

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Závislost žen na alkoholu

Kristýna Bolková

Bakalářská práce

2011

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kristýna BOLKOVÁ**
Osobní číslo: **H07247**
Studijní program: **B6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Závislost žen na alkoholu**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

-nastudování potřebné literatury, vykonání výzkumu v AA (Anonymní alkoholicí)formou dotazníků, rozhovů

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Nešpor, K., Csémy, L., Bažení (Craving), Praha, Sportprag,1999 No-
žina, M., Svět drog v Čechách, Praha, Koniasch Latin Press,1997 Skála,
J., ... až na dno!?, Praha, Avicenum, 1988 Skála, J., Alkohol a jiné (psy-
chotropní) drogy: abusus a závislost, Praha, Avicenum, 1986 Šedivý, V.,
Válková, H., Lidé, alkohol, drogy, Praha, Naše vojsko, 1988 Nerad J. M.,
Neradová L., Drogy a mýty, Olomouc, Votobia, 1998 Nešpor, K., Csémy,
L., Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi, Psychiatrické cent-
rum, Praha, 1996 Plocová, M., Na špičce ledovce, Praha, Insignis, 2005

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Oldřich Kašpar, CSc.
Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2010**


Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2011**



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan

L.S.



doc. MgA. Tomáš Petrání, Ph.D.

vedoucí katedry

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jsem pouze uvedených pramenů a literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 23. 6. 2011

Kristýna Bolková

Shrnutí

Cílem předkládané práce je poukázat na problém závislosti žen na alkoholu. Je to specifický problém, který postihuje v dnešní době plné spěchu a stresu mnoho žen. Společnost nahlíží na takovou ženu velmi kriticky, jelikož se představa matky a alkoholičky neslučuje. Ve své práci nastiňuji typy a vývoj závislosti, přibližuji charakteristiku ženského pití. Cílem je pochopit důvody, které vedou ženu k pití.

Výzkum byl zaměřen na ženy závislé na alkoholu, které prošly ústavní léčbou a v současné době abstinují.

Klíčová slova

Alkohol, závislost, bažení, recidiva

Summary

The aim of this work is to point out the problem of women addiction to alcohol. It is a specific problem that affects many women in these days full of rush and stress. In the work I am interpreting the types and development of addiction; I am also describing the characteristics of female drinking. The aim is to present the reasons that lead women to drink. Family problems associated with female alcoholism.

The research was focused on women addicted to alcohol which undergone a special treatment in sanatorium and are currently abstaining.

Keywords

Alcohol, addiction , craving, relapse

Obsah

1. Úvod.....	1
2. Metodologie.....	4
2.1 Výzkum vs. Etika	5
3. Alkohol.....	6
4. Závislost na alkoholu	7
4.1. Typy abúzu a závislosti.....	7
4.2 Vývojová stádia závislosti.....	8
4.3. Je závislost na alkoholu dědičná?.....	10
4.4. Souvisí závislost s inteligencí a dosaženým vzděláním?.....	11
4.5. Příčiny a důvody závislosti	11
5. Ústavní léčba z pohledu respondentek.....	14
5.1 Léčebný program.....	15
6. Bažení	17
7. Recidiva	19
8. Závislost na alkoholu u žen.....	21
8.1 Jak závislost na alkoholu ovlivňuje chování ženy?.....	22
8.2 Závislost na alkoholu a děti v rodině	23
8.3 Závislost na alkoholu a ztráta zaměstnání.....	26
8.4 Závislost na alkoholu a finance	26
8.5 Závislost na alkoholu a životní styl, způsob života	28
8.6 Závislost na alkoholu a mezilidské vztahy.....	28
8.7 Závislost na alkoholu, sexualita a partnerské vztahy.....	29
9. Hlavní respondentky	31
10. Význam skupiny založené respondentkami.....	32

11.	Kvantitativní výzkum	33
12.	Závěr	34
13.	Seznam použitých zdrojů	36

1. Úvod

Podle mého názoru je toto téma značně zanedbáváno, když se hovoří o alkoholismu, většina lidí si představí urostlého muže, sedící v hospodě a v ruce třímající pivo. Ale kupodivu tenhle problém nemají jen muži. Alkoholismus postihuje i ženy. A počet závislých žen stále roste. K roku 2010 bylo v České republice přibližně 550 tisíc lidí závislých na alkoholu (www.alkohol-alkoholismus.cz). A v tomto vysokém číslu jsou zahrnuti jen ti lidé, kteří o svém problému ví, připustili si ho a dělají s ním něco. Konečné číslo bude jistě vyšší.

Je alkohol přirozená součást kultury? Účinky alkoholu znají lidé už od starověku. Podle mého názoru je alkohol a jeho požívání fenomén dnešní doby. Alkohol lidi sblíží, při jeho konzumaci lidé relaxují a odreagovávají se od problémů každodenního života. Alkohol lidi rozveseluje, při jeho popíjení se baví a také odstraňuje veškeré zábrany. Páteční večer si mnoho mých přátel, bez alkoholu neumí představit. Vlastně ne jen páteční večer. Čtvrteční večer, je nazýván „malým pátkem“ a na jeho oslavu mnoho z nich chodí do barů i restaurací na *pár piv*, či pár *decek vína*. A při psaní této práce mě donutilo se trochu zamyslet, jestli je toto počínání v pořádku. Většina mladých lidí tráví svůj volný čas v barech a restauracích. V mém bezprostředním okolí se to zdá být *normální*. „*Je normální jít si sednout do kavárny na víno, poté se zastavit v oblíbeném podniku na panáka a pokračovat do jiného baru.*“ Lidé chodí do restauračních zařízení sledovat sportovní přenosy a ani to se neobejde bez alkoholu. Řekla bych, že někteří lidé si neuvědomují, že alkohol je legální droga a na její časté konzumaci si člověk může vypěstovat silný návyk.

Téma práce bylo vybráno záměrně, protože jsem na vlastní kůži pocítila život v takové situaci. Se závislostí na alkoholu se naše rodina potýkala necelých patnáct let, proto jsem se rozhodla tuto problematiku blíže prozkoumat. Také jsem začátkem tohoto roku vykonala stáž v K- Centru Nymburk. Je to zařízení, které pracuje s drogově závislými. Díky stáži jsem měla možnost se setkat i s jiným druhem závislosti.

Pití žen není tak tolerováno společností jako u mužů. Společnost nahlíží kriticky na ženy alkoholičky. Představa ženy alkoholičky nezapadá tak úplně do role matky. „Alkoholičky trpí větší stigmatizací než alkoholicí. Alkoholičky jsou méně ochotné

zapojovat se do léčebných programů z důvodu strachu že, veřejná nálepka alkoholičky bude mít pro ni nepříjemné následky např. ztráta opatrovnického práva dětí.“ (C. M. Renzetti, D. J. Curran, 2005 str. 509)

Jelikož téma závislosti se stává stále více aktuální, vychází mnoho nových knih na toto téma. Existuje nepřeberné množství odborných knih zabývajících se závislostí, léčbou a prevencí. Také z těchto knih jsem informace čerpala nejvíce. Knihy zabývající se alkoholismem najdeme v každém knihkupectví, knihovně ale i ve formě e-knihy na internetu. Nejzákladnější literaturou, a především nejaktuálnější, jsou podle mého názoru knihy primáře mužského oddělení závislosti PL Bohnice K. Nešpora, který je odborníkem na závislosti v České republice. Dále pak byly pro vytvoření této práce přínosné knihy J. Skály.

Jak jsem již výše zmínila, na internetu jsou některé knihy volně ke stažení. Jsou to knihy, které mají navést jedince ke svépomoci. Dále pak existují různé odborné články na téma závislosti a alkoholismu, které jsou zpřístupněny na internetovém serveru Zdravotnických novin.

A vůbec k nejdůležitějším zdrojům rozhodně patří respondentky, díky nimž jsem mohla k teoretickým poznatkům připsovat jejich postřehy, myšlenky a názory.

V zadání bakalářské práce uvádím, že výzkum bude vykonán ve společenství Anonymních alkoholiků, ale poté jsem se raději soustředila na závislé ženy, které prošly ústavní léčbou v Psychiatrické léčebně Bohnice. Tato změna proběhla proto, že kdybych vykonávala výzkum v původním zařízení, popisovala bych jen strukturu Anonymních alkoholiků a jejich vzájemné vztahy. Možnost provést výzkum ve skupině léčených žen alkoholiček, jsem nakonec shledala, pro mě, zajímavější.

Cíl práce bylo vykonat výzkum a k obecným poznatkům, získaných z knih a příruček, doplnit informace, zkušenosti a postřehy od respondentek. Teoretická i výzkumná část práce se tedy prolíná. Jelikož v mém plánu zkoumat závislost respondentek od úplného počátku, zaměřím se na dětství, důvody jejich pití a jejich život s alkoholem. Práce je rozdělena do několika kapitol. Seznámíme se základními pojmy, které k alkoholismu patří. Dále jsem pomocí rozhovorů sestavila výčet problémů, které postihují

závislé ženy a jejich rodiny (tj. ztráta zaměstnání, otázka financí, mezilidských vztahů, partnerství apd.). Cílem bylo zjistit, jak se žena vyrovnává se závislostí a abstinencí.

2. Metodologie

Téma alkoholismu je obsáhlé a nabízelo se opravdu mnoho způsobů, jak tuto problematiku blíže prostudovat. Nakonec jsem svůj výzkum zaměřila na ženy, které prošly protialkoholní léčbou v psychiatrické léčebně Bohnice a v současné době abstinují. Jelikož, jak jsem již zmínila, má matka touto léčbou prošla, měla jsem díky ní možnost se setkat s ženami, které v současné době abstinují.

Výzkum byl prováděn formou polostrukturovaných rozhovorů a čtení deníků z protialkoholní léčebny, které mi respondentky nabídly k prostudování. Polostrukturovaných proto, jelikož se respondentky rozpovídaly samy a já jsem do jejich vyprávění už nechtěla zasahovat. Můj zásah byl potřeba, pokud se respondentka odchýlila od potřebného tématu příliš. Podle mého názoru je rozhovor s respondentem nejlepším prostředkem k zjištění potřebných informací.

Cílovou skupinou mého výzkumu byly ženy, které prošly léčbou a úspěšně abstinují. Tyto ženy se pravidelně scházejí za účelem sdělování si, jak se jim daří abstinovat apd. O této skupině jsem se dozvěděl prostřednictvím mé matky, která léčbou také prošla. V současné době setkání navštěvuje celkem 5 žen (včetně mé matky). Počet žen se na každém jejich „setkání“ liší. Schůzky nejsou povinné a konají zpravidla o víkendu, aby to vyhovovalo všem zúčastněným.

Moje účast na jejich pravidelných setkávání musela být nejprve odsouhlasena všemi zúčastněnými. Na začátku jsem se sešla se všemi respondentkami, ale po pár návštěvách, jsem se rozhodla, že si s jednotlivými ženami domluvím tak, že se budeme potkávat jednotlivě, mimo jejich skupinu. Ačkoliv se schází už pár let, hovoří spolu o všem možném, navzájem se znají, pro můj výzkum mi nepřišlo vyhovující, abychom se scházely v plném počtu.

Příklady výzkumných otázek:

- 1) Jaké bylo Vaše dětství a dospívání? Proč jste začala pít a co to ovlivnilo?
- 2) Jak dlouho jste pila? Prodělala jste někdy recidivu?
- 3) Myslíte si, že Vaše setkávání je pro Vás užitečné?
- 4) Jak ovlivnila závislost na alkoholu Vaši rodinu? Co se změnilo?

5) V čem je pro Vás „skupina“ přínosná?

Dále pak jsem provedla malý průzkum formou dotazníku, který jsem převzala z knihy Zůstat střízlivý od K. Nešpora. Dotazník má přiblížit, jak jsou na tom s možnou závislostí ženy ve věku 20-30. Dotazník byl umístěn na internetovém serveru oursurvey.biz.

2.1 Výzkum vs. Etika

Respondentky byly po celou dobu seznámeny, kdo jsem, co dělám a za jakým účelem s nimi provádím rozhovory. Byly seznámeny s mým tématem bakalářské práce a s tím, že budu jejich rozhovory přepisovat, nebo je na příklad citovat. Také byly seznámeny s tím, že v práci bude uveden věk, popř. pokud to bude nutné k vysvětlení nějakého podstatného faktu, i zaměstnání.

Rozhovor s mou matkou, která skupinu navštěvuje také, jsem nedělala. Jelikož si myslím, že by to nebylo vhodné a etické.

3. Alkohol

„Alkohol je pro lidský mozek tím, čím je písek v ložiscích stroje. Obojí znemožňuje pracovní výkon...“

(Charles Bukowski, Tvrdí hoši píšou básně)

Alkohol, nebo- li etanol, vzniká samovolně v přírodě, kvašením. Alkohol je v naší společnosti znám už od pradávna. Jeho účinky lidé znají již od starověku. Víno se poprvé začalo vyrábět asi před 6000 až 8000 lety v oblasti blízkého východu (Mann J., str. 96).

Alkohol patří k psychotropním látkám. Jeho účinky zakusila většina z nás. Mírná intoxikace přichází s 30-50 mg alkoholu ve 100ml krve. Při 100mg/ 100ml krve se lidem tzv. plete jazyk a mají vrávoravou chůzi. 200mg/ 100ml dochází k poruchám zraku a pohybu, při 400mg/ 100ml člověk upadá do kómatu. K případným úmrtím většinou dochází v důsledku zástavy dechu, které stav kómatu provází. (Mann J. , str. 97)

Jak jsem již zmínila, alkohol je fenomén dnešní doby. Denně objevujeme v různých médiích reklamy, které vybízejí ke konzumaci alkoholu. Média ho prezentují jako vhodný prostředek k uvolnění. Zaručují se, že v jeho přítomnosti se nebudete nudit. Když si uvědomíme tuto skutečnost a fakt, že závislých na alkoholu je v České republice bezmála 600 tisíc, nutí to k zamyšlení, jaký měla vliv reklama na tyto jedince.

Alkohol způsobuje celou řadu zdravotních problémů. Účinky alkoholu ovlivňují psychické a také fyzické zdraví. Alkoholismus způsobuje cirhózu jater, alkoholické psychózy (např. epilepsii, halucinózy, paranoidní psychózy, delirium tremens a demenci).

4. Závislost na alkoholu

Závislost na alkoholu patří mezi nejrozšířenější závislosti. Často je k alkoholismu cesta velice snadná a člověk ji kolikrát ani nepostřehne. Alkoholismus je chorobná závislost na alkoholu. Alkoholismus se typicky projevuje pravidelnou potřebou konzumovat alkoholické nápoje a ztrátou kontroly nad svým pitím. Pokud si člověk závislost přizná a chce s ní něco dělat, musí tak jako když je nemocný, podstoupit léčbu.

K. Nešpor uvádí ve své knize Návykové chování a závislost několik bodů podle, kterých je možné diagnostikovat závislost. K diagnostice stačí tři znaky z následujícího výčtu (bráno za posledních 12 měsíců)

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- b) potíže v sebeovládání při užívání látky
- c) tělesný odvykací stav
- d) průkaz tolerance k účinku látky (vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami)
- e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

Závislost si může člověk vypracovat na čemkoliv. Může to být již mnou zmíněná závislost na alkoholu, drogách, na návykových lécích, tabáku nebo hráčství.

4.1. Typy abúzu a závislosti

(Kvapilík J., Svobodová A., 1985, str. 33-35)

- a) typ alfa představuje občasné požívání alkoholu s úmyslem jeho předozování. Toto užívání je v souvislosti s vnitřními konflikty. Uživatel účinky alkoholu zná a čas od

času této drogy zneužije. Především k odstranění úzkosti, potlačení tenze, k získání euforie. Jedinec k alkoholu přistupuje jako k prostředku usnadňujícímu sblížení s druhými lidmi. Ať se to týká větší skupiny lidí či jednotlivého partnera.

- b) U tohoto typu není fyzická závislost, ale vzrůstá snášenlivost vůči alkoholickým nápojům.
- c) typ beta představuje příležitostné, ale za to nadměrné požívání alkoholických nápojů. Častou motivací tohoto typu pití je neodlišovat se od ostatních. Většinou souvisí s nedostatkem volnočasových aktivit.
- d) typ gama představuje již závislost. Dosáhne-li jedinec určité hranice alkoholu v krvi, nemůže si být jist, že nebude v abúzu pokračovat až do intoxikace. Kontrola v požívání alkoholických nápojů je nespolehlivá a poruchová. Tak to závislý jedinec je po proběhlé intoxikaci schopen kratší či delší dobu abstinovat. Typ gama má důsledky ve společenském životě- rodina, zaměstnání, zákon.
- e) typ delta je charakterizován somatickou závislostí na alkoholu. Jedná se o neustálou konzumaci alkoholu, tzn. „nikdy opilý, nikdy střízlivý“. Zatímco typ gama měl důsledky společenské, delta ohrožuje zdravotní stav jedince.
- f) typ epsilon představuje epizodický abúzus. Většinou je doprovázen afektivní psychózou.

4.2 Vývojová stádia závislosti

Jedinec se nestane závislým hned, ale potřebuje k tomu čas. Pro, to existují Jellinkem popsaná následující vývojová stadia. (Skála J., 1986, str. 12-13)

- a) **stadium-počáteční (iniciální)**- alkohol je pro jedince drogou. Pije, aby potlačil nepříjemné psychické stavy, nebo aby dosáhl ve společnosti příjemného stavu, nálady a přiblížil se ke svým spolupijákům.

příznaky: zvyšuje se frekvence pití, stoupají dávky alkoholických nápojů

- b) **stadium- varovné (prodromální)**- tolerance vůči alkoholu roste. V tomto stádiu nejprve dochází k občasným a později častějším stavům opilosti. Tak zvaná okénka tu nejsou častá.

příznaky: jednotlivec pije často tajně, protože se bojí, aby nebyl rozpoznán jeho abúzus spojený již s návykem, myslí trvale na alkohol, shromažďuje zásoby alkoholu, pije dychtivě svou první dávku, má pocity viny, je citlivý na zmínku o alkoholu

- c) **stadium- rozhodné (kritické)**- tolerance vůči alkoholu stále více roste. Jsou časté i vynucené kratší i delší abstinence. Osoba závislá je přesvědčena, že pokud začne pít, bude mít své pití pod kontrolou („ztracená“ kontrola pití). Tato změna je trvalá a vyvíjí se poměrně v krátkém časovém období (6- 12 měsíců). Od této doby je pro alkoholika vhodnější abstinence, než-li pití s mírou, které vlastně už nedokáže.

příznaky: ztrácí spolehlivou kontrolu, dělá si výčitky, dostavují se výkyvy nálad, činí marné pokusy pití zdrženlivě, dochází k zúžení zájmů, ke konfliktům na pracovišti, společenskému sestupu, k sexuálním problémům, které doprovází žárlivé projevy, vynucené abstinence

- d) **stadium- konečné (terminální)**- člověk se opíjí rychleji a častěji než dříve, opíjí se při nevhodných příležitostech. Stav opilosti trvá i několik dní a alkohol začíná požívat v ranních hodinách

příznaky: oslabení fyzického a duševního zdraví, snížená tolerance na alkohol, několikadenní opilost, ranní pití, dotyčný vyhledává osoby, které jsou pod jeho společenskou úrovní k příležitosti abúzu, požívání technických prostředků obsahující alkohol př. Okená, Iron, bezmocnost- „bez alkoholu to nejde, s ním také ne“

V následujících dvou podkapitolách se zabývám problémem dědičnosti závislosti a jestli na alkoholismus má vliv dosažené vzdělání.

4.3. Je závislost na alkoholu dědičná?

„Pravděpodobnost, že alkoholismus pronikající do rodin přejde jako problém z jedné generace na druhou, je velmi vysoká. Přibližně 30% mužů závislých na alkoholu má otce alkoholika, u žen je toto procento ještě větší. Nealkoholičtí potomci si berou často alkoholiky za své životní partnery, a tak problém pokračuje v životě dalších generací cestou negenetického mechanismu. Při pokračování alkoholismu z jedné generace na druhou mají tedy význam jak faktory psychologické, tak i biologické.“ (MUDr. J. Kvapilík, MUDr. A. Svobodová a kol., Člověk a alkohol, str. 39)

Dokonce i jedna z respondentek vyrůstala v rodině, kde matka po ztrátě syna, začala pít. Respondentku závislost strhla, ačkoliv se zapřísáhla, že pít nikdy nebude. Podle jejích slov pak stačilo si „uvědomit“, že k tomu, aby zapomněla na něco nepříjemného (rozvod), stačí vědět po čem sáhnout (alkohol). R4: *„Byli jsme dva sourozenci. Brácha byl o rok a půl starší. Jenže když mi bylo 9 let, tak mu našli nádor v hlavě. Bylo už pozdě, samozřejmě. Pamatuju si, že jsem viděla tátu poprvý brečet, tátu! Chápeš to? Dvoumetrověj chlap jako hora! O mámě ani nemluví. Pak když zemřel, máma začala blbnout a chlastat. Nejdřív to všichni omlouvali-vždyť přece ztratila dítě, musí si nějak ulevit a zapomenout. Jenže během asi půl roku se to začalo děsně zhoršovat. Chodila jsem domů ze školy a doma byl neuvěřitelněj bordel- mámy snaha o úklid. A ona ležela na sedačce totálně ožralá. Prostě nechutnej pohled. Nenáviděla jsem to! Chlast z člověka udělá strašnou nulu a trosku. Vždycky jsem si říkala, že já taková nebudu. Hm.. A vidíš, jak to skončilo, jo?“*

Ne každý člověk, kterého se to týká, si řekne-dobře, *moje matka pije, tak bych jí měl tedy následovat*. Takhle to nefunguje. Musí zde fungovat plná řada faktorů. Člověk, který má v rodině alkoholika, by měl být v požívání alkoholických nápojů opatrnější. Pokud dítě vyrůstá v rodině, ve které je alkohol každodenní záležitostí, může to považovat za normální stav a v dospělém životě toto chování napodobovat.

Moje matka je ženou, které prošla léčbou, její matka také tak a prababička problémy s alkoholem měla též. Myslím si, že je to ale hlavně věcí pevné vůle. Člověka to jistým způsobem ovlivní, ale to jak bude v pozdějším, dospělém životě řešit problémy, je čistě věc individuální. Záleží na každém jedinci.

4.4. Souvisí závislost s inteligencí a dosaženým vzděláním?

Nabízí se dále otázka, jestli závislost souvisí s inteligencí člověka. Ovlivňuje mé dosažené vzdělání, můj postoj k alkoholu? Alkoholismus si nevybírá. Je to nemoc, která může postihnout kohokoliv. Můžeme se setkat s alkoholičkou s vystudovanou vysokou školou, ale můžeme potkat i ženu, která má například ukončené jen základní vzdělání. Mé respondentky jsou chytré a vzdělané ženy, které jen řešily těžké situace nevhodným způsobem.

Gita Pekárková pro rádio Frekvence 1 uvedla: „Inteligence a závislost spolu vůbec nesouvisí. Do závislosti se může dostat úplně každý bez ohledu na vzdělání, věku společenské postavení, svojí situaci ekonomickou, profesionální, lidskou, je to prostoupeno celou společností. A jenom sociálně inteligentní člověk, má větší šanci tu závislost zvládnout, protože si dřív připustí, že má problém. A protože pracuje na tom, aby s tím něco udělal.“ (přepis rozhovoru, archiv Frekvence 1, 2005)

Všechny respondentky, které se zúčastnily mého výzkumu, mají ukončené základní, střední vzdělání i různé nástavby a jedna z nich při zaměstnání studuje kombinované studium na univerzitě. R2: *„Po léčbě jsem se musela nějak zabavit. Nešlo sedět doma, protože vím, že kdybych byla zase zavřená mezi těmi zdmi, začalo by to nanovo.“*

4.5. Příčiny a důvody závislosti

Jak jsem již zmínila, alkohol je nedílnou součástí života. Setkáváme se s ním při různých důležitých společenských událostech. V této části bych se ráda věnovala příčinám vzniku závislosti. Tyto příčiny můžeme rozdělit na společenské a individuální.

Společenské příčiny

Do těchto příčin můžeme zařadit hlavně to, že lidé nevědí, jak mají správně a efektivně naložit se svým volným časem. Ve svém volnu se střetávají s přáteli

v restauracích, kde pijí alkohol. Řekla bych, že je to typické pro mou generaci. A mohu bohužel z vlastní zkušenosti říci, že tomu tak opravdu je. Důvod, proč se sejt se vždy najde, ať už je to úspěšně složená zkouška ve škole, či setkání „jen tak“. S přáteli se setkáváme v barech a to je doprovázeno pitím alkoholu. A i mé respondentky zastávaly názor, že tohle je opravdu problém dnešní doby.

Individuální příčiny

Špatný vnitřní pocit, nespokojenost sama se sebou, nízké sebevědomí tohle jsou časté příčiny pití. Mohou to, ale být nepříjemné zážitky z dětství, „dědičnost“, navození příjemného stavu, zlepšení psychického stavu dávkou alkoholu-např. při nějakém osobním nezdaru, přepětí, smutku, či depresi. R1: *„Nejsem nějak extra společenský typ, vždy mi dělalo problémy vystupování na veřejnosti. Nejsem ráda středem pozornosti. Já myslím, že je to na mě i vidět, ne? Ale když jsem pila, připadala jsem si najednou vtipnější, veselejší, zkrátka uvolněnější. Najednou jsem neměla problém se seznamovat s cizími lidmi a hovořit s nimi bez toho aniž bych zrudla.“*

Mé respondentky a jejich důvody pití řadím spíše do první kategorie. Obecně bych řekla, že ženy vedou k závislosti důvody osobní než- li společenské. Závislost ovlivněná společnostmi je podle mého názoru výsadou mužů. Nemohu svůj úsudek potvrdit, jelikož jsem se během výzkumu se závislými muži nesetkala. Pro mnoho žen je hlavní příčinou nějaká těžká životní situace, kterou samy neumí řešit. R4: *„ V osmadvaceti jsem zjistila, že moje manželství půjde do kytek, tehdejší manžel pracoval v hospodě, noc co noc chodil domů pozdě v noci a já jsem byla doma s dětmi sama. Plánoval si výlety, různé oslavy bez nás. Dokonce mě nechal i na Silvestra doma samotnou a jel se bavit s kamarádama někam na hory. Pak jsme se rozvedli. A tady to začalo. Začala jsem sedět doma a po večerech, když jsem uložila děti spát, tak jsem pila víno.“*

Alkoholismus může podpořit i nuda v manželství. R2: *„Upřímně? Ani nevím, proč to všechno začalo. Vždycky jsem byla silná povaha. Měla jsem spokojené manželství a práci, která mě bavila. Nikdy jsem si nemohla stěžovat na nějakou finanční nouzi nebo něco podobného. Ale, že bychom žili v luxusu, to taky ne. Prostě takové normální manželství. K alkoholu jsem měla asi takový vztah jako každá jiná normální ženská. Když jsem šla s přáteli ven, dala jsem si skleničku, někdy dvě. Nikdy jsem to moc nepřeháněla. Vlastně*

takhle jsem poznala i manžela, při jednom podobným tahu s kamarádkami. Jenže já jsem se pak začala nudit. Děti jsem ještě nechtěla. Takže jsme se vzali a najednou nic. Všechno mě přestalo bavit, začala jsem se nudit.“

5. Ústavní léčba z pohledu respondentek

Respondentky nastupovaly na léčení dobrovolně, jelikož se chtěly své závislosti zbavit. Všechny k tomu měly vlastní důvody. Na léčení nastoupily v době, kdy jejich závislost byla k nesnesení jak pro ně samotné tak i pro jejich okolí. Z rozhovorů bylo zřejmé, že nástup na léčení byl takřkajíc „za pět dvanáct“, protože jestli by se tak nestalo, závislost by měla nedozírné následky na jejich psychické i fyzické zdraví a jejich vztahy s rodinou by byly nenávratně utopeny v litrech alkoholu. Následující citace zachycují hlavní pohnutky rozhodnutí jít se léčit. R1: *„Já jsem chtěla přestat pít. Jen jsem nevěděla JAK. I než jsem měla jet tam, tak jsem se ztřískala. Už ani nevím, kdo mě tehdy naložil do auta, jestli táta nebo brácha a jela jsem na detox. Na detoxu to bylo šílený. Nemůžeš tam nic, nemůžeš si dojít ani sama na záchod. Perou do tebe léky na pročištění organismu horem dolem. Po třech dnech jsem šla na osmičku (pavilon č. 8- PL Bohnice.“* R2: *„Musíš, ale chtít přestat pít, co jsem nikdy nepochopila, byly ženský co na konci léčby, jely na víkend domů, tam se opily a už se nevrátily.“*

Hlavním je tedy dostatek odhodlání s problémem něco dělat. Už jen to, že si žena uvědomí, že je někde chyba, je dostatečně velký pokrok a teď záleží jen na ní, jak moc je odhodlaná se závislostí bojovat.

„Do protialkoholního léčení nastupuje žena dobrovolně, nesmí jí k tomu nikdo. S výjimkou nařízení soudu. Nejdřív než pacientka nastoupí do léčebny, musí podstoupit, tak zvaný, detox- detoxikační oddělení, probíhá zde vyčištění závislého organismu od všech jedů, po něm následuje přechod do režimové části.“ (Plocová M., 2005, str. 177).

Pacienti pobývají většinou v léčebně tři měsíce, během pobytu jsou konfrontováni s modelovou realitou a učí se, jak zvládat krizové situace a získávají určitý náhled na sebe sama. Podle mého názoru je dlouhodobý pobyt jeden z nejúčinnějších způsobů, jak zvládnout závislost. Patientky si píšou deníky(ukázka z deníku viz. Přílohy) tímto způsobem je zajištěn jediný „osobní“ kontakt s personálem. Deník slouží k tomu ,aby do něj pacientka zapisovala pocity a dojmy z uplynulého dne. Deník poté kontrolují sestry.

5.1 Léčebný program

V této části je nastíněn osobní pohled na léčbu respondentek a náležitosti s ní spojené. R2: „*Denní program je sestaven tak, abys neměla snad ani čas na nic myslet. Ráno na skupině ti doktorka přidělí, co budeš a v kolik hodin celý den dělat. Málokdy si můžeš vybrat. Jen se tě třeba zeptají, jestli půjdeš raději cvičit jógu nebo na asertivitu. Pořád tam něco děláš. Nikdy nesmíš přijít pozdě, jinak se ti strhávají body. Prostě léčba prací. Máš službu v kuchyni, pomáháš s přípravou stolů k obědu, sklízíš nádoby ze stolů, umýváš talíře, uklízíš venku na zahradě, pleteš, háčkuješ nebo navlíkáš korálky. Jedinou volnější chvíli máš večer. Můžeš si číst a relaxovat. Když ráno nahlásíš sestře, že budeš telefonovat domů- můžeš, ale stejně vedle tebe někdo stojí a dělá na tebe posunky, ať už končíš. Já jsem si většinou po večerech četla. Jinak víkendy jsou tam dlouhý, nejsou programy. Jediným zpestřením jsou tam návštěvy. Takže je to vlastně lepší přes týden, kdy je co furt dělat.*“

Na léčení nenajdete jen ženy závislé na alkoholu, ale také ženy a dívky závislé na drogách. R1: „*Většinou je to tak, že toxo¹ drží při sobě a alkoholičky jakbysmet.*“

V léčebně existují mnohá nařízení, která musí být striktně dodržována, pokud tak nečiní, strhávají se jim body a tím se jim zkracují například vycházky. R3: „*Hodně se tam dbá na včasný příchody na programy. Když to tak není, lítají mínusový body.*“

Po nějaké době léčení je možno nasadit, pokud pacientka souhlasí, lék- **Antabus** (disulfiran). R4: „*Když bereš antabus a napila by ses na něj, bylo by ti, sakra, zle a příště by ses hodně rychle rozmyslela, jestli se znovu napiješ. Ale jsou ženský, který ho dokážou i přepít, ale to chce cvik.*“ Tento lék má pomoci pacientce v abstinenci. Lék se užívá po dobu jednoho roku v dávce 2 x2 tablety týdně. Lék se rozpouští v malém množství vody a následně se vypije. Pokud pacientka lék užívá a napije se alkoholu, vyvolá to velmi nepříjemné reakce jako rychlé bušení srdce, těžký dech, náhlé zrudnutí, klesá krevní tlak, má mžítka před očima a následně i zvrací. „Účinek Antabusu se dostavuje několik minut po napití, svého maxima dosahuje do půl hodiny a účinky odeznívají několik hodin.“(Skála, 1988, str. 72)

¹ žena, která se léčí ze závislosti na drogách

„Pokud si necháš nasadit Antabus, máš velké plus. Protože vlastně dokážeš, že chceš přestat. Pokud nechceš už pít, tak je ti jedno, jestli ho bereš nebo ne. Navíc je možné, že si tím zkrátíš i léčbu.“

Po ukončení ústavní léčby je pacientů nabídnuta možnost docházet na denní stacionář, který podle slov mých respondentek, výrazně usnadňuje přechod z léčebny do normálního života. Denní stacionář obnáší ty samé programy, účast na komunitě apd., jen pacientka v odpoledních hodinách odchází domů. Denní stacionář by měl zmírnit „šok“ a díky němu by se mělo snížit riziko recidivy.

V průběhu léčby má žena možnost pozvat si svoje nejbližší ke společnému sezení s psychoterapeutem. Snaží se společně pochopit, jaké problémy k závislosti vedly. A najít nový směr v životě. Učí se, jak se závislostí v rodině žít. Rodinné terapie jsou důležité, proto, že závislost jednoho člena rodiny je vlastně onemocnění rodiny celé. Rodinné terapie se zúčastnili manželé respondentek. Manžel R1: *„ Bylo zvláštní, když mi radila cizí ženská, jak se mám chovat v manželství. Ale alespoň jsem pochopil, že ten problém nebude jen v ženě.“*

Ženy, které opustí léčebnu, nejsou vyléčené. Se svou závislostí se musí naučit žít do konce svého života, protože budou přicházet silné chutě na alkohol a tak zvané bažení, které je popsáno v následující kapitole.

6. Bažení

Bažení, nebo- li *craving* je to pojem který je společný pro mnoho různých závislostí. Craving by se dalo přeložit jako dychtění. V roce 1955 se shodla komise odborníků Světové zdravotnické organizace na definici bažení jako touze pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba dříve zkušenost. (Nešpor, Csémy, Bažení) Toto bažení je nejsilnější v počátku abstinence tedy na příklad první den, kdy závislý přestane pít alkohol. Dále pak, kdy je předmět bažení na dosah (na příklad bažení je silnější na oslavě narozenin, kde se připíjí alkoholem). Projevy bažení jsou subjektivní záležitostí. Bažení mohou vyvolat vzpomínky na příjemné pocity pod vlivem návykové látky. Jsou doprovázeny nepříjemnými tělesnými projevy jako třes rukou, sucho v ústech, pocení, bušení srdce, bolesti hlavy. Spouštěče bažení mohou být různé. V každém člověku může být tento hlavní spouštěč něco jiného. Je nejlepší, pokud znám spouštěč svého bažení, se jim vyhýbat. Anonymní alkoholici vyjadřují tento princip následovným tvrzením: „ Kdo nechce uklouznout, ať nechodí tam, kde to klouže.“ (Nešpor, Csémy, Bažení)

Hlavními spouštěči můžou být negativní pocity jako smutek, hněv, osamělost, úzkost a strach. Ale může to také vyvolat jen to, když se člověk začne nudit. Rizikové může být poslouchání řeči o alkoholu, ale i dívání se na filmy a pořady, ve kterých se alkohol objevuje. R3: „ *Ted' už to není tak hrozný, jak už dlouho nepiju, tak to tak nevnímám. Nejhorší to bylo v blázinci. Piješ. Piješ cokoliv a kdykoliv. Pak nastoupíš léčbu a je to hned. Já si pamatuju, když to bylo poprvé, když jsem večer ležela na lůžku a přemýšlela jsem, jak je možné, že jsem se dostala až sem. Pak jsem si vzpomněla, co bych v tu chvíli dělala doma- usrkávala potají víno. Podle toho kolik bylo hodin, bych už v sobě měla druhou flašku. Úplně jsem v tu chvíli cítila víno v puse. Tomu se říká suchá recidiva.*“

O pár řádků výše zmiňuji, že pocit bažení je po čase méně častý jev. Proto jsem zjišťovala, jak jsou respondentky s na tom s bažením v současné době. R2: „ *Jak jsem řekla, ted' už to mívám zřídka kdy, a když mě to přepadne, řeknu to hned manželovi. Abych v tom nebyla sama.*“ Jedné mé respondentce, ale ani nevádí, když její manžel doma popíjí pivo. Potvrdila, že po skončení léčby byl u nich tzv. suchý dům, ale dopracovali se do stadia, ve kterém jí pivo v domácnosti nevádí a žádnou případnou hrozbu v tom nevidí. Ale je samozřejmostí, že tvrdý alkohol nebo třeba víno doma mít nesmí. Jedinci by se měli

vyhýbat takovým pokrmům, které alkohol neobsahují, ale je v nich použito například rumové aroma.

7. Recidiva

Každý závislý se musí smířit s faktem, že už do konce života bude muset abstinovat. Protože i malé množství požitého alkoholu, odstartuje závislost nanovo. Závislý jedinec už nezvládá „kontrolované pití“.

Recidiva laicky znamená, když závislý opět vyhledá a užije svou drogu. Setkáváme se s ní u všech možných typů závislostí (alkohol, drogy, gamblerství apd.). Riziko recidivy je největší v prvním roce po začátku abstinence, zvláště během prvních tří měsíců. Respondentky samy potvrdily, že na léčení potkávaly ženy, které byly na léčení již po několikáté.

„Podle statistik prodělá recidivu více než 90 % pacientů závislých na alkoholu. Jde o to, jakou podobu recidiva má. Může jít o jednu sklenku vypitou „z hlouposti“ a pacient si uvědomí, že má problém, okamžitě vyhledá odbornou pomoc a recidivu zastaví. Pokud ale nejedná rychle a zodpovědně, může se roztočit další kolotoč problémů (rozpad rodiny, vyhození z práce apd.) a přijít opět pád na dno, ze kterého se těžko zvedá zpět.“ (Olga Bálková, www.zdn.cz, r. 2006)

Respondentka R3 prodělala recidivu celkem třikrát. V současné době je podporována ostatními respondentkami. Jelikož je R3 rozvedená a stará se o rodiče, prakticky nemá nikoho jiného, kdo by podpořil její abstinenci. R3: „*Těžko říct, ale vlastně jsem se vrátit chtěla. Nechtěla jsem být na obtíž rodičům. Seděla jsem ve svém starém pokojíčku. Dětským pokojíčku! Sama, bez peněz, opuštěná. Najednou všechno, čemu jsem poslední tři měsíce věřila, bylo ta tam. Nejdřív jsem se přemáhala, pak jsem vytáhla mámě peníze z peněženky a šla jsem pro láhev. Zase jsem se chvíli cítila líp.*“

K tomu, aby u ženy došlo k recidivě stačí opravdu málo. Může to být zvuk otevření láhve nebo třeba pochutina s rumovým aroma.

Spolu recidivou souvisí i téma abstinence proto jsem se zabývala také tímto problémem. Je tedy nutná trvalá a důsledná abstinence? Závislost je definována jako nemoc a proto, abychom zůstali „zdrávi“ je nutná abstinence. Respondentky také hovořily o takzvaném „kontrolovaném pití“, ale z jejich výpovědí bylo zřejmé, že v žádném

případě pro ně tato možnost neexistuje. Jelikož *pokud se znovu napijete, jedete v tom znovu.*

Skála J. ve své knize Až na dno!?! píše: „Rozhodne-li se pacient k trvalé abstinenci, dokáže se při dobré vůli zdržet pití alkoholu neomezeně dlouho, jak to už před ním dokázali jiní lidé, kteří abstinují deset, patnáct i třicet let. Abstinující pacient se ovšem musí vyhýbat trvale a důsledně i té nejmenší dávce alkoholu, jinak by dříve nebo později znovu propadl pití. I po prodělané léčbě zůstává pacient závislým na alkoholu, ovšem jakoby skrytým za abstinenci.“

R4: „Ani jsem nikdy nezkoušela tzv. kontrolované pití. To prostě už možné není. Všechny se tomu vyhýbáme. Nemá to cenu, protože to za to opravdu nestojí. V tom je taky smysl našeho setkávání. Podpořit se v abstinenci. J. zrecidivovala už tolikrát a my jsme se jí vždy snažily pomoci. A když se vrátila z léčebny, byly jsme rády.“

8. Závislost na alkoholu u žen

Čím se vyznačuje ženská závislost na alkoholu? Mnohokrát jsem už zmínila, že se podstatně liší od závislosti mužské, tak se tedy pojďme podívat. Následující výčet bodů, jsou nejzákladnějšími charakteristikami. Text je od MUDr. K. Nešpora, Alkohol a jiné návykové látky u žen - identifikace a časná intervence² (podklady pro přednášku Katedry gynekologie a porodnictví)

Ženy dosahují vyšší hladiny alkoholu v krvi při stejné dávce, kterou požil muž. Závislost žen na alkoholu se u ženy rozvine v mnohem kratší dobu, než je tomu u muže. Důležitým faktem také zůstává, že ženě k tomu stačí menší a častější dávky alkoholu. U žen také bývají častější otravy alkoholem. Včasná léčba je proto důležitá.

Žena je vystavena většímu riziku zdravotních problémů, způsobených požíváním alkoholu (např. onemocnění jater, rakovina prsu, duševní onemocnění).

U žen se prokázal vyšší konzum alkoholu v premenstruálním období. Více ohroženy mohou být i ženy v přechodu.

Alkohol má u žen méně předvídatelné účinky, zejména v kombinaci s léky³. Ženy začínají požívat alkohol, pokud je vystavena nějaké těžké životní situaci. Alkoholismus bývá spojován s léčbou depresí a úzkostných. Žena pod vlivem alkoholu nebo drog je častěji vystavena násilí a sexuálně zneužita.

Větší pozornost je třeba věnovat rodinným vztahům. Např. u žen vzniká závislost na alkoholu nebo na drogách častěji než u mužů v souvislosti se soužitím s partnerem, který alkohol či jiné psychoaktivní látky sám škodlivě užívá nebo je na nich závislý. Jiným příkladem je syndrom prázdného hnízda (pocit osamělosti u žen, jejichž dospívající nebo dospělé děti se odpoutávají od rodiny). To u žen nezřídka předznamenává rozvoj závislosti.

Motivace k léčbě u žen nejčastěji souvisí se zdravím a rodinou, problémy se zákonem jsou méně časté než u mužů. Rodinná terapie během léčení je u žen zvláště

² Materiál poskytnut respondentkou R4

³ (pozn. autora BP, závislost na alkoholu je také doprovázena závislostí užívání tlumících a utišujících léků na bolest- př. Valetol, Rohypnol, Spasmoveralgin)

důležitá.

Ženy mohou mít při vyhledání odborné pomoci pro návykovou nemoc větší zábrany a narážet i na další problémy, jako je nepochopení okolí nebo nezajištěná péče o děti.

Léčba je u žen často úspěšná, ale musí být problém podchycen včas a musí se rychle reagovat.

8.1 Jak závislost na alkoholu ovlivňuje chování ženy?

Následující charakteristika ženského chování je sestavena z informací, které jsem získala během výzkumu a z vlastního pozorování.

Ženy se mnohem více snaží svoji závislost tajit. Pijí v soukromí svého domova. Všechny mé respondentky požívali alkohol doma. R2: „ *Pila jsem doma, to je jasné. Snad každá ženská to tak má. Tak to prostě je. Nevím, čím to je. Možná se za sebe stydí. Když si někde jdeš sednout, tak lidi si tě snadno zapamatují. Pak už o tobě třeba můžou začít mluvit. Takhle jsi doma, máš na to klid a nic tě neruší. Jen tvůj hlavní problém je, kam schovat flašku.*“

Respondentky ukryvaly své lahve s alkoholem před rodinou na různá místa v domě či bytě. Jako tak zvané „skryše“ posloužily různé zastrčené poličky ve skříních, sklepy apd. Jako spolehlivé se ukázalo přelívání alkoholu do obalů nealkoholických nápojů. Manžel respondentky mi sdělil, že v době, kdy byla jeho manželka na léčení, se rozhodl se vyklidit sklep, protože věděl, že tam žena ukryvala lahve. Byl si jist, že nějaké objeví. Ovšem s počtem okolo padesáti láhví nepočítal.

Alkohol ženu mění k nepoznání. Ať už fyzicky (ochablé mimické svaly v obličeji ve stavu opilosti, ztráta nebo naopak přibírání na váze, neupravený vzhled) tak ovlivňuje i její chování. Žena je často zlá, vulgární a hysterická, pokud manžel nebo kdokoliv z rodiny objeví její „skryš“ s alkoholem. „ *Když mi doma našli láhev, automaticky mi jí vylily. Jenže já jsem třeba spala, probudila jsem se a šla jsem se napít. Zjistila jsem, že je pryč. V tu chvíli, tě popadne takovej vztek, to si neumíš představit. Vážně. Takže jsem je (ostatní členy rodiny)šla provokovat. A mě to bavilo. Věděla jsem, že v tu chvíli mě nesnášej, tak jsem to chtěla ještě víc přiživit. Někdy se to neobešlo menšího pošťuchování.*“ Žena je také podezíravá až přehnaně paranoidní.

Manžel respondentky R4: „*Tohle chování, bylo s prominutím na facku. Opilá ženská dokáže být tak neskutečně zlá! Hysterická a provokující. Copak mě by to ani nevadilo, ale to co říkáš dětem? Něco ve stylu, že je nesnáší, že je vlastně nikdy nechtěla? Musel jsem se hodně krotit a jim tolikrát vysvětlovat, že to nemyslí vážně.*“

Často se objevují také stavy pláče, nařikání, sebelitování a útky z domova. „*Když mě doma naštváli, věděla jsem jak se pomstít, prostě jsem si vzala tašku a šla jsem ven. Tohle se mi ale párkrát vymstilo. Jednou jsem byla takhle s'atá venku v noci a někdo mi chtěl ukrást tašku, já jsem se nedala, takže jsem slízla takovou ránu do obličeje, že jsem musela na šití a nakonec mi musel doktor předepsat i nějaký dioptrie.*“ V pokročilé závislosti se nestydí pít ani na veřejnosti. Často se také přestane zajímat o svůj zevnějšek a nezáleží jí, jak vypadá, nevádí jí jít si do obchodu koupit další přísun alkoholu na příklad v pyžamu.

8.2 Závislost na alkoholu a děti v rodině

Rodina představuje skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž členové jsou odpovědní za výchovu dětí. Je jasné, že závislost na alkoholu nepostihuje jen jedince samotného. Tento problém se hluboce dotýká i příbuzných osob žijících s alkoholikem v jedné domácnosti. Problém se týká manžela a dětí, které v tomto narušeném prostředí vyrůstají.

Sama jsem tuto situaci zažila, a pokud mohu říci, jestli měla na mě nějaký negativní vliv, tak potom má odpověď bude znít- jednoznačně ano. Pocházím z menšího města a mám pocit, že někteří lidé si na naši rodinu stále ukazují prstem. Matčinu závislost beru do jisté míry jako ostudu, která je mi stále připomínán různými nemístnými poznámkami i od cizích lidí. Jak jsem již napsala, závislost na alkoholu byla v naší rodině zhruba 14 let, to znamená více než půlka mého dosavadního života. Dítě má ve svých rodičích vzory. Pokud dítě nachází svou matku denně opilou, nestane se pro něj tím nejlepším příkladem. Závislost matky na alkoholu působí na dítě obrovským tlakem a dítě se s ním vyrovnává po svém. Dítě může být tiché a uzavřené do sebe či se bude snažit na sebe nějakým způsobem upozornit.

Z mých pěti respondentek měly děti v době závislosti jen dvě ženy. Respondentka R1, která se před léčbou v PL Bohnice, léčila ještě v PL v Havlíčkově Brodě kvůli depresím, má dvě dcery. Tvrdí, že hlavním důvodem, proč chtěla přestat pít, byly hlavně její dcery. R1: „ *Jedním z hlavní důvodu proč jsem se rozhodla přestat, je že moje mladší dítě se začalo řezat do ruky nožem. Těch jizev jsem si všimla úplnou náhodou, když jsem byla střízlivá. Děsně mě to vyděsilo. Bála jsem se jí na to zeptat, protože jsem vlastně věděla, že je to kvůli mně. To byl ten hlavní důvod. Ta mladší je na mě hodně závislá. Ačkoliv jí bylo už poměrně v tu dobu dost. Ta starší v průběhu mého pití, se mnou přestala komunikovat, odstěhovala se k tehdejšímu příteli, i když byla teprve ve třetíáku na gymplu. Stále jsme se hádaly. Někdy tam prolítly i facky, kopance a škrábance bylo to prostě divoký. Myslím, že v tu dobu i vyzkoušela nějaký drogy. Jenže ty jsi v takovém stavu, kdy máš co dělat sama se sebou. Ted' co nepiju, je to prostě s nimi paráda. Vidím, že všichni si toho hrozně váží.*“

Dítě může být hlavním důvodem, proč přestat pít. Může být ale také hlavní pohnutkou, proč nezačít znovu pít. R2: „ *Když jsem pila, tak jsem ještě žádné dítě neměla. Díky bohu. Neumím si to představit. V Bohnicích jsem se setkala s plno holkama, co jim třeba hrozilo, že jim děti vezme sociálka. Tohle téma se tam na skupinách propíralo věčně. Už jen kvůli tomu, že ho ted' mám, bych nezačala znovu pít.*“

Jelikož jsem závislost zažila, chtěla jsem porovnat mé zkušenosti i s ostatními dětmi respondentek R1, R4, které jsou v přibližném věku jako já. Zajímalo mě, jestli také vnímají ostřeji jakékoliv změny v matčině chování. Naše rozhovory probíhaly spíše neformálně.

Syn R4(21 let): „ *Člověk by řekl, když si máma prožila v dětství to, co si prožila s babičkou, že bude opatrná a že si dá pokoj. Když se naši rozvedli, tak začala pít. Co mě třeba deptá, jsou narážky na ní od cizích lidí, který třeba občas potkávám. Chlap, co s ní jednou někde pil a přivedl jí domů ožralou. Tak pokaždé když ho potkám, má nějaký řeči a myslí si, že mu budeme vděčný za to, že ji přitáhl, do konce života. Ani ho neznám a on ví, kde přesně bydlíme. Za tohle jí třeba nemám rád, za to, že nám udělala ostudu, ostudu i sobě, která nejde vzít nazpět. Takovýhle věci si lidi pamatujou, ale nějak zapomínají, že už nepije pět let. A navíc, že jim to může bejt vůbec ukradený.*“

Dítě vyrůstá v prostředí, ve kterém jsou hádky na denním programu. Děti alkoholiček se podle mého názoru stávají dříve dospělejšími, řeší „dospělé“ problémy, starají se o domácnost, snaží se zajistit její bezproblémový chod. Závislost působí i na psychiku dítěte. Dítě se může obviňovat, cítit se odstrkovaně. Shodli jsme se na tom, že daleko více vnímáme jakékoliv změny v jejím chování. Dá se říci, že jakýkoliv průvodní znak opilosti v době závislosti (př. špatně vyslovené slovo, jiný tón a jiná barva hlasu typická pro opilého člověka, zvláštní „úšklebek“) v nás vyvolává podezřívavý pocit, jestli náhodou není matka opilá. Při rodinných oslavách jí nenápadně kontrolujeme, aby neměla opětovné nutkání se napít. „ *Někdy prostě může být jen unavená, vypadat ztrhaně a ve mně to vyvolá hned ten zkoumavý pohled.*“

Pokud se jen trochu zdrží cestou ze zaměstnání, už jí začneme podezírat. Je to dáno tím, že mnohdy opilé matky dorazí domů v pozdních večerních hodinách nebo vůbec (opijí se na pracovišti takovým způsobem, že nejsou schopny chůze). Projevují se u nás obavy z návratu závislosti v podobě nepříjemných snů, které se neustále vracejí. Máme potřebu matku ochraňovat, kdykoliv procházíme společně v obchodě okolo lahví s alkoholem. Dát jí alespoň malý náznak podpory na příklad chytnutím za ruku, či pohlazením po zádech.

Setkala jsem se s tím, že dcera se během svého dospívání kvůli matčinu pití řezala do rukou. Na otázku proč tomu tak bylo, mi odpověděla: „ *Já vím, že to bylo hloupý, ale v tu chvíli mi to svým způsobem pomáhala. Přišla jsem ze školy. Našla jsem jí doma ožralou, ačkoliv by měla být v práci. Tak jsem si prostě vzala z kuchyně nůž a zalezla jsem si k sobě do pokojíčku. Byla to úleva. Nesoustředila jsem se na ten dusivej pocit ve mně, ale na tu bolest na ruce*“ Myslím si, že tímto způsobem se na sebe snaží upozornit hodně dětí. Není to ani tak, že by si chtěly ublížit, jen tímto způsobem volají o pomoc. I když ani myšlenky na sebevraždy nejsou zcela vyloučené. „ *Napadlo mě to tolikrát, že se to nedá ani spočítat. Ale asi se mám moc ráda na to, abych to kdy udělala.*“

V rozhovorech s dcerami jsem se setkala se značnou přecitlivělostí hovořit na toto téma.

8.3 Závislost na alkoholu a ztráta zaměstnání

Se závislostí na alkoholu je často spojován problém ztráty zaměstnání. Důvodů ztráty zaměstnání je mnoho. Může to být zanedbaný vzhled, časté pozdní příchody nebo naopak nenastoupení ráno do zaměstnání vůbec, jelikož žena dospívá kocovinu. Častou příčinou jsou ale i popíjení na pracovišti. Respondentka R1 přišla o zaměstnání hned dvakrát. Z prvního pracoviště musela odejít kvůli popíjení s kolegyní v pracovní době, konfliktům s pacienty a jejich stížnostmi na její opilost (R1 je zaměstnaná jako rehabilitační sestra). O druhé zaměstnání přišla kvůli stejným problémům. Ale na toto pracoviště byla opět přijata po ústavní léčbě. Podle jejích slov jí podporovala v léčbě i její bývalá/budoucí zaměstnankyně.

Pokud žena alkoholička pracuje penězi je, podle mého názoru, jen otázkou času, kdy ji strhne pokušení si přilepšit vybráním pokladny. Naléhavé nutkání koupit si alkohol je silnější než zdravý rozum. Toto je i případ R3, která pracovala v malém knihkupectví. *„V knihkupectví jsem pracovala dva roky, plat žádná velká sláva. Jednou jsem tam tak stála nad tou otevřenou kasou a najednou mi problesklo hlavou, že chybějící stovky by si šéf třeba nemusel všimnout. Tak jsem si takhle párkrát půjčila. Pak jsem to začala stupňovat a je jasné, že si toho začal všímat. A bylo to. Bez práce a bez peněz.“* R3 měla dlouho problémy najít si práci. Jelikož svého předchozího zaměstnavatele drobně okrádala.

R2 je podnikatelka, která si určuje pracovní dobu sama a také si „sama na sebe vydělává“. Veškerý příjem zůstane jí, protože o chod domácnosti se stará manžel.

8.4 Závislost na alkoholu a finance

Během mého výzkumu jsem se také zabývala otázkou financí. Alkohol je sice cenově dostupnější než v dřívějších dobách, ale pokud si ho musíte kupovat ve větším množství než normální občasný spotřebitel, musí se to dříve nebo později odrazit i v obsahu vaší peněženky. Proto jsem se zajímala, kde respondentky na alkohol braly peníze.

R2: *„Já jsem s tímhle problém neměla. Vlastně jsem si vydělávala jen na sebe. Nájem a domácnost platil vždycky muž. Já jsem se jen, když jsem šla z práce, stavila na „drobný*

nákup“ v obchodě. Rohlíky, jogurty, sýry a flašku vodky. Horší už to bylo pak třeba, když už jsem byla ve stádiu, kdy mi jedna láhev prostě nestačila a musela jsem kupovat dvě. Dvě vodky. Každý den. To snad není ani možný. Divím se, jsem ještě tady, že jsem se neupila. Ale tohle netrvalo dlouho. Jednou mě manžel a bratr naložili do auta a jelo se.“

S alkoholismem je často spojována i ztráta zaměstnání a tudíž ztráta příjmu, na který je žena zvyklá. S různými závislostmi bývá také často spojována kriminalita, ale u mých respondentek jsem se s ničím takovým přímo nesetkala (nebo alespoň ne taková, za kterou by musela žena jít do vězení) ale to neznamená, že tento problém neexistuje.

R1: *„Já, když už mě pak vyhodili z práce a byla jsem bez peněz. Jasně, měla jsem podporu v nezaměstnanosti, ale to nestačilo. Pak jsem udělala tu nejhorší věc, co jsem vůbec mohla. Můj manžel je sběratel mincí a českých bankovek. Takže jsem mu to chodila vybírat. Byla to kompletní sbírka. Měl tam skoro samé rarity. Ztratilo se asi 15 000 Kč. Jenže to mělo daleko větší cenu, než je těch blbejch nominálních patnáct. Prostě jsem pustila do normálního oběhu peněz neuvěřitelný cennosti a lidi nemají ani teď tušení, co mají v peněžence. Neuvěřitelný.“* Odpověď na otázku, co se dělo když na to manžel přišel: *„Zuřil. Co jinýho. Jenže v době, kdy na to přišel, jsem už abstinovala půl roku, měla jsem za sebou léčbu. Měla jsem mu to říct. Jenže jsem na to zapomněla. Doteď mě to mrzí. Kvůli mně přišel o koníčka, který ho nesmírně bavil. Tu sbírku rozprodal úplně a teď se věnuje jiným koníčkům. Tohle mě mrzí doteď. Doteď se o tom nebavíme, nevyčítá mi to a jsem mu za to nesmírně vděčná.“*

Některé si obstarávají peníze drobnými krádeži. Respondentka R3 pracovala s penězi a tím, že vybírala občas pokladnu v prodejně, kde pracovala, získávala finance na nákup alkoholu (tento problém zmíněn v předchozí kapitole Závislost na alkoholu a zaměstnání). Také jsem se dozvěděla, že závislá žena, pokud již nestačí peníze na lahev s alkoholem, neváhá sáhnout také po čisticích prostředcích obsahující alkohol (Iron, Okena, různé parfémy apd.).

8.5 Závislost na alkoholu a životní styl, způsob života

Závislost zasahuje do všech aspektů života. Ovlivňuje chování ženy a mění její zvyklosti. Pokud dříve žena dbala na svůj vzhled, chodila upravená, nezanedbávala hygienu, závislost na alkoholu tohle všechno změnila. Veškeré zájmy a koníčky, pokud nějaké kdy žena měla, jdou stranou. Její hlavní zájem mít po ruce stálý přísun alkoholu. Jak se tedy změnil životní styl mých respondentek v době závislosti? Své veškeré aktivity omezily na pobývání doma. Přestaly se starat o domácnost a o výchovu svých dětí. R4: „ *Z práce jsem se těšila domů, až budu mít klid. Doma jsem se ztřískala během hodiny. Usnula jsem. Ani jsem pak už nemusela jíst. Ráno jsem se probudila a šla do práce. Pokud jsem jí ještě měla. Takhle to bylo vesměs každý den. Když už jsem práci neměla, popíjela jsem už od rána.*“ Takový způsob života měly všechny respondentky v konečné fázi alkoholismu. R4 dodává, že k této fázi se musela postupně „dopracovat“. Nejprve je to tak, že se hodně ženy opíjí na příklad jen o víkendech, ale s postupným růstem závislosti se i opíjení se stává častější.

R2: „ *Manžel ráno odešel do práce a já jsem pak už zůstávala automaticky doma. Akorát jsem vyběhla za roh do samošky pro chlást. Nasnídala jsem se, k tomu si dala panáka. Pak už jsem se o nic nestarala. Nevařila jsem, nikoho jsem doma nečekala. Manžel se vracel až navečer, tudíž jsem měla celý den pro sebe. Den jsem většinou prospala, probudila jsem se až večer v posteli, aniž bych věděla, jak jsem se tam dostala. Takhle festovní to bylo tak půl roku. Pak si manžel dupnul-bud' já nebo chlást.*“

A jak tohle vnímá rodina závislé ženy? V případě R1 se rodina snažila co nejvíce nepobývat doma, manžel se zaměstnával prací i přes víkendy. „ *Nechtěl jsem být doma, nechtěl jsem se na ní koukat. Lepší pro mě bylo trávit i víkend v práci než být doma.*“

8.6 Závislost na alkoholu a mezilidské vztahy

Jak jsem již v úvodu zmínila, alkohol lidi sblížuje. Při popíjení padají zábrany, lidé se seznamují. Mnoho partnerů se poznalo právě někde v oblíbeném baru. Co se stalo

v období závislosti s přátelskými vazbami? Každý člověk má alespoň jednoho dobrého přítele, kterému se svěřuje se svými problémy a trápením. Má někoho takového i žena závislá na alkoholu? Jak už jsme zjistili, žena, která pije, se uzavírá doma. Nepotřebuje k tomu nikoho jiného. Tudíž se její mezilidské vztahy omezují jen na kontakty v zaměstnání a na osoby žijící s alkoholičkou v jedné domácnosti. Jinak podle výzkumu veškeré přátelské vazby pomalu ochabují. Bývá to tím, že blízký přítel nutí ženu do léčby a poukazuje na to, že žena má problém. Závislá žena, která si problém ještě nepřipouští, se uzavírá do sebe a odmítá s takovou osobou kontakt. Tlak svého okolí může brát jako naprosto nesmyslný a spiklenecký. R2: *„Měla jsem pocit, že se proti mně spikli všichni. Vždyť jsem přece žádný problém neměla. Občas se u nás sešli moje rodiče a můj manžel a snažili se mi domluvit. Ale sakra proč? Většinou tohle končilo hádkami.“*

R3: *„Po rozvodu mě kamarádky stále tahali mezi lidi, prý abych neseďela doma. Občas jsem s nimi ven šla. Pak jsem už neměla čas a ani chuť se s nimi vídat. Chtěla jsem být doma sama, chtěla jsem poslouchat smutný písničky a popíjet. K tomu jsem nikoho jiného nepotřebovala. Nechtěla jsem poslouchat jejich rady do života apd. Musím říct, že sebelítost pracovala naplno.“*

Pokud je žena alkoholička tak zvaný samotářský typ, je to pro ni „lepší“. Nikdo nemá přehled o jejích aktivitách, nikomu nepřijde podezřelé její chování a ona se může věnovat jen svému pití.

8.7 Závislost na alkoholu, sexualita a partnerské vztahy

Co se děje ve vztahu životní partner a žena alkoholička? Jak alkohol ovlivňuje partnerský vztah? A jak je to se sexualitou, která je pro normálně fungující vztah důležitá? Je obecně známé, že přiměřené množství alkoholu zvyšuje sexuální libido. Ale platí to stále, když žena vypije celou lahev vodky? Platí toto pravidlo i u žen, které pijí více než často? R2: *„Na sex nebyla chuť jak z mé strany, tak určitě i z manželovy. Z fotek vím, jak jsem vypadala v opilém stavu a nebyl to hezký pohled. Kdo by chtěl spát s neupravenou ženskou, ze který táhne chlast na sto honů a ani není prakticky při vědomí? Já jsem na něj nic nezkoušela, on také ne. Jestli během mého pití někoho měl, vědět to nechci. Sex patří*

k životu a je to přirozená potřeba, chápu to. Já jsem nebyla schopná. Ale teď už je to za námi.“

Jak na tom byly vztahy, které prošly závislostí? Setkala jsem se s ženami, které měly velké štěstí na výběr partnera, protože tři respondentky teď žijí ve spokojeném vztahu, který ustál jejich závislost. Myslím si, že také to je důvod, proč se respondentkám daří v abstinenci. Pokud mají v blízké osobě podporu, mají respondentky jistě motivaci k tomu, aby se už nenapily. Pokud tomu tak není, cítí se sama, nemá v nikom potřebnou oporu, může častěji recidivovat. (viz. R3)

9. Hlavní respondentky

Společné znaky: závislost na alkoholu, ústavní léčba PL Bohnice roku 2006

Respondentka 1 (R1)- 49 let, 2 děti, dvakrát léčena v PL Havlíčkův Brod pro deprese (v době, kdy byla přesvědčena, že s alkoholem může kdykoliv přestat, k nástupu do tohoto zařízení se uvolila kvůli rodině, aby podle jejích slov „dali pokoj“, po návratech z léčebny opětovné vrácení do stereotypu pití, značná podpora rodiny.

Aktuální stav- trvalá abstinence od r. 2006

Respondentka 2 (R2)- 38 let, vdaná, před nastoupením na léčení bezdětná, bez volnočasových aktivit - „nudu v manželství“ zaháněla alkoholem, nejprve při setkávání s přáteli v restauračních zařízeních, později tajné pití doma, impuls pro nástup na léčbu- pohrožení rozvodem

Aktuální stav- trvalé abstinence od r. 2006, výchova dítěte (3 roky)

Respondentka 3 (R3)- 47 let, rozvod- kvůli jejímu pití, byla nucena z finančních důvodů opustit pronajímaný byt a nastěhovat se k rodičům, problémy způsobené závislostí- finanční, drobné krádeže v zaměstnání, třikrát prodělaná recidiva

Aktuální stav: trvalá abstinence od r. 2009, bydlí stále u rodičů a pečuje o ně

Respondentka 4 (R4)- 52 let, rozvedená, 2 děti, ztráta bratra v dětství- matka začala řešit ztrátu alkoholem, ztráta úcty k matce, příčina pití- rozvod, krátce po rozvodu svatba, doted' spolu

Aktuální stav: trvalá abstinence od r. 2006

Dále pak se mého výzkumu zúčastnili rodinní příslušníci respondentek. Manželé, dospělé děti, které daný problém zažily.

10. Význam skupiny založené respondentkami

Mé respondentky tvoří jako celek skupinu, které se pravidelně schází již od roku 2006. To znamená od doby, kdy opustili ústavní léčení, kde se také seznámily a kde tento nápad vznikl. Smyslem této skupiny je posilovat vědomí jakési jednoty. Vědomí, že patříte ke skupině lidí, která si prošla tím samým co vy, vás jistě stmelí dohromady.

Dá říci, že skupina připomíná svým posláním Anonymní alkoholiky, jen s tím malým rozdílem, že nejsou registrované. Dalším podstatným rozdílem je, že za svou střízlivost neděkují Bohu jako tomu tak je u AA, ale samy sobě. Protože ony jsou právě těmi, které řídí svůj život. Nikdo jiný. V době závislosti to byl alkohol, teď mohou s konečnou platností tvrdit, že jsou to jen ony samy. Podporují se navzájem v abstinenci, svěřují se se svými novými poznatky a zážitky. Pokud některá přijde s problémem týkající se na příklad opakovaného bažení.

Sílu v tomto scházení se vidím hlavně v tom, že jsou ochotny si pomáhat a nazavírají oči před přicházejícími problémy s alkoholem. Jako na příklad u respondentky R3, která od roku 2006 prodělala třikrát recidivu, ostatní jí plně podporují v abstinenci, ale nevyčítají jí její uklouznutí. Jak jsem již zmínila mé respondentky se schází pravidelně, za účelem podpořit se navzájem v abstinenci.

Tato setkání se konají zpravidla párkrát do měsíce. Jelikož jsou to ženy, které abstinují a vyhýbají se alkoholu, neschází se v barech, restauracích nebo v různých cukrárnách. Ale schází se u jedné z respondentek doma.

Na otázku jaký je vlastně smysl jejich setkávání mi R1 odpověděla: „*Je dobrý vědět, že existuje někdo jako ty. S podobnými problémy. Není to o tom, že bychom se sešly a tlachaly o kravinách. Doma je to teď super. Rodina mi pomáhá, ale kdybych se nesetkávala s holkama, třeba bych zapoměla, jaký to bylo v léčebně. A to rozhodně nechci. Pro mě to byl doslova očistec a chci si to připomínat stále dokola, abych mi nehráblo v hlavě a já nezačala zase blbnout.*“ A podobných odpovědí jsem se dočkala i od ostatních respondentek.

11. Kvantitativní výzkum

Výzkum byl proveden formou dotazníku. Dotazník je převzat z knihy Zůstat střízlivý od K. Nešpora z roku 2006. Dotazník jsem umístila na internetový server oursurvey.biz a své okolí (dívký a ženy) jsem požádala o jeho vyplnění. K jeho vyplnění bylo zapotřebí heslo, které jsem sdělovala jen na vyžádání. Tato opatření byla proto, aby dotazník vyplňovala pouze cílová skupina. Vyplnění probíhalo zcela anonymně a zúčastnilo se ho 74 žen a dívek ve věku 20-30 let.

Výsledky:

Otázka	Ne	Někdy	Často
Cítili jste během posledních 12 měsíců silnou touhu nebo nutkání pít alkohol?	24	37	13
Nedokázali jste se ve vztahu k alkoholu ovládat? (Pili jste i tehdy, když to bylo nevhodné, nebo jste vypili víc, než jste původně chtěli?)	39	30	5
Měli jste tělesné odvykací potíže po vysazení alkoholu (např. nejčastěji třes po ránu)?	68	5	1
Zvyšovali jste dávku alkoholu, abyste dosáhli účinku, původně vyvolaného nižší dávkou?	51	17	7
Zanedbávali jste dobré záliby kvůli alkoholu nebo jste potřebovali víc času k získání a k pití alkoholu nebo k zotavení se z účinku alkoholu?	60	12	2
Pokračovali jste v pití alkoholu přes škodlivé následky, o kterých jste věděli?	27	30	17

Dotazník měl poukázat na problém požívání alkoholu v mém okolí. Pokud se pozorně podíváme, zjistíme, že poměrně vysoký počet žen, pociťuje nutkání alkohol požívat. To si myslím, že potvrdilo mé poznatky, které jsem uvedla na začátku práce (tj. že mnoho mladých lidí, resp. žen požívá alkohol ve volných chvílích, baví se tím, že chodí do barů). Pokud se pozorně podíváme na následující otázky a odpovědi, zjistíme, že ačkoliv se vyplňování dotazníků zúčastnilo jen 74 žen, počet zaškrtnutých odpovědí často a někdy je dost vysoký. Ale dospělého člověka poučovat o prevenci užívání alkoholu je zbytečné. Dotazník ale také ukázal, že pár žen v mém okolí by mohlo mít začínající problém s alkoholismem.

12. Závěr

Podle mého názoru je hlavním problémem zanedbání primární prevence požívání alkoholu. Z vlastní zkušenosti vím, že na základních školách jsou děti poučovány o škodlivosti a nebezpečnosti drog. Těmto prevencím je věnována celá řada hodin občanských nauk. Ale mělo by se důrazněji zmiňovat, že alkohol do těchto drog patří také. Alkohol je droga, kterou si bez problémů pořídíte kdekoliv, kdykoliv a za přijatelnou cenu. Jak jsem již zmínila nadměrná konzumace alkoholu je palčivým problémem dnešní doby.

Je nutné si uvědomit, že přestože žena prošla léčbou a abstinuje, tak automaticky neznamena, že je ze závislosti vyléčena úplně. S alkoholem bude vyrovnána tehdy, až ho nebude řešit, nebude se o něj zajímat a při kontaktu s ním nebude před ním zavírat oči. Není to problém, který se vyřeší za pár měsíců. Je nutné se naučit čelit tlaku širšího okolí, protože jak respondentky naznačily, širší okolí si neuvědomuje, že trvalá abstinence je nutná.

Při zpracovávání této práce jsem pochopila, někdy pro mě, nevysvětlitelné matčino chování. Jsem ráda, že díky této práci přestalo být u nás téma závislosti jakési tabu a po delší době se o ní začalo zase mluvit. Zjistila jsem, že pro některé rodinné příslušníky je toto téma stále citlivé a bojí se o něm hovořit. Podle mého názoru je to, ale chyba. Měli bychom o tomto problému mluvit a nenechat ho upadnout v zapomnění, protože pakliže se tak stane, je možné, že vypukne nanovo.

Jsem ráda, že jsem měla možnost se setkat s dětmi jiných alkoholiček a porovnat moje a jejich zkušenosti. Tohle hodnotím jako velmi přínosné. Být dítětem alkoholičky je stigmatizující. Žijete a vyrovnáváte se s tím celý život a je dobré vědět, že existují lidé se stejnými pocity, které máte.

Práce ukázala vlivy závislosti na rodinu. Ovlivňuje mezilidské vztahy. Rodiny respondentek matku podporují v abstinenci a v tom vidím hlavní důvod jejich snahy nepít. Práce představila čtyři různé pohledy na závislost. Pohledy čtyř různých žen a jejich rodin, které se do nedávné doby ani neznaly. Před časem je spojila závislost a pojit je bude vždy a je dobře, že si to ženy uvědomují a stále mezi sebou vyhledávají kontakt.

Po prostudování odborné literatury a po setkání s ženami, které byly závislé na alkoholu, začínám mít pocit, že některé ženy a dívky v mém okolí balancují na hranici

závislosti. S jejich opravdu vřelým vztahem k alkoholu a frekvencí jeho požívání neexistuje důvod si nemyslet, že mezi mými přáteli existují potencionální alkoholičky. Pokud by vyrůstaly v prostředí, kde alkoholismus byl na denním pořádku, byly by v jeho konzumaci obezřetnější a snažily se mu i vyhýbat. Toto jednání mladých nezasvěcených lidí nijak neovlivníme a ukáže až čas, jestli se mé domněnky potvrdí.

13. Seznam použitých zdrojů

Literatura:

Nešpor, K., Csémy, L.: Bažení (craving). Společný rys mnoha závislostí a jeho zvládnání. FIT IN a Sportpropag, Praha 1999

Nešpor, K., Návykové chování a závislost, Portál, Praha 2007

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

Mann, J., Jedy, drogy, léky, Academia- nakladatelství Akademie věd České republiky, Praha 1996

Kvapilík, J., Svobodová A. a kolektiv, Člověk a alkohol, Avicenum- zdravotnické nakladatelství n. p., Praha 1985

Skála J., Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abusus a závislost, Avicenum-zdravotnické nakladatelství n. p., Praha 1986

Skála J., ... až na dno!? Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách (Zneužívání a závislost), Avicenum- zdravotnické nakladatelství n. p., Praha 1988

Plocová M., Na špičce ledovce, Insignis s. r. o. , Rožtoky u Prahy 2005

Renzetti, C., M., Curran, D., J., Ženy, muži a společnost, Nakladatelství Karolinum, Praha 2003

Internetové zdroje:

www.zdn.cz

www.frekvence1.cz

www.drnespor.eu

www.alkohol-alkoholismus.cz

Přílohy

1. Deník z ústavní léčby

18/7 první den ústavní léčby- Dnešní první den pobytu byl plný dojmů. Cítím se nejistě, zatím nevím, co se bude dít. Po fyzické stránce se cítím skvěle, ale jinak nic moc... Strach, smutek, úzkost. Dnes mě nejvíce zaujala joga a moc se mi líbilo habilitační cvičení (jako bych byla v práci- pozn. Rehabilitační pracovnice). Strašně mi vadí vystavení prozacu.

19/7

Dneska den blbec! V noci nemůžu spát a úplně mě ničí osazenstvo pokoje. Tolik prostých slov jsem snad v životě neslyšela. Nejlepší byly oba autogenní tréninky práce na centrální terapii. Malovala jsem na dřevo. Ale jinak se radši každému vyhýbám, ani mluvit se mi s nikým nechce.

22/7

Nejnáročnější den z celého týdne. Zajímavá byla skupina s dr. H. Jana měla životopisnou a mluvila velice zajímavě. Při hypnóze jsem se dostala do spánku a viděla svého démona. Opět černá maska, místo očí úzké dírky, černý plášť. Dostala jsem hrozný strach, protože se na mě díval. Dostala jsem strach a utíkala pryč. Na muzikoterapii jsme se vyřadily, bušily jsme do všech možných nástrojů. Bylo to příjemné uvolnění. Také oba autogenní tréninky byly fajn. Ale jinak je to děs, ještě tu nejsem ani týden a připadá mi jako bych tu byla už sto let.

23/7

Dopoledne jsme uklízely, měla jsem službu v kuchyni. Byly jsme se se sestrou projít po areálu. Přijel manžel s dcerou., moc mě potěšil, protože už se n mě i usmál a občas prohodil i nějaký vtípek. Snad už to bude lepší, ale ještě nemluvil se šéfovou, protože má dovolenou a není v práci. Nevím, jak se bude na tohle všechno tvářit. Mám strach, aby mě nevyhodila. Dcera je fantastická, stará se o manžela úplně bezvadně. Doma je všechno tak, jak má být. Alespoň to oba tvrdí. Nakonec to vypadalo, že jim doma vůbec nechybím.

24/7

.....nechápu, jak se tu někomu může líbit, už vůbec nechápu, jak se sem někdo může z propustky těšit. Je to tu děsný, hrozný, příšerný a ten víkend byl šílený. Toxo jsou drzý až běda, co si dovolují k ostatním je nevídaný, ve svých nejčernějších snech jsem si to

takhle nepředstavovala. Ta drzost, arogantnost, voprsklost, to se jen tak nevidí. Pořád přemýšlím nad tím, jak jsem tohle mohla dopustit? Tohle je vážně za trest. Nejde o léčbu o režim, ale spíše o lidi okolo. Jejich drzé chování mě ničí a s tím se nemůžu nějak srovnat. Dneska mě jedna toxo nařkla, že jsem jí ukradla časopis, vyrvala mi ho z ruky, ačkoliv jí ostatní říkaly, že jsem si ho koupila na vycházce. Když zjistila, že není její, mrskla ho po mně. Ani se neomluvila. Pro někoho blbost, pro mě trauma na celý odpoledne.

1/8

Pořád musím přemýšlet o důvodech, které mě dovedly k pití. Je to asi vážně ve mně. Nevím, jestli je to nedostatek sebevědomí, protože na kuráž jsem pila. Když jsem byla nešťastná, nic mě nebavilo, všechno rozčilovalo, kvůli všemu jsem se vztekala. Ale když o tom tak přemýšlím, nevěřím, že to bylo dost důvodů k pití. Jsem vážně blázen? Přitom mám dobrou práci, bezva holky, rodiče, bráchu a manžela. Tak sakra proč? Hodně věcí se dá pochopit na skupině, zaujala mě přednáška dr. Š., ale jinak se ve všem plácám. Jsem zmatená a vystresovaná. Nervy mám na pochody. Strašně bych chtěla domů, ale nemůžu. Kvůli všemu to musím dokázat. Teď už vím, jaká chyba byla vykašlat se na doléčování

6/8

Byl podezřelý klid. Nikdo na nikoho neřve a je to fajn. Strašně se mi stýská po starší dceři, už týden jsem ji neviděla. Chtěla mi zavolat, ale ja teď nemůžu telefonovat. Přišlo mi to líto. Jen jsem jí stihla říct, že nesmím telefonovat a ona se mě hned zeptala, co jsem provedla. Divné, tak se přece mám ptát já.

7/8

Celý den byl zase klid. Vyhýbám se větší společnosti toxo na kuřárně. Lenka Ř. to tam zase vede. Takovýho fracka bych mlátila a mlátila. Dovoluje si tolik, až to není hezký a ani vhodný. Dneska je zima a ještě ke všemu se ten den děsně vleče. Ty víkendy fakt nestojí za nic. Jen doufám, že mě paní doktorka příští víkend pustí domů. Už jsem tam nebyla přes měsíc. Hrozně se těším domů. Představa tolika týdnů mě děsí. Některé ženské jsou tu spokojené, to nechápu.

8/8

Skoro všechny jsme nastydlé. Dnešek sice rychle utekl, ale musela jsem se hodně na všechno soustředit. Na skupině jsme probíraly minulý týden a pak nová členka Alice S. se musela vypovědět. Bojí se, že přijde nejméně na rok o děti. To je děs. Na programu s dr. Š.

jsme probíraly třístupňovou obranu, tak jsem to konečně pochopila. Strašně mě bolí rameno, ale sama si ho nedokážu zmobilizovat. Musím s tím vydržet do pátku, snad půjdu v pátek domů na propustku. Dnes jsem mluvila s dr. P. a nechám si nasadit Antabus.

9/8

Dnešek byl dlouhý jak týden před výplatou. Celý den sedět na zadku je děs. Nakonec jsme slízla -1 bod za to, že jsem si na přípravě klubu háčkovala, ale to e vážně nedá vydržet, to dohadování a překřikování. Nejvíc huláká Lenka Ř. a ta je teda příšerná. To snad není ani možný, že se něco takového mohlo narodit. N artu jsme kreslily zvířata a různě je lidem rozdávaly. Já jsem dostala kobyl, rybu, sovu, hrdličku a lva. Dobrá kombinace. Co si o tom mám myslet? Musím se nad sebou zamyslet. Jinak jsem unavena a skoro denně mě bolí hlava.

10/8

Byla jsem s bráchou a švagrovou na vycházce. Jsou na mě hrozně hodní. Báli se, jestli mi tu nikdo neublíží. Manžel nemohl přijet. Dělá dlouho do večera. Byli překvapeni, že už pojedu na víkend domů. Ani jim nedošlo, že už jsem tu měsíc. Líbila se mi dnes skupina dr. Š, probíraly jsme opět kontrolované pití a to, že i jeden panák vede k recidivě. Ve středu je vždycky děsně dlouhý večer. Asi si zalezu brzo do postele a budu si číst.

11/8

..... Ted' už ale myslím jen na propustku. Už se těším domů. Na holky a na manžela. Určitě se pojedu podívat na naše hříbě. Můj strýc slaví 55. Narozeniny, ale tam nepojedu, už jsem mu to vysvětlila. Koukal na mě jako na exota. U nás jsou vždycky narozeninový oslavy veliký.

12/8

Dostala jsem -1 bod, že jsem si na skupině četla místo poslechu hudby, ale to už mi jen jedno, protože jsem myšlenkami už na propustce. Manžel s dcerou přijel už před šestou. Doma mě čekalo překvapení, uvařená večeře, nová žehlička a nové žehlicí prkno.

13/8

Ráno jsme se vydali do města. Pak jsem se stavila v práci v tělocvičně, měla jsem tam ještě nějaké svoje věci. Padl na mě smutek, protože jsem ještě neměla odvahu zavolat šéfce. Dcera uvařila výborný guláš. Odpoledne jsme jeli za koněm a pak jsme dostali za úkol navštívit Toníka v PL-to je bratr mé tchýně, má downův syndrom. Co jsem ho viděla

naposledy, strašně sešel. Myslím, že nás ani nepoznal. Manžel byl celou dobu fantastický a dcery taky.

14/8

Ráno jsem žehlila prádlo. Holky vařily oběd a manžel byl celý den se mnou, ani nepracoval. Fakt mě překvapil. Odpoledne jsme se stavili u našich. Zahrada je v hrozném stavu, alespoň jsem svázala jiřiny a rajčata. Pak začalo pršet a my jsme museli jet zpátky do Bohnic. Víkend byl krásný, ale krátký.

15/8

Dneska jsem schytala opět -2-4 hodiny za hrnek s lógreem na pokoji. Dobrý, to беру. Ale jak to, že kněžna za neúčast na programu dostala jen vymytí lednice? To mě tedy vážně naštválo. Nepřijde včas ani na jeden program. Je to nespravedlivý, ale jak říká Monika (terapeutka) v životě to taky nebývá spravedlivé. Jsem z toho otrávená a znechucená. Hodím body, denně navařím litry čaje do konvice, aby se kolegyně zahřály. S Anetou namyjeme plno talířů, protože na Míšu není spolehnoutí. Masíruju je tu po večerech jako debil, rovnám záda, odblokovávám žebra a teď jsem vážně vytočená. Navíc mám rýmu, bolí mě celý člověk a už mě to tu vážně sere! Doufám, že dostanu opět minus za to, že se vyjadřuje sprostě. Celý den se mi zkrátka nevyvedl.

17/8

Dneska mě zaujala skupina. Probíraly jsme vztah dětí k nám. Uvědomila jsem si, jak je moje mladší dcera na mně, ve svých 17 letech, závislá a jak moc mě má ráda. Vlastně mě donutila k léčbě, protože se začala sebepoškozovat. Vždycky když jsem se napila, měla druhý den po rukách škrábance, někdy i v obličeji. A mě trvalo dobu, než jsem si toho všimla, potom mě to vyděsilo. Začala jsem se bát. Mám strach, aby neskončila jako já. Naše rodina má závislost v genech. Moje máma i babička byly alkoholičky, ale obě po první léčbě v Kosmonosích abstinovaly. Babička až do konce života a máma pořád. Už ani nemají s tátou doma suchý dům, mámě to nic neříká. Doufám, že se k tomu taky dopracuju. Dneska za mnou byla šéfová, ujistila mě, že se moc těší, až se vrátím do práce, že se na mě pacienti těší. Prostě jsem měla ohromnou radost. Manžel s dcerami byli taky bezvadní, dokonce souhlasili s rodinnou terapií.

18/8

Na centrálech byla zavřená dřevodílňa, mám tam namalované tulipány, tak jsem musela sedět na textilní dílně a to mě nebavilo. Mám dneska blbou náladu, zase blíží víkend a ty mě tu děsně štvou, protože se to hrozně vleče. Manžel ani nepřijede, je v práci. Holky budou samy doma. Nemůžu se soustředit na deník, myšlenky mi ulítávají jinam. Nešlo mi to ani na autogenním tréninku a při neverbálních technikách.

19/8

.... Na skupině jsme probíraly, co budeme dělat po léčbě, až se vrátíme do stereotypu a situací, ve kterých bychom se normálně napily. Respektive teoreticky to zmáknutý mám, ale v praxi to bude horší. Stále mi dělá problémy se aktivně zapojit ve skupinách do debaty. Stále mám strach, abych nebyla trapná. Mám strach, abych neřekla něco, čím bych někoho mohla urazit.

25/8

Dneska jsou tu samé zmatky. Staniční vyškrtala nějaké funkce a body, tak jsou tady pořád dohady. Mně už je to skoro jedno, už brzo půjdu na stacionář. Celá komunita je taková divná. Nové patronky se nestarají o nové klientky a ty tady zmateně pobíhají. Paní Alena je zmatená už celý týden, i když jí všechno vysvětlujeme. Paní Míla se dneska chudák rozbředla, že se tady na ní stále ječí. U večere na ní někdo zařval, že sedí na jeho místě, ale nikdo jí neporadil, kam si má sednout! Bylo mi jí líto, protože jsem se vžila do její situace a vzpomněla jsem si, když jsem tu byla první týdný já. Už to nechci nikdy zažít.

26/9

Pátek nestál za nic, ale skupina byla docela poučná. Životopisnou měla Jindra. Měla dost pohnutý život, nutilo to k zamyšlení. Vyprávěla, jak se prodávala v botelu. Fakt síla. Některý klientky to mají fakt těžký.

29/8

Dnešní skupina byla pěkná. Líbí se mi, že jsou tam samé alkoholičky přiměřeného věku. Ženský celkem v pohodě a které se sebou chtějí něco dělat. Je to povzbuzující a docela se chápeme navzájem. Monika je vážně dobrá terapeutka, tím, že si prošla to samé co my, je nám o hodně bližší.

30/8

Dnes byl hezký den. Ráno jsme byly s Monikou venku a sbíraly kytky na arteterapii. Potom jsme z nich lepily na čtvrtku svoji duši. Teď mám duši ve skříní....

31/8

V celku pohodový den, středa je vždy krátká. Byly jsme s Alicí na nákupech- Měla jsem z toho hrůzu, hlavně pak z toho účtování, protože se vrací hodně drobných. Na skupině jsme probíraly, jestli nám může náš partner pít doma alkohol a co my na to. Já už jsem o tom přemýšlela a manžel se mě ptal, jestli může mít doma pivo. Ale abych pravdu řekla, nevím. Mně pivo nikdy nic neříkalo. Nikdy jsem ho nepila, taky bych ho nechtěla omezovat, ale tohle si budeme muset ujasnit.

5/9

Na skupině jsme propraly Marušku, její recidivy a celou její léčbu. Mě zaujala otázka bažení. V neděli jak jsme šly do cukrárny kolem stánku, viděla jsem tam placatky s vodkou a dostavil se mi takový carving, že jsem úplně cítila na jazyku její chuť. Strašně jsem se vyděsila a byla jsem z toho špatná. Myslím na to celý den a pak jsem to řekla doktorce na hodině s psychologem. Já samozřejmě vím, že to bude přicházet, že s tím budu bojovat dnes a denně a paní doktorka mi to jen potvrdila. Víím, jak se mám chovat, když to přijde, ale v praxi to bude složitější. Proto je dobrý ten denní stacionář. Naučit se chodit kolem stánku bez povšimnutí.

7/9

Dnes se nic převratného neděje. Kromě toho, že toxandy zase ječí. Já jsem si až tady uvědomila, jak jsem ráda, že naše holky jsou takové, jaké jsou. Beru to jako samozřejmost, že chodí do školy, učí se, sportují, mají normální chování a úplně normální kamarádky. Nevím, co bych dělala, kdyby měly problémy s drogami. Musím na ně teď stále myslet.

8/9

Dneska tu byli místo klubu AA, holky se neumí vůbec chovat. Smály se na celé kolo a bylo to vůči AA dost netaktní, až je ten jeden upozornil, že můžou odejít, protože jeho to ruší.

9/9

Celý týden byl takový divný. Po tom nedělním bažení jsem se cítila provinile. Měla jsem výčitky svědomí, ale nebála jsem se jet domů, to ne. I když vím, že manžel nebude doma. Poprvé v léčbě jsem dnes byla na asertivitě. Předtím jsem chodila na RHB, která mě zaujala. Zítra máme s manželem rodinku. Až teď si uvědomuju, jak jsem se mu pitím

ubližovala a jaké to pro něho muselo být, vidět mě každý den opilou. Vidím ten rozdíl v chování teď a před léčením.

17/9

Klasická sobota. Úklid, prádlo, vaření. Zase jsem to musela zvládnout sama. Manžel se pak na holky rozčílil, že jsme zase tak, kde jsme byli, protože ony prostě nechápou, že mi musí pomáhat.

20/9

Dnes ráno mě rozhodilo, že se vrátila Petra. Zrovna o ní jsem si myslela, že vydrží abstinovat. Nějak mě nenapadlo, že by se mohla tak brzo vrátit. Je fakt, že v léčbě vidíme spíš ty, které recidivovali, než- li ty, které vydrží. Ve čtvrtek končím a jsem přesvědčená, že já vydržím. Jsem přesvědčená v léčbě už nikdy neskončit. Jsem vděčná za to, že už jsem tři měsíce střízlivá a hodlám v tom pokračovat. V pondělí jdu do práce, jsem na to zvědavá.

2. Ukázka denního rozpisu režimu v psychiatrické léčebně:

6,30	budíček
7,00- 7,15	rozcvička
7,15- 7,30	ranní hygiena
7,30- 8,00	snídaně
8,05- 8,20	autogenní trénink
8,30- 9,30	komunita
9,30- 9,50	úklid
10,00- 11,30	skupiny
11,35- 12,25	oběd
12,30- 14,45	biblioterapie
13,00- 14,45	centrální terapie (keramika, košíky, šití, loutky, korálky)
15,00- 16,00	doškolování
16,10- 17,00	samostatné vycházky, chůze se sestrou
17,00- 17,30	relaxace
17,35- 18,15	večeře
18,20- 19,20	hodinka pro ženy
20,00- 21,00	volitelné cvičení
22,30	večerka

(Zdroj: Plocová M., Na špičce ledovce, str. 88)