jakékoli fázi. U některých jedinců se mohou objevit pocity podrážděnosti, žárlivosti, vztahovačnosti, poruchy paměti nebo také alkoholická demence. Alkoholická demence, při níž odumírají jedinci mozkové buňky, může posléze přecházet i v těžší formy psychických obtíží a tím jsou deprese a sebevražedné sklony. Při náhlém přerušení užívání alkoholu se objevuje abstinенční syndrom, kdy jedince postihuje třes rukou, podrážděnost, spavost nebo také úzkost. Pokud je alkohol konzumován a zneužíván delší dobu, u někoho to může být 5 let u někoho zase 10 let, tak se mohou dostavit i těžké

psychické poruchy jako je například delirium tremens. Tento dramatický stav může být životu nebezpečný. Nastává ve chvíli, kdy se přeruší dávka alkoholu po delším užívání. Postižený je v tu chvíli dezorientovaný, zmatený, trpí halucinacemi, třese se, nadměrně se potí a dochází ke zvýšení krevního tlaku. Delirium může trvat i několik dní, ale také může po několika hodinách ustoupit. Stav deliria má podobu, kdy okolí si může myslet, že jde o schizofrenii. V tomto případě je nevyhnutelné vyhledat odbornou pomoc a jedinci poskytnou psychiatrické vyšetření.

3.1 Člověk se závislým na alkoholu nerodí

Podle Skály je pití alkoholických nápojů odjakživa spojován jako určitý doplněk jídla, doprovází nás při nejrůznějších společenských zvyklostí a setkáních, jde o takzvané vědomé vyhledávání alkoholu a jeho účinků na nervový systém a na psychickou činnost člověka.

Pokud dochází k požívání alkoholu v nevhodné době a v nevhodném množství (při řízení motorových vozidel, v zaměstnání), v nevhodném zdravotním stavu či v nevhodném věku, hovoří se o zneužívání (misúzu) alkoholických nápojů. Toto zneužívání alkoholických nápojů sice může vést ke škodám postihující jednotlivce, ale také nemusí. *„Riziko přechodu od požívání k zneužívání alkoholických nápojů je jak při společenských zvyklostech, tak při jeho vědomém vyhledávání s cílem účinku na psychiku. V tomto smyslu mluvíme o společenských, sociálních příčinách závislosti na alkoholu, na rozdíl od příčin spíše individuálních, psychogenních či endogenních (vznikající uvnitř)“* (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988, strana 35).

Jedinci, u kterých je větší pravděpodobnost, že se stanou závislými, jsou tací, u nichž alkohol vyvolává zvláště silný pocit euforie, a jedinci, kteří trpí tím druhem fyziologické nerovnováhy, na něž má alkohol zvláštní a normalizující vliv. Existuje velký vztah mezi průměrnou spotřebou alkoholu na hlavu ročně a procentem silných pijáků v populaci. Spadají sem takzvané „pijácké party“, při kterém hraje významnou roli sociální nátlak na své členy, zejména na nové členy, aby je přiměli k abúzu alkoholu. (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988).

„Na otázku, proč a jak vzniká závislost, existuje mnoho různých faktorů. To ukazuje, že se až dosud nepodařilo najít jedinou příčinu, která by vysvětlovala vznik trvání a případně konec závislosti, zejména ne u člověka.“ (Toxikománie, PhDr. E.Urban, 1973).

Karel Nešpor uvádí: „*Závislosti v užším slova smyslu i další návykové nemoci, které označujeme jako závislosti, mají řadu příčin. Proto jsem většinou skeptický, když se dočtu, že někdo objevil příčinu závislosti nebo zázračný lék, který je všechny vyléčí.*“ (Návykové chování a závislost, Karel Nešpor, 2000, strana 52).

Velký význam při vzniku závislosti na alkoholu hraje velkou roli výchova v dětství. Přílišné vyžadování úspěchu a moralizování představuje nenaplnění potřeb dětského citového života. U autoritářství jde zpravidla o přísného otce spojen s příliš ochranným postojem matky. Tento postoj připravuje dítě o pocit rodičovské lásky, která závisí i na poslušnosti dítěte. Dítě se pak stává loutkou rodičů a velkým výsledkem je silný pocit méněcennosti. Rodiče tímto připravují dítě o potřebu vlastního zaměření a zažití ho k cíli, které vyvolali sami svou dosažitelností. (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988).

„*Studie vlastností lidí závislých na alkoholu opakovaně poukazují na četnost takových vlastností jako je úzkostlivost, citová nezralost, ambivalentní (dvojvýznamový) postoj k autoritě, malá psychická odolnost při neúspěchu, velikášství, ale opět sebepodceňování, pocit osamocení a pocity viny. Mnohé z uvedených vlastností směřují k jednomu typu osobnosti, který se mezi lidmi závislými na alkoholu značnou měrou vyskytuje, a to je tzv. **senzitivní typ osobnosti.***“ (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988, strana 38).

Senzitivní lidé jsou velmi skromní, velkorysí a starostliví. Vyrovnávají se dobře s každodenním životem a mají rádi své soukromí. Díky své tišší povaze jsou také velmi dobrými posluchači. Berou život takový, jaký je, neradi plánují a pružně reagují na každodenní požadavky života. (MyPersonality doer, <http://www.ipersonic.com/type/SD.html>)

„*Pro tento typ je charakteristické, že člověk nedokáže uvolnit své emoce činem, tak jako se jich zbavuje většina ostatních lidí. Senzitivní člověk není schopen na silné citové prožitky odpovědět přiměřenou reakcí. Při pocitu nedostatečnosti má současně o sobě vysoké mínění, že je v lecčems schopnější než druzí, to však pro svou ostýchavost nedovede uplatnit. Rád se přátelí s druhými a rád byl mezi nimi oblíben, pro své vlastnosti však není většině lidí sympatický. Je tedy zřejmé, že má plno důvodů k pití: alkohol v něm totiž uvolňuje některé společenské zábrany a on se teprve pod vlivem alkoholu umí ve společnosti bavit stejně jako druzí nebo jím skrytě řeší problémy v zaměstnání.*“ (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988, strana 38).

Celkově můžeme posoudit, že sice vrozené rysy osobnosti při vzniku závislosti na alkoholu hrají důležitou roli, ale neexistuje žádný specifický rys, který předurčuje jedince právě k závislosti na alkoholu. Jedinci, kteří jsou vůči alkoholu absolutně nesnášenliví, jsou před ním chráněni, a naopak jedinci, kteří snášejí větší množství, jsou jím zvláště ohroženi. Závislími na alkoholu se stávají jedinci rozdílných typů osobnosti a rozdílných povah, ale nakonec si jsou v posledních fázích závislosti na alkoholu všichni podobní. Vše je výsledek účinků alkoholu na psychickou stránku člověka, na mozkové buňky, na společnost a i na jejich zvyky. Lidé závislí na alkoholu se projevují popudlivě, hůř snášejí hluk a neklid. Stále žijí v napětí, jelikož se pro ně běžné záležitosti stávají namáhavé. Dosažení veselé nálady je vždy jen z počátku, při vstupu k závislosti se projevují spíše stísněnou náladou. Dostavuje se zde zatrpklost k okolí, k členům rodiny, k celé společnosti, ale především k sobě samému. Lidé závislí na alkoholu se stávají problematickými pro sebe i pro druhé. Společností nejsou oblíbeni a jsou opuštěni svými přáteli. Přemýšlí o sobě, že nejsou dobrými rodiči, manžely a ani dobrými kamarády. Chtějí s pitím skoncovat, ale sami to nedokážou. Člověk závislý na alkoholu je podřízen přítomností, není schopen plánovat si dny, měsíce, jediným jeho opěrným bodem je požití další sklenky alkoholu. Další napití dá člověku pocit příjemného zapomenutí a dodá alespoň nakrátko větší sebedůvěru. (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988).

Na závěr této kapitoly se mi líbí tento výňatek z knihy: ***„Nikdo není předurčen k tomu, aby se stal závislým na alkoholu, ale nikdo také nemá předem jistotu, že se jím stane.“*** (Až na dno!?, Doc. Mudr. Jaroslav Skála, CSc., 1988, strana 39).

3.2 Nejčastější příčiny alkoholismu

„Příčin alkoholismu je mnoho. Nadměrné pití alkoholu podporuje několik faktorů: charakteristické rysy osobnosti jedince, psychoaktivní vlastnosti alkoholického nápoje a konečně prostředí, v němž k jeho konzumaci prochází.“

Když člověk má nějakou anamnézu, která ho může v dalším životě nějakým způsobem oslabit. Bývají to například tragické události, ztráta blízké osoby nebo duševní poruchy.

Existuje i předpoklad dědičné biologické dispozice závislosti. Množství studií uskutečněných na základě sledování adoptovaných dvojčat ukazuje, že alkoholismu biologických rodičů podporuje rozvoj závislosti na alkoholu i u těchto dětí, poté co dospějí, třebaže vyrůstaly odděleně a k jejich adopci došlo krátce po narození.

Ke vzniku alkoholismu mohou přispět také vnější faktory, jako je výchova, narušená atmosféra v rodině nebo společenské a pracovní prostředí. “ (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009, strana 22 a 23). Z toho vyplývá, že rodina je základ všech problémů, ale i radostí. Podstatnou součástí, která by vedla, aby příčiny alkoholismu vymizely, je prevence.

3.3 Jak se rozvíjí záliba v alkoholu

„Lidská bytost nemá žádné predispozice, které by ji spontánně nutily pít alkohol. Chut' alkoholického nápoje odpuzuje každého, kdo na něj není zvyklý. Podnětem k překonání jeho negativ bývá očekávání jeho pozitivních účinků.

Alkohol hraje po celá tisíciletí roli společenského pojítka v těch nejrozmanitějších situacích. Je synonymem pro oslavu, radost a pohostinnost. Většinou jsou lidé vystaveni jeho svodům v období dospívání. Z počátku se tímto způsobem hlásí k určité skupině. Posléze zjistí, že alkohol vyvolává euforické účinky. Nesmělí jedinci ztrácejí zábrany, zamlklí se odvažují promluvit. A tak se k němu bez váhání začnou uchýlovat stále častěji, protože je jim po něm příjemně nebo se cítí lépe. Z potěšení se nepozorovaně stává potřeba.

Alkohol má farmakologické vlastnosti, které působí na úrovni mozku změny vědomí a nálady. Tyto vlastnosti povzbuzují chut' k pití. Jakmile se z něj stane návyk, mozek zaznamenává a pamatuje si příjemné stránky účinků alkoholu, a hlavně situace, v nichž se podává – jako aperitiv, při jídle, oslavách atd. “ (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009, strana 20).

4. Fáze alkoholismu

Každá závislost má své určité fáze. Občasné nebo příležitostné popíjení může z počátku vypadat nevinně. Okolí ani rodina si toho nemusí všimnout. Proto je zde důležité fáze alkoholismu popsat, jelikož tyto nevinné fáze mohou končit i katastrofou.

Příležitostná nebo náhodná opilost

Člověk pije doma s mírou, ale ve společnosti se může stát, že to přežene. Po požití alkoholického nápoje se dostává do nálady. Z počátku to člověku může přijít zábavné a velmi požitkářské. V této chvíli váháte, zda s tímto člověkem vůbec jít mezi společnost. Bojíte se, že se sám na veřejnosti zesměšní nebo si na Vás vybijе svůj vztek, kdybyste ho požádali, aby se s pitím krotil. Když s ním mluvíte o své starosti, co se pítí týče, vždy Vám odpoví: „Pije každý a to ze mě nedělá alkoholika.“ Samozřejmě, že ne. Ale když člověk pije více příležitostně a opilost trvá déle, je zde reálné nebezpečí, že si člověk vybuduje návyk. Budování závislosti může trvat i několik let. Tohoto problému si může i nejbližší rodina všimnout až po několika letech. Konzumace alkoholu je ve světě velmi rozšířenou. Povšimnout si můžeme i různých darů například k narozeninám, svátkům, promocím, výročí a celkově, kdy je možnost něco oslavit. Mnohdy lidé dostávají právě k těmto významným dnům alkohol. Díky alkoholu se lidé cítí uvolnění a často si zpřijemňují danou chvíli. Alkoholismus v dnešní době málokoho udiví na rozdíl od abstinence. Odborníci tvrdí, že je velký rozdíl mezi alkoholem, který člověku prospívá a alkoholem, který člověku umožňuje cítit se lépe. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

Pije pro své potěšení

První případ je dán takzvaným svátečním popíjením. Člověk v tomto směru pije pro potěšení, dopravá si v dané situaci skleničku, při degustaci vína ve sklípku na vinici a na večírku s přáteli či s rodinou. Alkohol člověku pomáhá v této fázi jak fyziologicky, tak i společensky. První popíjení mladých souvisí s pocitem zvýšení své ceny a vstupem do světa dospělých. Sobotní kocovina jim nahrazuje zasvěcení do společnosti dospělých. V období dospívání si někteří lidé navyknu pít alkohol pravidelně ať už s přáteli nebo širším okolím. Velké riziko v tomto období skrývá návyk na alkohol. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

Pije alkohol, aby se cítil lépe

Alkohol v sobě skrývá psychotropní vlastnosti. Někteří lidé trpící úzkostmi se mohou uchýlovat k alkoholu jako náhražce za léky. Často se cítí deprimovaní, osamocení a bez sebedůvěry. Alkohol má antidepresivní účinky, takže dočasně snižuje člověku vnitřní napětí. Tento typ popíjení je velkým rizikem k vytvoření závislosti na alkoholu. Člověk trpící úzkostmi si musí uvědomit skutečné příčiny daného problému a nesmí léčit své starosti alkoholem. Alkohol má i takové účinky jako je odbourávání zábran, které mohou zlepšovat například sexuální vztahy. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

Představa pohody

Člověk z počátku pije alkohol pro jeho pozitivní účinky jako je například euforie, družnost a uvolnění. Třeba i lehká opilost dodává člověku pocit pohody, která je však pouze matoucí. Tato matoucí iluze maskuje každodenní problémy a může se zdát, že právě alkohol je příjemným společníkem. Tato fáze má název: udržovací. Destruktivní následky alkoholu se zatím ještě neprojevují. S narůstající potřebou pít si prozatím člověk starosti nedělá. V jeho očích množství alkoholu dokazuje, že stále vydrží dost. V rodinách, kde vyjadřování emocí je tabu a stejně tak i návštěva odborníka, jemuž by se člověk svěroval, je pro jedince jediným společníkem, který ho chápe. Tento stav trvá do dne, kdy poprvé navštíví odborníka kvůli problémům způsobeným alkoholem nikoli kvůli úzkostem.

Přestože u lidí mnohdy úzkosti ustoupí, potřeba pít alkohol, zůstává zakořeněná v lidském podvědomí. Může se stát, že vzniknou abstinenci příznaky a tudíž se člověk opět může uchýlit k pití alkoholu. Tento proces je začarovaný kruh, člověk musí mít pevnou vůli a odhodlání své návyky změnit. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

5. Alkoholismus u žen

Ženy stejně tak jako muži popíjí alkohol z důvodu dostat se pocitově do pohody a uvolněnosti. S narůstající závislostí se zvyšují dávky alkoholu. Pocity veselosti a uvolněnosti, které jim přináší alkohol, rychle vymizí a dostavují se pocity strachu a výčitky svědomí. Ženy často pijí potají, jelikož se bojí reakcí svého okolí a nejbližších. Bývají více citlivé na reakce a soudy okolí, a pokud žijí s partnerem, tak o to víc vymýšlejí tajné skrýše, aby nebyla odhalena jejich závislost.

Některé příklady tajných úkrytů u závislých žen na alkoholu:

- Alkohol schovaný ve stoupačkách
- Alkohol schovaný v pračce či troubě
- Alkohol schovaný ve skříni
- Alkohol schovaný ve vyvýšených málo navštěvovaných prostorách v domácnosti
- Alkohol schovaný pod postelí
- Alkohol schovaný v peřináku
- Alkohol schovaný v dílně, garáži, kůlně na dříví a podobně

Aby ženy na sebe nestrhly pozornost okolí, alkohol si obstarávají na různých prodejních místech. Závislé ženy na alkoholu často čarují s penězi, neumějí hospodařit a stále se snaží uspokojit svou potřebu a uhasit žízeň. (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009).

5.1 Zvláštní rysy alkoholismu u žen

„Na tři alkoholiky připadá jedna žena. Problémy s alkoholem má každá pátá žena. Z fyziologického hlediska jsou ženy zranitelnější a na účinky alkoholu reagují rychleji a citlivěji než muži. Při stejném množství vypitých alkoholických nápojů mají v krvi o třicet procent více alkoholu. V případě jeho opakovaného nadužívání se rychleji stávají závislými.

K alkoholismu mužů je společnost mnohem tolerantnější než k alkoholismu u žen. Ten vyvolává všeobecné opovržení. Proto většina žen konzumuje alkohol skrytě a svou závislostí se odsuzuje k hanbě a izolaci. Z tohoto pohledu jsou na tom ženy v domácnosti stejně jako ženy zastávající vedoucí postavení – ty se z opatrnosti zdržují pití alkoholu ve větším množství například na společenském večírku nebo na pracovním obědě, zatímco

doma se klidně opíjejí.“ (Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu, Claude Uhlinger, Marlyse Tschui, 2009, strana 40).

Ženy jsou mnohem senzitivnější a zranitelnější než třeba muži, ale určitě tak není pravidlem. Vždy záleží pouze na psychice, kterou každý z nás máme a kterou si celý život rozvíjíme a posilujeme. Stát se závislým na alkoholu v dnešní době není nic složitého. Alkohol je všude přítomný a seženeme ho na každém rohu v obchodě. V médiích je alkohol, na billboardech vidáme reklamy na alkohol, není šance se mu vyhnout.

6. Alkoholismus u mužů

Muži stejně jako ženy popíjí alkohol pro pocit uspokojení. Příčina vzniku závislosti u mužů i žen je v jádru stejná. Avšak u mužů je alkoholismus více společensky tolerován. Mnohdy se říká, že pití u muže je bráno jako společenská povinnost. Pokud muž nepopíjí alkohol, okolí ho může brát i vidět negativně. S problematikou alkoholismu u mužů úzce souvisí i povolání, které muž vykonává. Více stresující povolání může u mužů vyvolat pocity zoufalosti a beznaděje. Pokud je muž oslabený, může lehce spadnout do zajetí alkoholu.

Od mužů společnost očekává větší emoční stabilitu, finanční zajištění rodiny a oporu. Tím je na ně vytvářen větší nátlak a to může být jeden z důvodů, proč si jdou odpočinout k alkoholu.

Autor Karel Nešpor ve své knize *Návykové chování a závislost* (2000) uvádí následující jevy. Muži jsou z pravidla méně zdrženliví a méně opatrní než ženy. Tak lze vysvětlit jejich relativně vyšší počet v porovnání s ženami. Počet závislých mužů se relativně nemění, kdežto žen přibývá.

6.1 Zvláštní rysy alkoholismu u mužů

Již na první pohled je zřejmé, že muž má jinou konstrukci těla než žena. Toto souvisí i s tolerancí vstřebávání alkoholu v jeho těle. Muž má v poměru větší játra než žena. Navíc jejich játra v menší míře metabolizují hormony. To vede spolu s vyšší hmotností, nižším obsahem tuku v těle a dalšími faktory k tomu, že alkohol působí u mužů slaběji než u žen. Zdravotní škody u alkoholu u mužů nastávají z pravidla později. Závislý muž trpí méně často depresemi a úzkostmi, ale více často u nich bývají poruchy osobnosti.

Mužům nezáleží tolik na tom, jak vypadají a jak působí na své okolí. Tím lze vysvětlit jejich častější popíjení alkoholu ve společnosti (ženy pijí samotářsky), mnoho mužů popíjí až do deliria v restauraci a naprosto veřejně. Svou závislost neskrývají. (Návykové chování a závislost Karel Nešpor, 2000)

7. Domácí násilí ve spojitosti s alkoholismem

Nad touto kapitolou jsem se dlouho rozmýšlela, zda ji do mé bakalářské práce zahrnout nebo ne. Domácí násilí jako téma je velmi obsáhlé, ale když jsem jednoho večera projížděla na internetu různé diskuze týkající se alkoholismu, narazila jsem na nespočet příběhů, které spolu hodně splývaly. A tím je právě problematika alkoholismu a domácího násilí. Podle mého názoru může alkoholismus u některých jedinců vyvolat sklony k domácímu násilí. Alkoholismus může být jedna z příčin domácího násilí.

Zkusme si představit situaci, kdy se svých blízkých, známých a přátel zeptáme, co si myslí o problematice domácího násilí. Tuto situaci jsem osobně vyzkoušela a výsledek byl zarážející. Většina lidí z mého širšího okolí mi odpověděla, že jim se nic takového nemůže stát, protože jsou silné osobnosti. Pevně doufám, že mají pravdu a že se jim nic takového nikdy nestane. Když jsem se jich poté zeptala, co by dělali, kdyby se jich to i přeci jen týkalo, tak jen odvětili, že je to hloupost. Každý máme svůj názor, svůj postoj k životu a problémy řešíme každý jinak, ale tyto reakce mě donutily zamyslet se nad tím vším. Respektive zamyslet se nad domácím násilím ve spojitosti s alkoholismem a rodinou jako celkem.

V této kapitole se zaměřuji na rodinu, problematiku domácího násilí a alkoholismu. Opět zde zdůrazňuji, že veškeré problémy tkví od rodiny a jejích vztahů mezi členy. Faktem je, že v rodině prožíváme obrovskou část našeho života. Spojují nás různé tradice, sešlosti a především členové rodiny. Pokud rodina funguje tak, jak má a členové si navzájem pomáhají, je to ten největší dar, který můžeme mít.

„Soužití s některými členy rodiny může být doslova noční můrou. Sociolog Richard J. Gelles tvrdí, že rodina je nejagresivnější skupinou společnosti, s výjimkou policie a armády. Také jiný významný sociolog, Anthony Giddens, poukazuje na to, že k násilí v rodinném kruhu dochází statisticky mnohem častěji než na ulici. Existuje tedy větší pravděpodobnost, že budeme zabiti, zraněni, fyzicky či jinak napadeni v prostředí našeho domova někým, koho důvěrně známe, než kdekoli jinde. Násilí páchané v rodině je tak nejrozšířenější formou násilí vůbec a zároveň formou nejméně kontrolovanou a co do své frekvence a závažnosti nejvíce podceňovanou.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 7).

7.1 Identifikace domácího násilí

Pro spoustu lidí je velmi obtížné se s tímto problémem identifikovat. Prvním krokem, kterým by se lidé postižení domácím násilím měli ubírat je ten, problém si připustit. Říct si, ano, bohužel se mne domácí násilí týká. Pro spoustu lidí je to velmi nepříjemné přiznání a pro někoho může být razantně nepřijatelné. V tom případě je to dlouhý běh v začarovaném kruhu. Někteří lidé postižení domácím násilím mohou svůj problém negovat například těmito větami:

Tatínek je takový až teď, co je starší, s tím nemůžeme nic dělat, musíme ho brát takového jaký je.

Citlivou záležitostí jsou většinou partnerské vztahy a nejvíce komplikované jsou vztahy v příbuzenském vztahu. (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011).

7.2 Formy domácího násilí

V každé formě domácího násilí je násilný jedinec, který se snaží získat nadvládu a moc nad slabším jedincem. V některých formách domácího násilí může být spouštěčem právě alkohol nebo vyloženě alkoholismus.

K této problematice je zajímavé toto rozdělení.

„Fyzické násilí. Je s ohledem ke svým následkům pravděpodobně nejzjevnější a nejhrubší formou domácího násilí, kdy jedinec používá fyzické síly nebo její hrozby k zastrašení, poškození či ohrožení jiné osoby.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 47.) Pokud je v tomto ohledu spouštěčem alkohol, násilný jedinec využívá hrubou sílu k zastrašení, k získání finančních prostředků od partnera nebo to může vést ke ztrátě sebedůvěry napadeného partnera. Ráda bych zde uvedla příklad, kterému se věnuji v mé praktické části (kazuistika Lenka). Jedná se o muže a ženu, kteří žijí v partnerském vztahu. Muž pod vlivem alkoholu svou ženu fyzicky napadá. Pokud je muž ve velmi podnapilém stavu, tak nejprve svou ženu napadá psychicky, tím, že jí zesměšňuje a poté, když se jeho žena těmto útokům brání, tak muž přechází k fyzickému násilí jako je strkání, fackování a nakonec údery pěstí a kopání. Žena je schopna bránit se pouze slovně, ale pokud dojde na fyzické útoky, její obrana mizí. K těmto situacím dochází v tomto případě vždy pod vlivem alkoholu.

„Psychické násilí. Někdy je označováno jako psychologické, citové či emocionální. Jde o vyvolání duševního utrpení, duševní úzkosti, bolesti nebo strasti. Protože je psychické

týrání častou formou domácího násilí, mohou být některé jeho podoby záludně propracovány do sociálně přijatelných a proto obtížně rozeznatelných a postižitelných forem.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 49.)

Tato forma domácího násilí zanechává na týraném jedinci dlouhodobé následky, které si jedinec může nést po celý svůj život. Podle autorů Drahomíra Ševčíka a Naděždy Špatenkové může mít psychické násilí podobu verbální a neverbální. Verbální forma zahrnuje vyhrožování, slovní napadání, zakazování, ponižování, hanlivé oslovení, citové vydírání a obviňování. Neverbální forma zahrnuje ničení věcí, které vlastní týraný jedinec a k věcem má citový vztah.

„Ekonomické násilí. Omezování přístupu k penězům, neposkytování prostředků na společnou domácnost či na děti, absolutní kontrola nad příjmy a výdaji, zatajování finanční situace společné domácnosti představuje další způsob, jak může násilná osoba získat moc a kontrolu nad ohroženou osobou.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 50.) K této formě bych ráda opět zmínila kazuistiku Lenky, kdy muž veškeré finance investoval do alkoholu a jeho rodina dlouho netušila, že se dostávají do velké finanční tísně. Muž, aby svou situaci zakryl, tak si půjčoval na nájemné a běžný chod domácnosti. Bohužel, tato situace nemůže být trvalá a tím se jeho celá rodina dostala do dluhů.

„Sociální násilí. Zahrnuje využívání dětí a jiných osob jako prostředku nátlaku na ohroženou osobu, zákazy kontaktů s rodinou a s přáteli a někdy izolaci – nemožnost setkávat se s jinými lidmi a podobně.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 50.) Sociální násilí se opět dotýká kazuistiky Lenky. Následkem mužova alkoholismu jsou zákazy směřující ke styku dítěte i partnerky s rodinou a přáteli. Muž to provádí z důvodu, aby se nikdo nedozvěděl o jejich situaci. Své rodině vyhrožuje, že pokud něco poví, fyzicky je napadne. Okolí této rodiny nic netuší a vše se děje za zavřenými dveřmi.

„Sexuální násilí. Nejčastěji se vyskytuje mezi partnery. Statistiky z USA poukazují na to, že třetina až polovina týraných žen byla přinejmenším jednou partnerem znásilněna. Lze předpokládat, že v ČR bude situace obdobná. Rovněž muži jsou oběťmi sexuálního násilí, nicméně vzhledem k citlivosti dané problematiky je tato oblast obtížně přístupná empirickému zkoumání. Sexuální násilí můžeme vymezit jako nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoli druhu, respektive jako jakoukoli situaci, kdy je jedinec nucen podílet se

na nežádoucích, nebezpečných nebo ponižujících sexuálních aktivitách.“ (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 51.)

Myslím si, že je vždy důležité, aby si člověk uvědomil, co je pro něho a jeho rodinu nejlepší. Někdy je mnohdy lepší žít odděleně než v nějakém nefungujícím vztahu přetrvávat. Nejdůležitějším faktorem pro rodinu je, aby všichni byli šťastni a aby se nemuseli bát chodit domu.

7.3 Prevence domácího násilí ve spojitosti a alkoholismem

Okřídlené rčení říká: *„Lepší gram prevence než kilogram léčby.“*

Prevence hraje velmi důležitou roli v našich životech, ať už se jedná o alkohol, drogy, domácí násilí nebo jiné nežádoucí a společností nepřijímané záležitosti. Vzpomínám si, že když jsem byla žákyní základní školy, tak jedinou prevencí bylo mířené proti drogám a to proti těm nejtvrdějším. Nikdy jsem se nesetkala s programem, kde by se přednášelo například o alkoholu, domácím násilí nebo třeba i šikaně. Víím, že to může znít nadřazeně, ale na světě existuje spousta i jiných negativních záležitostí, na které bychom měli děti v útlém věku upozornit a dostat informace do jejich podvědomí. Přeci jen děti jsou naše budoucnost, a pokud bychom pořádali více primárně preventivních programů, tak se domnívám, že by to mohlo být účinné. Ve svém budoucím pracovním životě bych se ráda ve svém volném čase zapojila do primárně preventivních programů pořádaných na základních školách. Úvahy a nápady už nějaké mám a pevně věřím, že je jednou zrealizuji osobně. Nicméně, co se prevence týče, tak bych ráda poukázala na typy prevencí u domácího násilí.

Prvním typem prevence je primární prevence, která je charakterizována jako prvotní. *„Měla by být zaměřena na eliminaci rizik pravděpodobného vzniku domácího násilí. Jde o snížení výskytu nových případů domácího násilí v populaci. Nejúčinnějším opatřením v tomto smyslu je s největší pravděpodobností pečlivý a uvážlivý výběr životního partnera, budování dobrého rodinného zázemí, dostatečná informovanost o tom, co je ve vztahu, v rodině a při soužití osob ve společné domácnosti obvykle považováno za normální a co už by rozhodně nemělo být tolerováno.“* (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 152.) Do tohoto typu prevence bych i zahrнула právě primárně preventivní programy. Mohlo by se jednat o přednášky ve školách nebo i větší mediální rozmach, který by se zaměřil právě na tuto či i jinou problematiku. Mnoho lidí tráví čas u televizních obrazovek, kde sledují různé pořady, filmy nebo seriály.

Nedílnou součástí komerční televize jsou reklamy, které se zaměřují na propagaci daných výrobků. Pokud bych uvedla příklad, co se týče alkoholu, tak v televizi je těchto reklam nespočet. Stále vidáme reklamy na různé alkoholické nápoje. Na lahvích alkoholických nápojů si nikde nedočteme, že nadměrné užívání alkoholu může způsobit zdravotní komplikace. U tabákových výrobků tato upozornění jsou. Ať už se jedná o tabákové výrobky nebo alkohol, oba výrobky mají něco společného a tím je to, že je to droga, která při nadměrném užívání může způsobit zdravotní komplikace. Na druhou stranu, v televizních obrazovkách nevidíme žádné reklamy třeba na cigarety. Člověk, když se nad tím zamyslí, tak věřím, že mi dá za pravdu. Je to zvláštní jev a vše je bohužel o financích a ekonomice. V současnosti jsou ve většině zemí reklamy na cigarety a tabákové výrobky zakázány.

Druhý typ je sekundární prevence, která je charakterizována jako druhotná prevence. *„Je zaměřena na včasnou identifikaci problému domácího násilí a zahrnuje všechna opatření a intervence s cílem zabránit zhoršování situace, zamezit komplikacím a negativním důsledkům. Jedná se tedy o identifikace domácnosti, která je z hlediska incidence domácího násilí riziková, a o rychlé rozpoznání tohoto jevu. Sekundární prevence může mít podobu krizové intervence, poradenství či přímo terapie poskytované aktérům domácího násilí, ale i dalším osobám v domácnosti zasažené násilím.“* (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 152,153.) V tomto typu prevence jsou nedílnou součástí odborníci, kteří postiženým lidem, pomohou nejvíce. Může se jednat o psychology, psychiatry, policie, různé organizace nebo i městské úřady.

Třetím typem je terciární prevence. *„Snaží se zmírnit nepříznivé dopady domácího násilí. Je zaměřena na odstranění či zmírnění následků domácího násilí a snaží se o návrat zasažených osob k normálnímu fungování a také o zvýšení kvality jejich života. Zahrnuje reintegraci, sociální rehabilitaci, reedukaci, resocializační činnosti a opatření sociální: komplexní péči o osoby zasažené domácím násilím včetně ubytování, sociálních služeb, sociálních dávek a podobně.“* (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011, strana 153.) K této prevenci patří například svépomocné skupiny pro oběti domácího, ale také sem patří programy pro násilné osoby. Programy pro násilné osoby nabízí kognitivní restrukturalizaci, relaxační cvičení, asertivní cvičení nebo také interpersonální dovednosti.

7.4 Alkohol a domácí násilí

V této části bych ráda poukázala na jisté výjimky ve spojitosti s alkoholismem a domácím násilím. Ne vždy za všechno může alkohol.

Násilné osoby se ne vždy před útokem posilňují alkoholem. Alkohol může být berličkou, která násilníkovi pomáhá uklidnit se nebo naopak, aby získal odvahu. Vzájemný vztah mezi násilím a alkoholem je v různé literatuře vysvětlován odlišně. Existují dvě hypotézy, kdy jedna z nich mluví o tom, že alkohol je spouštěčem agresivního chování a fantazie. Podle druhé hypotézy alkohol umožňuje násilí, jelikož redukuje strach a zábrany ze sociálních a fyzických následků agrese. Alkohol také může násilníkovi vytvořit alibi pro jeho chování, protože tendence přisuzovat násilné chování alkoholu, ale nikoli sobě. Alkohol tedy představuje přijatelnou výmluvu pro násilné chování, aniž by jedinec byl odsuzován. Podle Naděždy Špatenkové je zajímavé poukázat na fakt, že zvláštní kategorií představuje takzvaná patická ebrieta, kdy i velmi malé množství alkoholu může u predisponovaných jedinců spustit epizodu násilí. (Domácí násilí, Ševčík Drahomír, Špatenková Naděžda a kol., 2011).

doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc vysvětluje patickou ebrietu jako stav opilosti, opojenosti. *„Označuje vzácně se vyskytující stav a stále někdy hodně diskutovaný, někdy zpochybňovaný, nicméně psychiatrické, a zejména soudně psychiatrické literatuře zaujímá důležité místo, neboť vyslovení této diagnózy ve znaleckém posouzení pachatele trestného činu spáchaného v patické ebrietě má dalekosáhlý význam pro jeho další osud. Drtivá většina autorů se shoduje na hodnocení patické opilosti jako abnormní reakce na požitý alkohol. Tuto abnormitu vidí v rozvoji výrazné psychopatologické symptomatiky, v níž kardinální roli hraje několik minut až hodin trvající kvalitativní porucha vědomí pod obrazem mráкотného stavu – obnubilace.“*

(Internetový zdroj: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2012/02/04.pdf>, Psychiatrie pro praxi, 2012)

PRAKTICKÁ ČÁST

8. Stanovení výzkumného problému, metody a cíle

V teoretické části jsem se věnovala problému alkoholismu v rodině, nastínila jsem zde i možnou souvislost s domácím násilím. Vzhledem k tomu, že nejsem kvalifikovaným odborníkem, potřebovala jsem znát názor člověka, který má jak odborné znalosti, tak i praktické zkušenosti. Proto jsem oslovila a požádala klinickou psycholožku paní Mgr. Danu Bočkovou, která mi poskytla cenné informace z jejího odvětví. Jako metodu pro získávání informací jsem usoudila, že nejvhodnější bude rozhovor. Informace získané od paní Mgr. Dany Bočkové mi mají objasnit, zda alkoholismus souvisí s domácím násilím, jestli je v dnešní době alkoholismus rozšířenou formou závislosti a zjistit, zda dospělé děti alkoholiků mají někdy šanci vymanit se ze své minulosti.

Pro názornou představu problematiky alkoholismu v rodině jsem si mimo rozhovorů vybrala i metodu kazuistik, které vystihují a popisují životy jedinců v rodinách s alkoholismem spojené s domácím násilím. Kazuistiky jsou doplněny rozhovory, které mi pomohou znázornit pohled jedinců, jaký mají momentálně názor na to, čím si museli projít. Velký zájem jsem především zaměřila na otázky, co se týče prevence a způsobu pomoci, které v této tíživé situaci jedincům nejvíce pomohly. Kazuistiky jsem čerpala ze soukromé psychiatrické ambulance v Kladně, kde jsem byla na praxi během mých studií na Vyšší odborné škole sociálně-pedagogické v Praze. Tato praxe mě velmi obohatila nejen o teoretické znalosti, ale především o ty praktické. Lidé z kazuistik chtějí zůstat v anonymitě, a proto zde dodržuji ochranu osobních údajů. Paní doktorka MUDr. Alena Blahůšková z psychiatrické ambulance mi pro mou práci vybrala tyto kazuistiky, jelikož tito lidé jsou schopni o svém problému mluvit a byli nadšeni, že jejich životní zkušenosti mohou pomoci druhým. Díky kazuistice od paní Lenky jsem do své praktické části zahrнула jako prevenci sebeobranný systém Krav Maga. Vzhledem k faktům jsem se rozhodla tento sebeobranný systém v mé práci popsat a na závěr bylo pro mne nezbytně nutné udělat rozhovor s jedním z instruktorů Krav Magy.

Cílem mé praktické části je získat odborný pohled na problematiku alkoholismu v rodině spojené s domácím násilím, zda alkoholismus opravdu může být příčinou domácího násilí, zda je alkoholismus v dnešní době rozšířenou formou závislosti a zda dospělé děti alkoholiků mají šanci vymanit se z minulosti. Další důležitý cíl je znázornit

osudy jedinců, kteří si touto problematikou prošli, zjistit jaká forma pomoci jim nejvíce pomohla, jak se s tímto problémem vyrovnala jejich rodina a zda se setkali s nějakým druhem prevence proti této problematice. Rozhovor s instruktorem sebeobranného systému mi má potvrdit můj další pomyslný cíl, zda sebeobrana Krav Maga může preventivně působit proti domácímu násilí a zda zvyšuje obranyschopnost a sebevědomí u jedinců, kteří si prožili domácí násilí.

9. Rozhovor s klinickým psychologem paní Mgr. Danou Bočkovou

„Jestliže je primárním záměrem získání takových typů dat, jako jsou informace o názorech, postojích, záměrech, přáních, nebo jestliže se chceme dozvědět, jak daný člověk porozuměl situaci, potom bude rozhovor nenahraditelnou metodou, ke které sáhne psycholog, politolog, sociolog, ale i lékař a pedagog.“ (Ján Ferjenčík, Úvod do metodologie psychologického výzkumu, 2000,2010, strana 171)

Metodu rozhovoru jsem si vybrala z toho důvodu, aby mi potvrdil některé z mých cílů této práce, které jsem si stanovila pro můj výzkum. Rozhovor byl veden s klinickou psycholožkou paní Mgr. Danou Bočkovou, která má jako odborník mnoho zkušeností nejen s problematikou alkoholismu.

Zde jsou otázky a odpovědi:

Můžete mi povědět o tom, s jakou klientelou se setkáváte ve své praxi?

„Klientela je velmi pestrá, v podstatě se jedná o osoby, které trpí nějakým psychickým trápením nebo nepohodlím a chtějí ho řešit. Může se jednat o osoby zdravé, které se vyskytly v tíživé životní situaci, ale též samozřejmě o osoby diagnostikované nějakým typem psychické poruchy – zde je škála velmi široká, od neuróz, panických poruch, přes poruchy příjmu potravy, závislosti až k psychózám.“

Setkáváte se i s osobami závislými na alkoholu?

„Ano, samozřejmě. V dnešní době je to jedna z nejčastějších závislostí.“

V jaké fázi závislosti se tito lidé obracejí o pomoc odborníků?

„Většinou se závislí obracejí o pomoc až v momentě, kdy jsou silně tlačeni okolnostmi k léčbě – hrozba ztráty rodiny, zaměstnání, zdravotní potíže ap., či již tyto situace nastaly a chtějí je napravit. Často přicházejí až po prosbách a dlouhodobém nátlaku rodiny.“

Obrátila se na vás někdy i rodina, která potřebovala s alkoholismem poradit?

„Ano, není výjimkou, když přicházejí zoufalé manželky, nebo dokonce i děti, kterým závislý dělá ze života peklo.“

Setkáváte se více s muži závislými na alkoholu nebo s ženami?

„Častěji s muži, ale procento závislých žen stále stoupá. Ženy se k léčbě dostávají též dříve. Pití u žen je společensky méně tolerováno, žena na sebe méně dbá a stává se

nápadnější, pití na ni má rychlejší devastující účinek, hrozí jí odebrání rodičovských práv, rozvrat rodiny. Ženy se za to cítí většinou vinny. Pokud se přidruží deprese a závislost na lécích, vzniká kombinovaná závislost, kdy jsou následky obzvlášť silné a rychlé.“

Myslíte si, že je alkoholismus v České republice hodně rozšířený?

„Počet závislých osob na alkoholu v ČR se odhaduje na 600-700 000, někteří odborníci předpokládají až dvojnásobné číslo. Češi se nacházejí mezi ostatními národy na prvních příčkách konzumentů alkoholu, takže, pochopitelně, odpovím ano. Je to veliký a závažný problém a nic na tom nemění to, že alkohol je společensky tolerovanou drogou.“

Máte nějaký příběh o alkoholismu, který vám utkvěl v paměti?

„Pamatuji se na pacienta na detoxifikačním oddělení PL Bohnice, který se čerstvě probíral z deliria tremens a navštívil poprvé psychoterapeutickou skupinu. Naprosto neměl náhled na svůj stav, závislost popíral. Když mu ostatní pacienti popisovali jeho chování během deliria, tvářil se ublíženě a pohoršeně a nevěřil jim. Domníval se, že si to vymysleli, aby ho vystrašili a motivovali k léčbě. Tehdy jsem velice litovala, že nemá možnost se podívat na nějaký video záznam svého chování v deliriu tremens. Pomyslela jsem si, že ho čeká velmi dlouhá cesta, na kterou zároveň má vzhledem ke svému zdravotnímu stavu velmi málo času.“

Jak příběh dopadl?

„Pacient se podvolil léčebnému režimu a nucené abstinenci a po dohodě s lékařem pak přešel na oddělení následné léčby, ze které byl po odléčení propuštěn. Napojil se na skupinu Anonymních alkoholiků, ale dál jsem neměla možnost jeho osud sledovat.“

Ve své bakalářské práci se věnuji tématu o domácím násilí ve spojitosti s alkoholismem. Myslíte si, že tyto dvě problematiky spolu mohou souviset?

„Ano, bohužel spolu souvisejí. Alkohol často odbourává zábrany a násilnické sklony některých osobností přicházejí pak ke slovu. Hodně žen, které trpěly domácím násilím, přímo popisuje, že nejhorší byly právě situace, když ten, který je týral, byl opilý. Na druhou stranu, nelze se na alkohol vymlouvat, jak to dělají někteří násilníci nebo sexuální devianti, kdy se sami schovávají před následky svého chování a odosobňují se od něj s tím, že za to nemohou, protože byli opilí. To ne oni, to všechno ten alkohol. Tak tomu však není.“

Myslíte si, že dítě, které vyrůstá v rodině s alkoholikem, má předpoklad k tomu se stát také závislým?

„Dítě, které vyrůstá s rodičem - alkoholikem, má opravdu vyšší pravděpodobnost k tomu se stát alkoholikem, ale člověk je složitá bytost a je do značné míry na tomto dítěti, jak se s tímto břemenem popasuje v dospělosti. Některé děti alkoholiků předjímají poráženecky svůj osud a nechtějí řešit svou závislost s tím, že pil jejich rodič, tak za to vlastně nemohou a mají dané to, že dopadnou stejně. Se svou závislostí nebojují a poráženecky ji přijímají a vymlouvají se na dědičnost, případně se utápějí v sebelítosti. Jiný člověk se s takovou situací dokáže vypořádat bez větších problémů a v podobě závislého rodiče má celoživotní memento, hrozbu, jak nechce dopadnout. Do značné míry též záleží na okolních lidech tohoto dítěte a později i dospělého. Záleží jedinečně na něm, jak uchopí svůj život do svých rukou a bude řídit svůj osud. Na rozdíl od jiných dědičných onemocnění má vysokou šanci změnit svůj osud a je to jen na něm.“

Máte nějakou pozitivní zkušenost s prevencí vzniku alkoholismu? Pokud ano, mohla byste uvést příklad?

„Nevybavuji si, že by jednorázová preventivní přednáška nebo konzultace s odborníkem měla na někoho tak hluboký vliv, že by se díky ní rozhodl nepít a s tímto se mi svěřil. Myslím, že je to spíše souhrn více faktorů, které člověka motivují nepít: strach ze ztráty zdraví, zaměstnání, partnera, rodiny, negativní případ alkoholismu v rodině či v okolí, vhodné pracovní prostředí, kde se nepije a plnohodnotně prožívaný volný čas, kdy se dotyčný nenudí v hospodě, ani tam nehledá sociální kontakty, kterých třeba jinde není schopen.“

Podle mého názoru je alkoholismus společensky tolerován. Myslíte si, že dojde do budoucna k osvětě a lidé začnou alkoholismus vnímat jako problém?

„Pokud si vzpomenu na historii alkoholismu, lidé si brzy začali uvědomovat, jakou zhoubou může alkoholismus být, u nás působily protialkoholické spolky už od začátku minulého století, v cizině ještě dříve. Jeho potírání jako celospolečenského jevu však nemělo velkou účinnost dokonce ani během prohibice v USA - bujelo pašování alkoholu a jeho domácí výroba. SSSR s alkoholismem ve stalinských dobách bojoval direktivně, naučnými plakáty a alkoholismus se nepodařilo vymýtit ani tehdy.“

Pro indiánské národy se stal alkohol naprosto ničivým faktorem, který je zdecimoval více, než střelný prach. Do doby osídlení kolonisty tvrdý alkohol prakticky neznali. Když

kolonisté poznali, jaký má alkohol na indiány zhoubný účinek, že ho snáší výrazně hůře a rychleji se propadají do závislosti, bílí osadníci pochopili, že alkohol je vynikajícím prostředkem, jak snadno zbohatnout a využili toho. Přesto se ještě dnes pohybuje úmrtnost indiánů v souvislosti s alkoholem asi 6x výše, než je úmrtnost ostatních amerických obyvatel.

Ale abych nekončila tak pochmurně, samozřejmě, že osvěta a celospolečenský tlak, kdy bude normální nepít, výrazně pomůže, ale patrně se nám nepodaří dosáhnout optimálního stavu represí shora, spíš pomůže výchova v rodině, firemní kultura na pracovišti, zájmové skupiny, osobní příklady úspěšných lidí i lidí v blízkosti dané osobnosti, ale stejně výsledné rozhodnutí bude především věcí volby osobnosti samé.“

Rozhovor s paní Mgr. Danou Bočkovou je pro mou práci obrovským přínosem. Jsou zde informace, které se opírají o můj výzkum v další části mé praktické části a tím jsou kazuistiky a rozhovory přímo s jedinci, kteří si problematikou alkoholismu prošli. Cílem tohoto rozhovoru bylo získat odborné informace a jejich škálu začlenit do mého výzkumu.

10. Kazuistika Lucie

Rodina může mít vliv na kladný i záporný vztah k alkoholu. Mohu uvést jeden z příkladů, kdy například jeden z rodičů nezvládá své osobní starosti a sahá po sklence s alkoholem na kuráž.

Kazuistiku, kterou zde uvádím, je ze soukromé psychiatrické ambulance v Kladně, kde jsem měla možnost získat spoustu informací právě o problematice závislosti na alkoholu. Jména jsou smyšlená a je zde zachována ochrana osobních údajů.

Z počátku se jednalo o nukleární rodinu s jedním dítětem. Dítě se jmenuje Lucie. Když bylo Lucii 5 let, její rodiče se rozvedli, a tím pádem se už jednalo o rodinu neúplnou. Matka pracovala jako chemička a otec byl podnikatel. Časem si její otec našel partnerku a matka nového partnera. Lucie nařízením soudu zůstala v péči matky a k otci jezdila jednou za čtrnáct dní.

Rozvod neprobíhal pozitivně, spíše negativně. Rodiče se hádali a v té době její matka sáhla po první sklence s alkoholem, ač jí nikdy nechutnal. Matka s Lucií a matčíným novým partnerem se odstěhovali do bytu o rozloze 1+kk. Tudíž šlo o soužití tří lidí ve velmi malém prostoru. Matčín nový přítel holdoval alkoholu, ale ne pravidelně. Byl takový ten příležitostný piják, ale bohužel se při opilosti choval velmi vulgárně a agresivně.

Matka byla typický piják, který svou touhu s alkoholem ukryvala. Často se s novým přítelem hádala, její partner jí fyzicky napadal a na Lucii byl také vulgární. Matčín přítel Lucii ponižoval a zesměšňoval.

Když Lucie začala chodit na základní školu, začala mít velké pocity strachu, ale v šesti letech nevěděla, co se děje, a proto nikomu o svém strachu neřekla. Především se jednalo o strach o matku či otce. Bála se, že se jim něco stane. V průběhu několika let Lucie dospívala a její strachy a úzkosti se stupňovaly. Matčín partner jednoho večera při běsnící hádce vzal na její matku kuchyňský nůž, a když se jí Lucie zastala, tak s nožem namířil na samotnou Lucii. Lucie toto nesla velmi těžce a samozřejmě její úzkosti začaly být nesnesitelné. Nicméně, stále nikdy nikomu nic neřekla a ve škole před kamarády dělala, že je šťastné dítě.

V 6 letech se u Lucie projevila epilepsie. Nejprve šlo o jeden záchvat, kdy lékaři nezjistili, co Lucii přesně bylo. Po druhém záchvatu jí byla diagnostikována epilepsie. Lucie měla určitá omezení, co se nemoci epilepsie týče. Se svým otcem se Lucie stýkala

jednou za čtrnáct dní a u něj se cítila v bezpečí. Jen otcovu partnerku Lucie nepřijala pozitivně a svým způsobem se s ní snažila bojovat o přízeň svého otce. Matka totiž Lucii říkala, že otcova přítelkyně je zlá a že jí nikdy nebude mít ráda. Proto s otcovou partnerkou bojovala.

Ve dvanácti letech byla Lucie vyřazena z evidence epileptiků, jelikož s nastávající pubertou jí epilepsie vymizela a dle neurologa měla grafy epilepsie v pořádku.

V patnácti letech Lucie nastoupila na střední školu a stále bydlela s matkou a jejím partnerem v bytě o rozloze 1+kk. Také se do rodiny narodil nový potomek, Lucie tím získala nevlastního bratra z matčiny strany. Stále trpěla pocity beznaděje a úzkosti. Matka alkoholu holdovala každý den a krabice od vína pečlivě schovávala. Lucie jednou našla mezi vypraným prádlem tři krabicová vína. V té době si začala říkat, zda je to normální či ne. Matka v průběhu let trpěla nočními děsy, kdy se v noci probudila a házela po Lucii vyprané prádlo s tím, že si své oblečení má prát sama.

Matčin přítel stále častěji chodil domu pod vlivem alkoholu a Luciinu matku psychicky i fyzicky napadal. Lucie byla svědkem mnoha událostí, kdy například její matka měla vyražené zuby nebo krvavé rány, které však nebyly život ohrožující. Lucie se přítele matky začala bát. Pokud nepřišel domů z práce včas, tak byla schopná být i do dvou do rána vzhůru jen proto, aby pak slyšela, že matčin přítel je už doma.

Na střední škole začala mít Lucie problémy s přijímáním jídla. Nebylo to o tom, že by chtěla být štíhlá, ale její tělo potravu přijímat nechťelo nebo respektive měla žaludeční potíže při pomyslení na jídlo. Luciina psychika se horšila. Stále nikomu nic nechťela říct a své starosti dusila v sobě. Kvůli úzkostem často nemohla vylézt z postele.

V sedmnácti letech už to bylo tak neúnosné, že Lucie sebrala odvalu a šla se svěřit profesorce, která jí učila anglický jazyk. Lucie si s ní domluvila schůzku a snažila se jí svěřit jen s tím nejdůležitějším a to s tím, zda by paní profesorka nevěděla, jak proti tomu bojovat a jak začít normálně žít. V té době začal koloběh mezi odborníky. Lucie začala chodit k psychiatrovi a snažila se začít žít. Nikdo z rodiny nevěděl o tom, že Lucie navštěvuje odborníka. Lucie se stále styděla mluvit o tom, co se děje doma. Profesorka na anglický jazyk si také pozvala otcovu přítelkyni do školy, kde jí vysvětlila, co se s Lucií děje. Luciin vztah k otcově přítelkyni se zlepšil a chtěla, aby byla první rodinnou osobou, která se vše dozví. Tímto krokem se o tomto problému dozvěděl i její otec, který společně se svou přítelkyní byl nemile překvapen a poté se snažil Lucii pomoci se s touto situací vyrovnat.

Co se týče Luciino docházení k odborníkovi, tak tam jí byla diagnostikována obsedantně kompulzivní porucha. Lucie tomu z počátku nerozuměla a své lékařky se nikdy nezeptala, co to znamená. Taktéž docházela ke klinickému psychologovi, kde s ní lékařka probírala záležitosti týkající se strachu. Při návštěvě psychiatricky jí vždy byly předepsány léky, které byly dost finančně nákladné. S pocitem, že se Lucie snaží něco udělat pro své dobro, tak léky užívala, jak jí lékařka naordinovala. Luciin stav se ale i nadále horšil a stále si stěžovala na obsáhlé pocity úzkosti. Její psychiatricka jí stále měnila léky a Lucie nabrala na váze 20 kg. Lucie v této době byla více apatická než kdy jindy a stále spala. Jelikož Lucie neměla finance na léky, tak požádala otce, zda by jí s tím nepomohl. Otec byl nejprve proti, jelikož nevěděl, co je to za léky a jaký mají vliv na mladý organismus. Žádal Lucii o vysvětlení, na co přesně léky jsou, ale jelikož byla Lucie pod vlivem silných léků, nebyla schopná mu to vysvětlit. Najednou jako kdyby ztratila duši. Nicméně otec jí léky financoval i přes svůj nesouhlas.

Když bylo Lucii 18 let, tak se odstěhovala od matky, která jí za tento postup odsoudila a řekla své dceři, že stejně pije kvůli ní. Matka jí stále shazovala a dávala jí své pití za vinu. Stále jí posílala textové zprávy, kde se jí snažila citově vydírat tím, že pokud se nevrátí, tak bude moci za to, že jí její partner jednoho dne ubije k smrti. Lucie se přestěhovala ke své babičce z otcovy strany. U otce bydlet nemohla kvůli dojíždění do školy.

V této době to měla Lucie se svou psychikou jako na houpačce. Proto jí její psychiatricka stále ordinovala jiné léky a pak se rozhodla pro razantní krok a tím bylo, že Lucii pošle do denního stacionáře psychiatrického centra, kde se měla naučit, jak pracovat s úzkostmi. Lucie, ač byla ve čtvrtém ročníku střední školy a čekala ji maturitní zkouška, tak i přesto do denního stacionáře nastoupila. Léčba trvala sedm týdnů. Denní program v tomto stacionáři zahrnoval: ranní komunitu (zde byly rozebírány pocity zúčastněných), poté přednáška o kognitivně behaviorální terapii, nácvik expozic, při kterých se pacienti učí rámcovat své myšlenky a pocity a také součástí stacionáře byla ergoterapie a různé vycházky do okolí léčebny. Lucie zde poznala nové lidi, kteří mají něco společného a tím byly nesnesitelné úzkosti. Ve stacionáři se cítila bezpečně, ale nácviky expozic byly pro ni obtížné. Expozice spočívala ve vědomém vystavování se strachu. Lucie trpěla strachem o blízké a dělala určité rituály, kdy si například palec spojila s tím, že to slovo začíná na písmeno P a její otec se jmenuje Petr. Proto se bála palcem na cokoli sahat. Byla to směs magických rituálů, které se jí honily hlavou a které sama pokládala za nesmyslné, ale

stejně je musela praktikovat. V psychiatrickém centru se Lucie dozvíдалa zajímavé informace o tom, že její strach vlastně pramení z traumatu, které prožívala při soužití s matkou a jejím partnerem. Kognitivně behaviorální terapie ji přišla jako velmi zajímavou a proto se snažila vstřebávat i mimo stacionář. Tento boj chtěla vyhrát.

Po skončení pobytu ve stacionáři Lucie musela vykonat maturitní zkoušku. Jelikož přípravě moc nedala, tak si maturitní zkoušku musela zopakovat v září, kdy se konaly opravné maturity. Nicméně v září už Lucie odmaturovala a nastoupila na pomaturitní studium anglického jazyka. S matkou stále nekomunikovala, jen čas od času jí matka poslala textovou zprávu, kde opět vypisovala, že alkohol pije kvůli ní a že za matčiny problémy může ona. Matka se s ní v textových zprávách loučila stylem: Měj se dobře, tvoje biologická máma. Lucie to sice nesla špatně, ale i přesto se snažila stále bojovat a nic nevzdávat. Stále brala léky od psychiatricky a jednoho dne se rozhodla, že přestoupí k jinému odborníkovi. Díky své známé začala navštěvovat jinou psychiatricku, která byla nemile ohromena tím, co Lucie užívala za léky. Podle nové psychiatricky údajně Lucie užívala silná antipsychotika, která jsou pro tak mladý organismus nebezpečná. Okamžitě jí tyto léky vysadila a nasadila slabá antidepresiva. Věřila totiž, že problém není tak enormní jak její bývalá lékařka diagnostikovala. Nová psychiatricka s Lucií začala pracovat způsobem, kterým Lucie byla zaskočena. Paní doktorka si jí do své ordinace zvala každý týden a prováděla s ní určitý druh psychoterapie, kde se Lucie měla naučit mluvit o svých pocitech. U té bývalé psychiatricky totiž nikdy nemluvila a jen si chodila pro recepty na léky.

Léčba s novou paní doktorkou nebyla jednoduchá. Lucie byla vystavována tématům, o kterých se jí vážně mluvit nechtělo, a zlom v této terapii byl, že se Lucie v ordinaci rozbřečela. Bylo to poprvé, kdy Lucie brečela před někým cizím. Většinou svůj pláč nechávala v polštáři, nebo když byla někde o samotě. Lucie z toho byla velmi rozhozená, ale začala chápat, z čeho všechny úzkosti pramení. Jednalo se o vztah s její matkou, kdy musela trpět z její strany velké výčitky a Lucie nevěděla, jak se s tím poprat. Díky veřejnému pláči před paní doktorkou se v ní najednou začaly střípky skel opět srovnávat.

Poté, co Lucie začala opět vnímat svět bez silných léků, začala být pomalu a jistě šťastnou osobou. Lucie se ze svých úzkostí pomalu a jistě dostává, ale stále občas trpí. Určitě je to lepší, ale některé rysy jí zůstaly, především strachy a úzkosti, ale už to není v té neúnosné formě. Lucie v současné době pracuje, má vysokoškolské vzdělání a žije sama.

Partnera nemá, ale pár vztahů měla. S otcem má velmi dobrý vztah, s matkou nekomunikuje, jelikož po ní matka v nedávné době chtěla vyplatit za babiččin byt hodnotu 600 000 Kč. Babička (matka její matky) z dobré vůle svůj podíl přepsala na svou vnučku a druhým majitelem bytu je její matka. Před třemi lety její matka prodělala těžké delirium tremens, kdy byla hospitalizována v psychiatrické léčebně. Z léčebny její matka odešla předčasně.

10.1 Rozhovor s Lucií

Momentálně jste samostatně výdělečně činnou osobou, máte vlastní bydlení, zaměstnání, které vykonáváte, vás naplňuje. Jak teď vidíte svou minulost? Myslíte si, že byste některé situace mohla řešit jiným způsobem?

„Minulost? Svým způsobem na ní nahlížím pozitivně. Není důležité, co člověk prožije, ale jakým způsobem se svým životem celkově nakládá. Alkohol byl pro mě v době dospívání odstrašujícím příkladem. Měla jsem z opilých lidí strach, a proto jsem nechodila na diskotéky nebo do hospod. Postupem času si ale člověk uvědomí, že není dobré lidi soudit předem. Ne všichni jsou alkoholici, to ale moje pubertální myšlení v té době nevědělo. Nicméně, všechno zlé je k něčemu dobré a já aspoň vím, jaká nechci být. Špatné zkušenosti člověka hodně změní a v mém případě pevně doufám, že mě spíš změnily k lepšímu. Snažím se věci brát takové, jaké jsou, a na minulost se snažím zapomenout. Samozřejmě to nejde tak úplně, ale беру si z toho pozitivní ponaučení.“

„Dřívější situace bych řešila tak, jak jsem v té době cítila za správné. Možná bych jen podotkla situaci, kdy jsem docházela ke své první psychiatrice. Kdybych bezmezně paní doktorce nevěřila a rovnou přestoupila k jinému odborníkovi, tak jsem do sebe nemusela cpát tolik léků. Ted' vidím, že tohle možná bylo špatně. Přeci jen jsem byla dost mladá a takový dryáky jsem do sebe cpala. (úsměv) Otec měl tehdy pravdu a věděl, proč s těmi léky nesouhlasil. Ale čert to vem, minulost už nikdo nezmění, a pokud bych i z tohoto měla vytěžit jen to pozitivní, tak by to bylo to, že jsem tím vlastně také získala zkušenost. Je to asi ta horší zkušenost s odborníkem, ale i tak. V tu danou chvíli jsem byla ráda za to, že se svými problémy něco dělám a že mě někdo v rámci možností poslouchá.“

Pokud se i přesto vrátíme do vaší minulosti, vaše matka začala s alkoholem po rozvodu s vaším otcem. Myslíte si, že výběr matčina nového partnera ovlivnil rozvod?

„To netuším. Moje matka si Karla našla v hospodě. V té době se i on rozváděl a neměl, kde bydlet.“

V čem vnímáte příčinu vašich problémů?

„Především asi v prostředí, ve kterém jsem vyrůstala. Do pěti let jsem byla nemluvné dítě, jelikož jsem byla s matkou doma. Moje matka mě nechtěla do školky dát, otec mi tvrdí, že se matce nechtělo do práce a proto se mnou byla doma, jak nejdéle to šlo. Jako dítě jsem neměla šanci setkávat se s vrstevníky. Ale abych se vrátila k otázce. Příčina je určitě v tom, že matčin přítel byl agresor, který nedokázal své emoce ustát a proto matku pod vlivem alkoholu bil. Když byl střizlivý, tak jen každého zesměšňoval a shazoval. Mě pořád dokola říkal, jak jsem blbá, jaká jsem kráva a že nikdy nic nedokážu.

Možná na moje psychické potíže měl větší vliv než moje matka alkoholička. S takovým člověkem bych nemohla žít a moc nechápu, že moje matka s ním stále je. Jestli je v tom láska, těžko říct. Ale jeho neustálé ponižování mě zřejmě uvedlo do toho, že jsem neměla žádné sebevědomí a nevěřila jsem si. Na druhou stranu jsem nikdy nic nevzdávala, a pokud jsem si něco usmyslela, tak jsem to musela dotáhnout až do konce. Úzkostné stavy mi stoprocentně přivodilo prostředí, kde jsem žila. Kdo by taky byl normální, kdyby v tomhle musel x let žít? Jako dítě jsem se prostě všeho bála a byla jsem taková zakřiknutá. Matky přítel mi docela psychicky zdeptal život, ale jak už jsem řekla, všechno zlé je k něčemu dobré. Díky jeho shazování jsem úspěšně zdolala střední školu a následně i úspěšně zdolala studium na vysoké škole. V tom, v čem on mě shazoval, tak já o to víc zabrala a snažila se to dokázat.“

Myslíte si, že vaše minulost na vás zanechala nějaké známky v ohledu výběru partnera?

„Minulost tak ani ne, spíš zkušenosti získané z minulosti. Nesoudím lidi a neházím je všechny do jednoho pytle. Všichni nejsou násilníci a alkoholicí. Ale samozřejmě pokud bych měla partnera, který by mě jednou uhodil, tak tím by vztah okamžitě skončil. Přes tohle nejede vlak. Co se týče alkoholu, tak každý se někdy napije a v tomto ohledu není dobré dělat ukvapené závěry. Pokud by i přesto měl mít můj budoucí partner problém a alkoholem, tak bych se mu snažila pomoci, ale to by se už nejednalo o vztah. Těžko říct. Myslím si, že z lidí dokážu tak nějak vycítit jejich osobnost. Ale člověk nikdy neví. Doposud jsem se nesetkala s partnerem alkoholikem nebo násilníkem. Ale určitě si dávám pozor.“

Jste se svou matkou v kontaktu?

„Nejsem. Matka se mnou nekomunikuje už druhým rokem. Naše vztahy nikdy nebyly tak silné. Mou matku nezajímá můj život a žije si ten svůj.“

Ve vaší kazuistice je krátce zmíněn váš sourozenec. Jak on reagoval nebo stále reaguje na prostředí, ve kterém musí žít?

„Můj bratr má tu smůlu, že v tom prostředí žije od narození. Jeho otec je právě ten agresor a matka alkoholička. Nemá to vůbec jednoduché, ale snažím se mu se vším pomáhat. Snažím se s ním mluvit o tom, co se u nich doma děje. Na mého bratra tento problém zanechává velké následky. Jako malé dítě byl hodně těkavý, také trpěl jistým druhem epilepsie, kdy ho budily noční děsy. Na základní škole byl nejprve tím zakřiknutým dítětem, ale s přechodem na druhý stupeň začal poslouchat hudbu, kde se zpívá o násilí, agresi a vraždách. Můj bratr je na tom psychicky špatně, má úplně jiné vnímání světa. Je často depresivní a negativní. Jelikož měl na základní škole jeden výchovný problém, musí docházet na psychiatrii. Momentálně mu je 18 let a dokončuje studium na středním odborném učilišti. I přesto všechno má na alkohol negativní názor, vnímá ho špatně a bere ho jako odstrašující příklad. Věřím, že i on vše zvládne.“

Co váš otec a jeho partnerka, jak vnímali problém alkoholismu ve vaší rodině?

„Oba z toho byli zdrcení a z počátku si s tím nevěděli rady. Byla to velmi komplikovaná situace, ale jsem ráda, že je mám. Otec s jeho partnerkou mě nikdy nenechali na holičkách a vždy se mi snažili pomoci, i když jsem o jejich pomoc třeba ani nestála. V určitých situacích mi přišlo, že mi otec nerozumí, ale teď to vidím jinak.“

Jak tento problém vnímali vaši prarodiče?

„Moje matka nemá dobrý vztah se svou matkou. Nebaví se spolu a matka jí odsuzuje za spoustu věcí. Babička z matčiny strany z toho bývá často smutná, ale faktem je, že se babička nikdy nepokusila své dceři pomoci, i když věděla, že se potýká s alkoholismem. Možná proto se moje matka s ní nebaví. Druhá babička z otcovy strany je pro mě velkým pokladem. Od 18 ti let jsem u ní bydlela. Babička mi poskytla zázemí a hlavně klidný život. Jinak celá moje rodina tento problém vnímala velmi špatně, nikdo nevěděl, jak s tím vynaložit nebo jak pomoci. Tahle situace byla často dost zoufalá a beznadějná.“

Pomohla vám nějaká prevence v této problematice?

„Největší prevence, kterou jsem získala, bylo to, žít s alkoholikem a násilníkem v jednom bytě. Celý moje dětství bylo určitou prevencí před alkoholismem a domácím násilím. Holt, když si to člověk zažije sám na vlastní kůži, tak to na něj může takto působit.“

Jaký způsob pomoci byl pro vás tím nejlepším?

„Nejprve to bylo to, že jsem se odhodlala a chtěla svou situaci řešit sama od sebe. S tím souviselo svěřením se angličtinářce na střední. Paní profesorku na angličtinu беру takovým mým zlomem v životě. Dodnes jsme spolu v kontaktu. Ale také důležitou pomocí byla pro mě má návštěva druhé psychiatricky, která mi hodně pomohla.“

10.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Lucie

Tato kazuistiku mi byla vybrána paní MUDr. Alenou Blahůškovou ze soukromé psychiatrické ambulance v Kladně na základě souhlasu dotyčné osoby. Paní Lucie souhlasila i s rozhovorem, který mi prakticky pomohl porozumět dané situaci více než jen z vyprávění. S paní Lucií jsem se sešla v ambulanci, rozhovor probíhal v přátelském duchu. Lucie je silný člověk a na to, že neuměla o svých pocitech mluvit, tak to zvládla výborně. Ona sama nikdy nesáhla po sklenice s alkoholem, ale naopak jí to přesměrovalo do boje. V tomto směru se říká, že všechno zlé je pro něco dobré. Nevlastní otec Lucii vždy shazoval, stále jí říkal, že nikdy nebude schopná vystudovat vysokou školu, že nikdy neudělá řidičský průkaz a mnoho dalšího. A když se nad tím zamyslím, tak ve všem v čem byla shazována, tak Lucie dokázala. Vysokou školu zvládla s dobrými výsledky a spoustu dalších věcí, které je dobré na člověku ocenit. Také bych zde ráda zmínila fakt, který se mi potvrdil z rozhovoru s klinickou psycholožkou paní Mgr. Danou Bočkovou. *„Záleží jedině na něm, jak uchopí svůj život do svých rukou a bude řídit svůj osud. Na rozdíl od jiných dědičných onemocnění má vysokou šanci změnit svůj osud a je to jen na něm.“* (Mgr. Dana Bočková z rozhovoru pro mou bakalářskou práci)

V závěru této kazuistiky je zajímavé zmínit fakt, že když Luciina matka prodělávala delirium tremens, tak Lucie byla ochotná matce pomáhat. V té době Lucie musela své matce volat záchrannou pomoc, jelikož její přítel byl v práci a nebyl ochotný přijet situaci řešit. Proto jí matčin přítel kontaktoval, zda by to nevyřešila za něj a Lucie i přesto, že s matkou nemá dobrý vztah, tak přijela pomoci. Je důležité zmínit i fakt, že její bratr byl svědkem celé situace, tudíž pomoc spíše přesouvala na svého nevlastního bratra, který s matkou žije.

Tento příběh může někomu připadat jako velmi silný a někomu zas může přijít jako jeden z mnoha stávajících se.

Tímto bych také chtěla poukázat na knihu s názvem Dospělé děti alkoholiků, kterou napsala Janet G. Woititzová v anglickém originále Adult Children of Alcoholics. Právě tuto knihu doporučuji všem dospělým dětem alkoholiků.

„Úzkost a strach patří mezi lidské prožitky, jež jsou potřebné k adaptaci člověka. Nadměrná a nepřiměřená úzkost naopak adaptaci člověka znesnadňuje. Úzkost vzniká a projevuje se na biologické a psychologické rovině. V klinické praxi se setkáváme s pacienty, kteří trpí úzkostnými symptomy, syndromy a poruchami. Úzkostné poruchy mohou mít ráz klinického syndromu nebo mohou být specifickou poruchou osobnosti. Úzkostné obtíže mohou být sekundárním projevem některých somatických onemocnění nebo zneužívání návykových látek, či jiných psychiatrických poruch.“ (Jan Vymětal a kolektiv, Speciální psychoterapie, 2007, strana 82)

10.3 Dospělé děti alkoholiků

Touto kapitolou chci navázat na životní příběh paní Lucie. Dospělých dětí alkoholiků je na světě mnoho, a proto je důležité, je zde zmínit.

„Dospělé děti alkoholiků (Adult Children of Alcoholic) byly oficiálně založeny v roce 1978 v New Yorku v USA. Zakladatelem je Tony A. spolu se skupinou Alteen (dvanácti krokový program pro náctileté děti a rodiče alkoholiků)“ (www.dda.euweb.cz/historie.html)

Původní skupina Alteen a Tony A. vytvořila zajímavě vytvořenou skupinu, která se později odtrhla od Al-Anon a tím se stala první skupinou DDA (Dospělé děti alkoholiků). Nová skupina Generations se více zaměřila na uzdravení se z důsledků vyrůstání v dysfunkční rodině, zatímco Al-Anon se zaměřuje na bezmocnost nad alkoholem. Prvním dokumentem s názvem Laundry List, jehož autorem je Tony A., je seznamem charakterových vlastností. Laundry List je seznamem 14 znaků, kde se popisuje podrobné chování osobnosti dospělých dětí alkoholiků. Tony A. dále také vypracoval pro DDA setkání řešení, která se zaměřují na práci a schopnosti pociťovat své vlastní pocity. (<http://www.dda.euweb.cz/historie.html>).

Na toto téma mne velice zaujala kniha s názvem Adult Children of Alcholics od Janet Geringer Woititzové, která popisuje v úvodu své knihy 13 bodů, které směřují k dospělým dětem alkoholiků a jejím prožitkům. Jak vlastně sami sebe vidí.

1. Dospělé děti alkoholiků hádají, jaké chování je normální.
2. Dospělé děti alkoholiků obtížně reagují na zadané úkoly, které musí dotáhnout do konce.
3. Dospělé děti alkoholiků lžou i v situacích, kde je jednodušší říci pravdu.
4. Dospělé děti alkoholiků soudí sami sebe bez slitování.
5. Dospělé děti alkoholiků mají obtížnější prožívat radost.
6. Dospělé děti alkoholiků berou sami sebe velmi vážně.
7. Dospělé děti alkoholiků mají potíže s navazováním intimních vztahů.
8. Dospělé děti alkoholiků hůře reagují na změny, nad kterými nemají vlastní kontrolu.
9. Dospělé děti alkoholiků neustále žádají o schválení a potvrzení. Stále se ujišťují.
10. Dospělé děti alkoholiků se cítí odlišně od ostatních lidí.
11. Dospělé děti alkoholiků jsou velice spolehlivý nebo naopak nespolehlivý.
12. Dospělé děti alkoholiků jsou věrní, dokonce i v případě, že si věrnost nezaslouží.
13. Dospělé děti alkoholiků jsou velmi impulzivní. Mají tendenci uzamknout sami sebe ve svých pocitech a jednat flexibilně a impulzivně.

K poslednímu bodu bych ráda popsala, jak je věta myšlena. Impulzivitou je myšleno to, že dospělé děti alkoholiků se v dětství musely potýkat se změnami. Například, otec slíbil rodině, že vyrazí na pouť, ale jelikož v den akce byl opět opilý, tak se nikam nejelo. Děti na to reagují jako na závažnou změnu a jelikož jsou na tento rámeček chování už zvyklé, tak dokážou impulzivně zareagovat tím, že zmizí z domu za přáteli. Tento model z dětství si nesou do svého života, a který jim může dělat starosti i v dospělosti.

Dospělé děti alkoholiků většinou nemají problémy ve škole. Jelikož soužití s alkoholikem jim svým způsobem dává určité poznatky do života. Sice neprožijí krásné dětství plné radosti a klidu, ale i tak se může říci, že všechno zlé je pro něco dobré. Dospělé děti alkoholiků se v dětství musely například starat o své mladší sourozence, musely převzít úlohu matky nebo otce, musely se naučit postarat o běžný chod domácnosti, aby nikdo z okolí nic nepoznal. Tím vším maskují danou situaci celé rodiny. Děti, které prožívají tuto situaci a to soužití s alkoholikem jsou ve škole většinou za ty velmi zodpovědné, které například pomáhají ostatním s úkoly, pomáhají čistit tabuli, pomáhají s akcemi pořádaných školou a mnoho dalšího. Samozřejmě záleží na individualitě dítěte, ale navenek by nikdo nepoznal, že dítě žije ve špatných podmínkách pro jeho rozvoj.

Mezi přáteli se dospělé děti alkoholiků cítí odlišně. V dětství nemohly své přátele jen tak pozvat domu na návštěvu. Během návštěvy se totiž obávaly, že by přátelé viděli situaci, ve které oni musí vyrůstat. Například opilého otce nebo matku. Proto se stranily těmto návštěvám a stále si vymýšlely různé výmluvy. Styděly se za to a nechtěly za žádnou cenu ukázat, jaká je pravda. Tato situace může být pro dítě beznadějná, ale tím, že v tomto vyrůstaly od dětství, mají to celkem zažité. Samy děti to neberou jako problém, ale spíše v dospělosti si uvědomí, že to nebylo ideální. Proto si dospělé děti alkoholiků tuto problematiku berou do svého celého života. Mohou se nad tím zamýšlet, mohou si říci, že do této situace se už nikdy nechtějí dostat, ale také se od toho mohou odtrhnout a žít si svůj vlastní život. Ztotožňovat se s něčím, čím si museli projít je jednoduché a téměř bez námahy. Důležitější ale je to, odtrhnout se od toho a začít znovu. Nikde není psáno, že pokud někdo vyrůstá v dysfunkční rodině, musí i takovou rodinu mít v budoucnu. Každý je strůjce svého štěstí a je jen na nás lidech, jakým směrem se vydáme.

Dospělé děti alkoholiků to nikdy nemají lehké a v některých případech je nutná odborná pomoc. Psychologové těmto dospělým dětem mohou pomoci nalézt způsob, jak se vymanit z minulosti. Také mohou být prospěšné právě různé svépomocné skupiny, jako je například skupina Dospělých dětí alkoholiků, která pořádá sezení i v České republice, respektive v Praze se čas od času tyto lidé setkávají. Tato setkání probíhají i v anglickém jazyce, kdy se seskupí dospělé děti alkoholiků různých národností.

„Právě až v dospělosti si tyto děti alkoholiků, i když často velmi úspěšné, uvědomí souvislosti svého současného života s dětstvím prožitém s otcem či matkou holdujícím alkoholu. Hledají odpovědi na otázku, jak moc ho minulost ovlivnila a jak se s ní vypořádá. Je na každém z nich, jak se svojí situací vypořádá, jak tuto zkušenost využije a jaké řešení a pomoc vyhledá. Je nutné, aby uvěřil, že je možné, aby sám rozhodoval o svém životě a zvolil si svou vlastní cestu.“ (www.sancedetem.cz/cs/hledampomoc.cz)

Závěrem této velice zajímavé kapitoly bych chtěla říci, že je opět kořenem důležitosti rodina. Rodina má důležitý význam v celé problematice o alkoholismu ať je spojené s domácím násilím či nikoli. Vždy je na prvním místě a od toho se odvíjejí další a další radosti či patálie. Pro důležitost této kapitoly vřele doporučuji knihu *Adult Children of Alcoholics* od autorky Janet Geringer Woitzové z roku 1983.

11. Kazuistika Lenka

Tato kazuistika získaná ze soukromé psychiatrické ambulance v Kladně, pojednává o ženě Lence, která jako dospělá osoba prožila psychické i fyzické týrání v souvislosti s alkoholismem. Z hlediska ochrany osobních údajů jména jsou smyšlená.

Lenka vyrůstala v neúplné rodině pouze s matkou. Sourozence nemá. Jako dítě nebyla problémová, prospěch ve škole měla vždy dobrý a u svých vrstevníků byla velmi oblíbená. Co se týče zdravotního stavu, nikdy netrpěla vážnější nemocí.

V 17 ti letech si Lenka našla přítele, do kterého byla bezhlavě zamilovaná. V 18 letech přišla do jiného stavu a porodila zdravou holčičku, které dala jméno Simona. Se svým přítelem Robertem bydleli v panelovém domě o rozloze 3+1, který Robert získal po prarodičích. Lenka v té době byla na mateřské dovolené. Robert byl majitelem malé prosperující firmy, tudíž o peníze neměli nouzi. Lenka byla nesmírně šťastná, všechen svůj čas věnovala výchově dcery a svému příteli. Robertova firma se rozrůstala a on trávil doma stále méně času. Často pořádal a účastnil se různých setkání s podnikateli, kde se nejen domlouvaly zakázky, ale také popíjelo. Často chodil domů v podnapilém stavu. U jejich dcery lékaři ve třech letech diagnostikovali astma. Lenka přestala navštěvovat své kamarádky, protože Robertovi se žádná z nich nelíbila a tvrdil, že jí berou čas, který musí věnovat nemocné dceři. Lékaři doporučili rodičům změnit prostředí, a proto Robert koupil chalupu na horách a Lenku tam i s dcerou přestěhoval.

Postupem času se Lenka přestala stýkat dokonce i se svou matkou, která byla její jedinou žijící příbuznou. Ještě další rok si Lenka myslela, že její přítel vše dělá jen pro ně a omlouvala jeho občasné výbuchy vzteku, když se snažila mu vysvětlit, že se cítí příliš sama a ostrčená a ráda by pozvala na chalupu matku nebo kamarádky. Rozhodla se tedy matku na chalupu pozvat v době, kdy měl být Robert na pracovní cestě. On se však vrátil nečekaně domů silně opilý, matku vyhodil, a když se Lenka proti jeho chování ohradila, tak jí poprvé fyzicky napadl. Druhý den se za své chování omluvil, ale přesto se situace opakovala a jeho fyzické útoky proti Lence se stupňovaly. Nejednou byla přítomna těmto útokům i jejich dcera, která vždy při hádce dostala astmatický záchvat. Robert Lence zamezil přístup k financím a dával jí jen příděl peněz, který nemohl pokrýt potřeby její a dcery. Lenka se styděla svěřit se komukoliv ve svém okolí a přitom měla strach o zdraví a budoucnost své dcery. Z dříve veselé a sebevědomé osoby se v průběhu několika málo let

stala osoba s absolutní ztrátou sebevědomí. Žila v neustálém strachu z toho, co se stane, až se přítel vrátí domů.

Robert díky své závislosti na alkoholu začal mít velké problémy se svou dříve prosperující firmou a dostával se stále více do dluhů, o kterých Lenka neměla tušení. Jednoho dne, když se vrátil domů, obviňoval Lenku a svou dceru ze svých neúspěchů. Nadával jim do darmožroutek, které ho do situace dostaly. Dcera Simona však začala bránit svou matku poté, co ji její otec opět fyzicky napadl. Ten však svůj hněv okamžitě obrátil proti ní a surově ji zbil. Malá Simona musela být hospitalizována v nemocnici a to byla poslední kapka pro Lenku

Rozhodla se jednat a chování svého přítele nahlásila na policii. V zápětí se od něj odstěhovala k matce. Neustále jí však provázely noční můry a strach z bývalého přítele, který se jí několikrát pokoušel vyhrožovat, že pokud se k němu nevrátí, tak se jí nebo její dceři něco špatného stane. Stále trpěla nespavostí, bolestmi hlavy a úzkostmi.

Rozhodla se proto vyhledat odbornou pomoc psychiatra. Pravidelně docházela na terapie a užívala antidepresiva. Její stav se velice zlepšil a Lenka pomalu začínala žít plnohodnotným životem. Neustále však měla velký strach z přímé konfrontace se svým bývalým přítelem a obavy o bezpečí své dcery. Vše vždy konzultovala se svou nejlepší přítelkyní, která pro ni byla také velkou oporou a ta jí doporučila, aby si našla nějaký kurz sebeobrany a začala ho navštěvovat. Lenka na internetu narazila na kurzy sebeobrany Krav Maga a velice ji zaujal. Rozhodla se přihlásit. Byla z něj velice nadšená. Nejen, že se při trénincích perfektně odreagovala, ale hlavně získala ztracené sebevědomí. V osmi letech přihlásila na Krav Magu i svou dceru Simonu.

11.1 Rozhovor s Lenkou

Rozhovor s paní Lenkou probíhal v psychiatrické ambulanci v Kladně. Paní Lenka už na první pohled vypadala spokojeně a šťastně. Její chování bylo přátelské a snažila se mi toho zodpovědět víc než dost. Byla jsem překvapená a nevěřila jsem, že si tato osoba prošla tím, co popisuji v její kazuistice.

Momentálně už žijete poklidným životem. Jak vidíte svou minulost?

„Jako zlý sen. Přijde mi, že Lenka, která byla dřív, jsem to nebyla já. Neměla jsem vlastní názor. Veškeré mé myšlení a pocity převážně ovlivňoval můj přítel Robert. V době, kdy jsme společně vychovávali dceru, jsem měla pocit, že musím v tomto vztahu setrvat, protože on je otec mého dítěte a nechtěla, aby moje dcera vyrůstala v neúplné rodině stejně

jako já. Časem mi došlo, že já jsem si s matkou, přestože jsem nepoznala svého otce, žila vlastně spokojeně. Moje dcera Simona sice žila v úplné rodině, ale absolutně nefungující.“

Jak reagovala na vaši rodinnou situaci vaše dcera?

„Hodně špatně. Nejen, že se jí neustále vracely astmatické záchvaty, ale také měla z otce strach a několikrát mi sdělila, že ho nemá ráda. V době, kdy byl otec zrovna doma, tak trpěla pomočováním.“

A jak nyní nahlíží vaše dcera na tuto situaci?

„S otcem se odmítá stýkat, prakticky ho vymazala ze svého života. K alkoholu má velice negativní postoj a pečlivě si vybírá své kamarády a při výběru partnera si sakra dává pozor.“

Jak váš problém vnímala vaše matka?

„Matce jsem se nesvěřovala, ona měla jen nejspíš tušení, že se něco špatného děje potom, co ji Robert vyhodil z chalupy. Já jsem jí však tvrdila, že je vše v pořádku a že je Robert pouze přepracovaný, jinak je to hodný a milý chlap, který se o nás vzorně stará. Matka se mými slovy nechala uchlácholit, ale ve svém podvědomí prý o mě měla strach.“

Co vaši přátelé, jak oni na to reagovali?

„Postupem času, jelikož jsem se neustále vymlouvala na to, že se s nimi nemohu sejít a nemám na ně čas, tak jsme spolu vlastně přestali komunikovat. Dnes, když celou situaci probíráme, tak oni ze mě měli pocit, že jsem si našla bohatého chlapa a nestojím o ně. Vůbec netušili, co za tím je.“

V kazuistice není zmínka o rodičích vašeho přítele Roberta. Víte o nich něco?

„Robert vyrůstal u své babičky, protože mu rodiče zemřeli, když byl ještě malé dítě. Babička zemřela krátce poté, co jsem Roberta poznala.“

Jak vy sama vnímáte alkohol? Máte k němu odpor nebo vám nevadí?

„Sama alkohol nekonzumuji vůbec, nemám úplně odpor k alkoholu. Nevadí mi, když si dá někdo skleničku vína, za to ho neodsuzuji. To neznamená, že je alkoholik. Ale samozřejmě může být velkou hrozbou pro kohokoli, kdo ho užívá nadměru.“

Pomohla vám nějaká forma prevence při řešení vašeho problému?

„V podstatě nepomohla, přestože jsem četla několik příběhů žen, které žily s alkoholikem a prožívaly si dost podobné situace, já jsem měla neustále pocit, že toto není můj případ a

já se nikdy nemůžu dostat do takových problémů, protože mám všechno pod kontrolou. Opak byl pravdou.“

Jaký způsob řešení této situace vám pomohl nejvíce?

„Prvotní byla návštěva psychiatra, ale především mě do života vrátili přátelé a Krav Maga.“

11.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Lenka

Tato kazuistika má velmi silný charakter. Není zde znázorněna pouze problematika alkoholismu, ale také domácí násilí. Paní Lenka bojovala od začátku až do konce a nikdy nic nevzdala. V této kazuistice je důležité zmínit mou návaznost na rozhovor s klinickou psycholožkou Mgr. Danou Bočkovou, ze kterého se mi potvrzuje jedna má otázka z výzkumu a tím je, zda alkoholismus souvisí s domácím násilím. Zde je citace z rozhovoru: „*Ano, bohužel spolu souvisejí. Alkohol často odbourává zábrany a násilnické sklony některých osobností přicházejí pak ke slovu. Hodně žen, které trpěly domácím násilím přímo popisuje, že nejhorší byly právě situace, když ten, který je týral, byl opilý. Na druhou stranu, nelze se na alkohol vymlouvat, jak to dělají někteří násilníci nebo sexuální devianti, kdy se sami schovávají před následky svého chování a odosobňují se od něj s tím, že za to nemohou, protože byli opilí. To ne oni, to všechno ten alkohol. Tak tomu však není.*“ (Mgr. Dana Bočková z rozhovoru k mé bakalářské práci)

Zajímavou prevencí paní Lenka zvolila formou sebeobrány systému Krav Maga, o které se v mé práci zmiňuji později.

Rozhovor s paní Lenkou byl pro mě obrovským přínosem pozitivní energie. Paní Lenka umí rozdávat radost a smích okolí a její ošetřující lékařka z psychiatrické ambulance je na ní náležitě pyšná.

V následující podkapitole chci navázat na příklad podpůrné prevence formou sebeobrany s názvem Krav Maga. Jelikož sama na tuto sebeobranu chodím, překvapily mě informace získané z kazuistiky, a proto jsem pátrala po spojitostech s jevem domácího násilí.

11.3 Příklad podpůrné prevence formou sebeobrany KRAV MAGA

Tato kapitola pojednává o jedné podpůrné prevenci, která vychází z kazuistiky Lenky a o které si myslím, že by mohla být velmi přínosná nejen pro oběti domácího násilí. Nemohu zde tvrdit, že pomůže každé oběti domácího násilí. Je to jen jedna

z možností, která může oběti pomoci například k získání sebevědomí, které je díky domácímu násilí delší dobu potlačováno. Příklad podpůrné prevence vychází z mého výzkumu, který jsem dělala formou kazuistiky a rozhovoru s Lenkou. V případě Lenčina životního příběhu Krav Maga působí jako terciální forma prevence. Na její psychický stav tato sebeobrana působí pozitivně a to právě v tom ohledu, že žena opět nalézá své já. Její sebevědomí je opět na úrovni, jaké jej měla v dobách, kdy si ještě neprocházela domácím násilím, spojeným s alkoholismem.

„Systém KRAV MAGA, z hebrejštiny volně překládáno jako „boj zblízka“, je v současné době považován za nejefektivnější sebeobranný a taktický systém na světě, což mj. dokazuje přehled jednotek a armád, které tento systém převzaly. Jedná se například o ozbrojené složky státu Izrael a dále třeba americké federální agentury FBI, CIA, DEA a policejní SWAT týmy v několika státech USA, ve Švédsku, Dánsku. Tento systém užívá také francouzská GIGN a belgická armáda a mnoho dalších.“ (<http://www.kravmaga.cz/clanky/co-je-krav-maga>) Krav Maga IKMF (International Krav Maga Federation) je sebeobranný systém, který pochází z Izraele, zakladatelem byl Imi Lichtenfeld a oficiálně se začala rozvíjet po 2. světové válce. Základními tématy, kterými se Krav Maga řídí je především prevence a vyhnutí se střetu s násilníkem. Ne vždy se dá útoku předejít, a proto je důležité něco vědět a umět se bránit. Instruktoři Krav Magy v České republice říkají: *„Lepší něco umět, než potom čumět.“*

Krav Maga IKMF (International Krav Maga Federation) v České republice působí téměř ve všech regionech, kde pořádají pravidelné kurzy pro širokou veřejnost. Do kurzů se může přihlásit téměř každý, kdo je starší 18 let a má čistý trestní rejstřík. Existují také kurzy pro děti ve věku od 8 let, kde je nezbytnou podmínkou písemný souhlas rodičů. Děti v těchto kurzech cvičí formou hry, kde si osvojují různé techniky sebeobrany. Instruktoři Krav Magy IKMF (International Krav Maga Federation) také pořádají přednášky na základních školách. Díky těmto přednáškám pro žáky základních škol, Krav Maga působí jako primární prevence proti šikaně. Ve Spojených státech amerických mají instruktoři speciální program právě pro děti základních škol, kde se vyskytuje šikana. Spolupracují jak s učiteli, tak i s rodiči. Pokud se v nějaké třídě šikana objeví a všichni souhlasí se začleněním dítěte do preventivního programu Krav Maga, tak v tomto ohledu už sebeobranný kurz působí sekundárně, kde se řeší problém šikany. V České republice je tato prevence zatím na počátku, ale věřím, že se v dalších letech bude jen a jen rozšiřovat díky šikovným instruktorům, kteří chtějí veřejnosti pomoci.

Další působivou činností, kterou Krav Maga IKMF (International Krav Maga Federation) pořádá, jsou semináře zaměřené na určitou skupinu občanů. Jedná se o semináře pro seniory, pro známé osobnosti, které chtějí zůstat v anonymitě a také semináře určené přímo pro ženy.

Jednoho ze seminářů jsem se osobně zúčastnila. Byl to seminář pro ženy, který vedl úspěšný holandský instruktor Martijn Bos. Seminář se zaměřoval na ženské instinkty a intuici, která je z psychologického hlediska velmi zajímavá. Instruktor nám představoval techniky, jak se dostat z útoku, kdy nás někdo škrtí, ohrožuje nožem nebo nám také ukazoval techniky při napadení na zemi. Seminář trval přes tři hodiny a pro nás všechny zúčastněné byl velkým přínosem.

Na tento druh sebeobránného systému Krav Maga docházím osobně a po konzultaci s instruktorem jsem usoudila, že by tato kapitola mohla být pro mou bakalářskou práci zajímavým přínosem. Proto jsem se rozhodla udělat krátký rozhovor přímo s instruktorem Krav Magy, abych zjistila, zda může tento sebeobránný systém pomoci obětem, které si prošly domácím násilím.

„Pohyb je nezbytnou podmínkou duševního i tělesného zdraví. Říká se, že pohyb vyrovnává emoce. Pohyb snižuje hladinu stresu, depresí a úzkosti, zlepšuje náladu, pocit pohody a schopnost uvažovat, zvyšuje i schopnost se učit.“ (Vicki Griffinová, Paul Musso, Karen Allenová, Evelyn Kissingerová, Jak překonat své každodenní závislosti, 2011, strana 157)

11.3 Rozhovorem s instruktorem Krav Magy Petrem Poláčkem

Pokud člověk ve svém životě prožije tíživou situaci, je pouze na něm samotném, jak se s tím popere. Existuje mnoho způsobů, někdo se svěří nejbližším, někdo se obrátí na rodinu, odborné pracovníky, ale co když ani jedno z toho danému jedinci nepomůže? Jedinec může pátrat dál a zkoušet různé věci. Myslím si, že způsobů je mnoho. Ale co se mi líbí nejvíce je, když člověku pomůže činnost, která ho naplňuje a která ho dělá šťastným. V kazuistice Lenky jsme se dozvěděli o velmi zajímavém způsobu pomoci. A tím je sebeobránný systém Krav Maga. V předchozí kapitole jsem se snažila obecně Krav Magu uvést do podvědomí čtenářů této práce. V následujících řádcích jsem zpovídala instruktora Petra Poláčka, který se Krav Magou zabývá několik let a má mnohaleté zkušenosti s tímto systémem. Jelikož tato prevence vychází z jedné mé kazuistiky, potřebovala jsem znát názor i samotného instruktora, jak na problematiku domácího násilí

nahlíží. Zajímalo mne, zda se někdy u svých studentů setkal s tímto jevem a zda Krav Maga může působit preventivně.

Setkal jste se někdy u svých studentů s tím, že kurzy začali navštěvovat z důvodu, že zažívají domácí násilí?

„Setkal. Dokonce já sám jsem začal s bojovými sporty a poté s Krav Magou hlavně kvůli domácímu násilí. Moje sestra ho zažila a dotklo se to celé rodiny.“

Myslíte si, že sebeobranný systém Krav Maga může působit preventivně proti domácímu násilí?

„Určitě ano! Člověk získá určité návyky, jak se chovat při vyostřené situaci. Každým tréninkem mu narůstá sebevědomí, takže si myslím, že by ani v takovém vztahu dál nepokračoval.“

Domníváte se, že lidé, kteří zažívají domácí násilí a začali se věnovat Krav Maze, získávají díky tomu větší pocit obranyschopnosti a sebevědomí?

„Když už si někdo projde například domácím násilím nebo znásilněním, musím k němu přistupovat individuálně. Někdy by nácvik mohl vyvolat tu situaci, kterou zažil. Na druhou stranu musím říct, že tito studenti jsou jedni z nejlepších, protože to berou vážně.“

11.4 Zhodnocení rozhovoru s instruktorem Krav Magy Petrem Poláčkem

Rozhovor s instruktorem Petrem Poláčkem mi vnesl do mé práce zajímavé poznatky. Jak už jsem se zmínila v úvodním povídání, líbí se mi, když člověku v tíživé situaci pomůže činnost, která ho dělá šťastným a daná situace už nemusí vypadat tak negativně. Z rozhovoru jsme se dozvěděli, že i sebeobranný systém Krav Maga může působit preventivně proti domácímu násilí. Tímto je potvrzen další cíl mé práce.

Pokud shrnu kazuistiku Lenky a rozhovor s instruktorem Petrem Poláčkem, tak se mi potvrdilo, že Krav Maga může působit jednak jako primární a sekundární prevence, tak i jako terciální prevence. Jako primární prevence působí tím způsobem, že člověk získává každým tréninkem větší sebevědomí a tím se pak zamezuje případnému soužití s agresorem. „Člověk získá určité návyky, jak se chovat při vyostřené situaci. Každým tréninkem mu narůstá sebevědomí, takže si myslím, že by ani v takovém vztahu dál nepokračoval.“ (Instruktor Krav Magy Petr Poláček) V kazuistice Lenky Krav Maga působí jako terciální prevence, díky které se Lenka dostává do lepšího psychického stavu.

12. Kazuistika Miloslav

Tato kazuistika je čerpána ze soukromé psychiatrické ambulance v Kladně. Dotyčná osoba, o které kazuistika pojednává, souhlasí s jejím zveřejněním. Avšak i zde je nutné zachovat anonymitu.

Problémy začaly po smrti otce Miloslava. Po deseti letech do rodiny vstoupil otčím. Otec se snažil vychovávat nevlastního syna, avšak matka odmítala fyzické tresty pro jejího syna Miloslava. Když bylo Miloslavovi 15 let, poznal nové přátele, kteří však holdovali alkoholu a výtržnictví. V té době nastoupil do učňovského střediska jako automechanik. Jelikož už na základní škole měl problémy s chováním a prospěchem, bylo obtížné se na tento učební obor dostat, vzhledem k jeho výsledkům. Miloslav však měl ve druhém ročníku značné absence a jeho prospěch se markantně zhoršil. Třídní učitel si pozval jeho matku do školy, aby tento problém spolu vyřešili.

Miloslav začal každý den chodit pozdě domů a ráno do školy nechtěl vstávat. Matka si všimla, že ač je nezletilý, tak z něj byl občas cítit alkohol. Chtěla to s ním řešit, ale Miloslav jí tvrdil, že se nic neděje a bylo to jen náhodné selhání.

Ve třetím ročníku nedokončil studium, neboť byl vyloučen z učňovského střediska za porušení školního řádu. Miloslav začal popíjet alkohol ve větší míře a začala se u něj projevovat agresivita.

Matčin partner se dostával s Miloslavem do častějších konfliktů, až to vyvrcholilo inzultací otčima. Otec byl převezen do nemocnice s přeraženým nosem, zlomeninou dvou žeber a otřesem mozku. Jeho zdravotní stav byl postižen trvalými následky.

Tuto situaci musela řešit policie, neboť šlo o ublížení na těle a Miloslavovi byla nařízena léčba v diagnostickém ústavu po dobu jednoho roku. V diagnostickém ústavu nerespektoval pravidla a autority. Několikrát se pokusil o útěk a vždy se vracel v podnapilém stavu. Po ukončení pobytu v ústavu se Miloslav vrátil do své rodiny, kde se mezitím narodila jeho sestra Jaroslava. Otčím rodinu opustil.

Miloslav se stále nepoučil ze svých prohřešků a nadále holdoval alkoholu. Domů se vracel opilý a napadal svou matku. Matka neměla možnost bránit se jeho útokům a agresi a měla oprávněný strach o svou nezletilou dceru. Miloslav matce často vyhrožoval, napadal ji fyzicky i psychicky a vyžadoval po ní finanční obnos na cigarety a alkohol.

Matka neunesla psychický nátlak a vždy mu finance poskytla. Neměla se o koho opřít, neboť měla velké starosti a v této době bohužel také propadla alkoholu. Ztratila veškerý zájem o rodinu, o chod domácnosti i o svůj zevnějšek.

Netrvalo dlouho a matka skončila na ulici, dcera Jaroslava jí byla odebrána a umístěna do dětského domova. V této době Miloslav prodělal těžké delirium tremens a byl hospitalizován v psychiatrické léčebně, kde mu lékař diagnostikoval pokročilé stadium cirhózy jater a sdělil mu, že pokud nezmění svůj životní styl, hrozí mu exitus.

V tomto okamžiku, kdy jeho zdravotní stav byl velmi kritický, si Miloslav najednou připustil svou situaci. Začal se dobrovolně léčit. Momentálně navštěvuje psychiatrickou ambulanci, kde se svůj problém snaží řešit.

12.1 Rozhovor s Miloslavem

Rozhovor s panem Miloslavem probíhal v psychiatrické ambulanci, kde byla přítomna i paní doktorka. Pan Miloslav přišel neupraven a zanedbán. Nicméně rozhovor proběhl bez komplikací a pan Miloslav dokázal o svém životě zcela otevřeně mluvit. Někdy tvořil nevhodné výrazy a rozhovor je autentický.

Jak momentálně vidíte svou minulost?

„Je mi špatně při pomyšlení na to, že jsem zničil život nejen sobě, ale i mé matce a své sestře. Dodnes nevím, co s nima je. Kdyby to šlo, nejradši bych se za to naflákal.“

S matkou tedy v kontaktu nejste?

„Nejsem. Docela rád bych věděl, kde je a co s ní je. Chtěl bych se jí omluvit, protože dělala všechno pro to, aby mi pomohla a já jí dostal do sraček. Připadám si jako největší hajzl.“

Víte něco o svém otčímovi?

„Myslím, že už nežije.“

Co vaši přátelé, se kterými jste se do těchto problémů dostal? Víte o nich něco, setkáváte se spolu?

„Vím, že jeden umřel na rozedmu plic. To měl z cigaret a chlastu. Dalšího jsem potkal na Hlaváku, jak žebra a pije čučo s nějakýma troskama. Když jsem to viděl, chtělo se mi brečet, jak jsem si zpackal život.“

Jak je na tom váš zdravotní stav?

„Léčím se s cirhózou jater a žloutenkou, klepou se mi ruce a mám deprese.“

Jaká forma pomoci vám pomohla nejvíce?

„Asi odmašťovna (smích). Vy nevíte, co to je, že jo? Odmašťovna je léčebna. Uvědomil jsem si, že to sám nezvládnou.“

Pomohla vám nějaká forma prevence při řešení vašeho problému?

„Jak bych vám to řekl. Nesmím si přičuchnout ke špuntu. V léčebně jsem začal hrát amatérský divadlo. Dostal jsem se do jiný party lidí a snažíme si vzájemně pomáhat.“

12.2 Zhodnocení kazuistiky a rozhovoru Miloslav

Kazuistika pana Miloslava je velmi složitá. Jeho závislost zanechala těžké rány nejen na něm samotném, ale i na celé jeho rodině. Je to silný příběh - plný pádů na dno.

Z tohoto rozhovoru jsem byla mírně znejistěná, ale to bylo tím, že pan Miloslav používal nevhodné výrazy a já v tu chvíli nevěděla, jak na ně adekvátně zareagovat. Pana Miloslava jsem nepřerušovala a chovala jsem se k němu asertivně.

V závěru našeho rozhovoru mě ale čekalo překvapení. Netušila jsem, že i tomuto člověku mohlo něco pomoci. Pan Miloslav mi sdělil, že když byl v léčebně, tak se připojil k amatérskému divadlu, který léčebna provozovala. V této fázi, kdy pan Miloslav začal amatérsky hrát divadlo, tak vidím obrovský zlom v jeho léčbě závislosti na alkoholu. Díky divadlu si našel pár přátel, kteří si navzájem pomáhají, a to je obrovská pozitivní zpráva. Věřím, že i pan Miloslav se své závislosti zbaví a začne žít normálním životem.

Závěr

Chceme-li shrnout a zhodnotit výsledek mé práce, je třeba obrátit svoji pozornost na začátek. Mým cílem bylo zjistit, jak na problematiku alkoholismu reaguje nejen samotný jedinec, ale celkově, jak na to reagují členové rodiny. Také mne zajímalo, jakým způsobem jednotlivci reagují na soužití s alkoholikem, kde se vyskytuje i domácí násilí.

Abych mohla výzkumné otázky zodpovědět, musela jsem získat kvalitní teoretický základ. V teoretické části práce jsem se proto věnovala jednak otázkám pojetí alkoholismu, historii alkoholismu, rodině jako celku, rozdílů mezi muži a ženami závislými na alkoholu a pro mou práci bylo stěžejní získat informace o spojitosti s alkoholem a domácím násilím. Cílem mé teoretické části je informovat čtenáře o jevech, které tvoří podstatnou část problematiky alkoholismu v rodině.

Praktická část mé bakalářské práce je zaměřena na rozhovor s klinickým psychologem Mgr. Danou Bočkovou, který mi velmi pomohl s otázkami mého cíle výzkumu. Celý rozhovor prolínám i do kazuistik, které jsou zde uvedeny. Potvrdila se mi fakta, že alkoholismus souvisí s domácím násilím díky kazuistice Lenky, kde je alkohol významným nosičem pro domácí násilí. Dále se mi potvrdil fakt, že dospělé děti alkoholiků mají svůj život ve vlastních rukách a není nikde psáno, že se také stanou závislými na alkoholu či jiné návykové látce. Tento fakt se mi potvrdil díky kazuistice Lucie. V rozhovoru se také dozvídáme, že alkoholismus je velmi rozšířený.

„Počet závislých osob na alkoholu v ČR se odhaduje na 600-700 000, někteří odborníci předpokládají až dvojnásobné číslo. Češi se nacházejí mezi ostatními národy na prvních příčkách konzumentů alkoholu, takže, pochopitelně, odpovím ano.“ (Mgr. Dana Bočková)

Dalším cílem mé praktické části bylo získat informace o různých typech prevence, které jsem získala díky kazuistikám. V případě kazuistiky Lucie, tak prevencí pro ni, bylo především to, že od dětství vyrůstala s alkoholikem v rodině.

Životní zkušenosti jsou mnohdy ty nejcennější a Lucie díky nim ví, co závislost na alkoholu obnáší. Proto se alkoholu vyhýbá. Co se týče další prevence, ráda bych zde zmínila kazuistiku Lenky, která si sice prošla těžkým životním obdobím, setrvala v něm podstatnou část života, ale i přesto se dostala k podpůrné prevenci formou sebeobraného systému Krav Maga. Na tento druh sebeobrany začala chodit až poté, kdy problém byl sice vyřešen, ale ona stále trpěla strachem, úzkostmi a nízkým sebevědomím. V tomto směru sebeobraný systém Krav Maga působí jako terciální prevence. Nadále se mi potvrzuje fakt, že i sebeobraný systém Krav Maga může působit preventivně pro oběti domácího

násilí, díky mému rozhovoru s instruktorem Petrem Poláčkem, který mi do mé práce vnesl zajímavé a důležité informace. V kazuistice Miloslava není úplně zřejmé, co mu pomohlo v boji proti závislosti na alkoholu. Nicméně nalézám jeden pozitivní poznatek v tom, že pan Miloslav vidí pozitivní náhled do zařazení k amatérskému divadlu. Právě zde nalézá oporu, a pokud nepřestane bojovat, tak věřím, že vše zvládne.

Alkoholismus dokáže naprosto rozvrátit vztahy v rodině a postihne všechny její členy od dětí, až po celé příbuzenstvo. Nejprve si člověk musí závislost na alkoholu přiznat, ale jelikož je alkohol natolik společensky tolerován, je těžší rozeznat jaká míra je ještě „normální“. Proto je i abstinence pro závislého člověka velmi obtížná. Alkohol je celkově všudypřítomný, dostupný kdekoli a kdykoli.

Podle mého názoru je alkoholismus natolik rozšířeným, že si zcela neuvědomujeme jeho závažnost. Už od útlého dětství se s alkoholem setkáváme na každém rohu. Je spojen s různými rodinnými oslavami, akcemi (jako je například oslava příchodu Nového roku), kdy vnímáme, že je alkohol pozitivně přijímán nejen rodinou, ale i celou společností. Alkohol je také spojován s médii, kdy jsou určitá loga propagována v souvislosti s různými sportovními a zážitkovými akcemi. V televizních obrazovkách se alkoholu nevyhneme. Nejde jen o komerční reklamy, ale kupříkladu vznikají i seriály, které jsou celé zaměřeny na hospodu, kdy je tato ukazována jako teplé, přátelské a společenské místo, plné kamarádů a legrace. Nastane někdy doba, kdy se alkohol přestane tak razantně vštěpovat do našich životů?

Použité zdroje

ČESKÁ LITERATURA

1. CSÉMY Ladislav, NEŠPOR Karel, SOVINOVÁ Hana. *Problémy s alkoholem v rodině*. 1. vyd. Praha: Projekt podpory zdraví 2001. 24, 35, 38, 39, 84 s. ISBN 80-7071-189-2.
2. FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Překlad Petr Bakalář. Praha: Portál, 2010. 171, 174 s. ISBN 978-80-7367-815-9.
3. GRIFFIN, Vicki. *Cesta ke svobodě: jak překonat své každodenní závislosti : průvodce naším životem*. Vyd. 1. Praha: Advent-Orion, 2011. Život a zdraví (Advent-Orion). 157 s. ISBN 978-80-7172-916-7.
4. HOSEK Jan. *Sám proti alkoholu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 1998. 184 s. ISBN 80-7169-624-2.
5. MEČÍŘ Jan. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 1. vyd. Praha: Avicenum 1990. 11, 156 s. ISBN 08-005-90.
6. MILLER D. Scott, INSOO Kim Berg. *Zázračná metoda, Radikálně nový přístup k problémovému pití alkoholu*. 1. vyd. Praha: Portál 2014. 216 s. ISBN 978-80-262-0593-7.
7. MUŽÍKOVÁ Michaela. *Bakalářská práce - Alkoholismus, historie a současnost*. Plzeň 2012.
8. NEŠPOR Karel. *Návykové chování a závislost*. 4. vyd. Praha: Portál 2000, 52, 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.
9. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 87 s. ISBN 978-80-7367-908-8.
10. RIPKOVÁ Adéla. *Bakalářská práce – Dospělé děti alkoholiků vlastním pohledem*. Brno 2007.
11. SKÁLA Jaroslav. *Až na dno!?*. 4. vyd. Praha: Avicenum. 1987. 139 s. ISBN 0804588.
12. SOURNIA Jean-Charles. *Dějiny pijáctví*. Praha: Garamond 1999. 304 s. ISBN 80-86379-01-9.
13. ŠEDIVÝ, Václav a Helena VÁLKOVÁ. *Lidé, alkohol, drogy*. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 1988, 13, 100 s.

14. ŠEVČÍK Drahomír, ŠPATENKOVÁ Naděžda a kol. *Domácí násilí*. Praha: Portál 2011. 7, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 169 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
15. UHLINGER Claude, TSCHUI Marlyse. *Když někdo blízký pije – Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Praha: Portál 2009. 20, 22, 23, 140, 144 s. ISBN 978-80-7367-610-0.
16. URBAN E. *Toxikománie*. Praha: Avicenum 1973. 200 s. ISBN 08-073-73.
17. VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. 82 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1315-1.
18. ZÁŠKODNÁ, Helena. *Děti, mládež a drogy na území města Ostravy*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 1997. Spisy Filozofické fakulty Ostravské univerzity, 36 s. ISBN 8070424680.

ZAHRANIČNÍ LITERATURA

19. ESKAPA Roy, PhD. *The Cure for Alcoholism – The Medically Proven Way To Eliminate Alcohol Addiction*. Dallas TX: BenBella Books 2008. 20 s. ISBN 978-1-936661-96-1.
20. WOITITZ Janet G. *Adult Children of Alcoholics*. United States: Health Communications 1990. 106 s. ISBN 9781558741126.

ON-LINE ZDROJE

1. DDA – Dospělé děti alkoholiků. *Historie – Dospělé děti alkoholiků a jejich začátky*. Převzato a přeloženo z textů Adult Children of Alcoholics World Service Organization. 2012. Dostupné z: <http://www.dda.euweb.cz/historie.html>.
2. Krav Maga – *Co je Krav Maga?* Dostupné z: <http://www.krav-maga.cz/clanky/co-je-krav-maga.html>
3. My Personality Type: *The sensitive doer*. Dostupné z: <http://www.ipersonic.com/type/SD.html>
4. Onadnes.cz – *Lidské tělo: Co všechno ničí alkohol?* Dostupné z: http://ona.idnes.cz/lidske-telo-co-vsechno-nici-alkohol-duq-/zdravi.aspx?c=A071220_131857_zdravi_bad [1. 1. 2008]

5. Psychiatrie pro praxi – *Patická opilost, doc. MUDr. Pavel Pavlovský, CSc.* Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2012/02/04.pdf> [2012]
6. Sport Vital – *Vše, co potřebujete vědět o zdraví a sportu. Alkohol a zdraví.* Dostupné z: www.sportvital.cz/zdravi/alkohol/alkohol-a-zdravi/
7. Šance dětem. *Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí.* Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/dopady-alkoholismu-rodicu-na-deti.shtml> [19. 6. 2012]

Přílohy