

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

VLIV ALKOHOLISMU NA SOCIÁLNÍ VZTAHY
JEDINCE

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí práce:
Mgr. Olga Doňková

Vypracoval:
Bc. Petr Sláma

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Vliv alkoholismu na sociální vztahy jedince“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury. Elektronická i tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 31. 3. 2010

.....
Petr Sláma

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Olze Doňkové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Petr Sláma

Obsah

Úvod	5
1 Fenomén alkohol	7
1.1 Historie alkoholu.....	7
1.2 Obecný výklad	9
1.3 Účinky alkoholu na organismus člověka	14
2 Alkoholismus	16
2.1 Příčiny zneužívání alkoholu a závislosti na něm	17
2.2 Závislosti na alkoholu a její projevy	19
2.3 Následky dlouhodobé závislosti na alkoholu.....	23
2.3.1 Fyzické následky alkoholismu	23
2.3.2 Psychické následky alkoholismu	25
2.3.3 Spirituální následky alkoholismu.....	26
2.4 Léčba závislosti na alkoholu	27
3 Alkoholismus a sociální okolí.....	31
3.1 Manželka alkoholika	31
3.2 Děti v rodině alkoholika.....	36
3.3 Zaměstnání	38
3.4 Přátelé	41
3.5 Sociální izolace	42
4 Vztah alkoholismu a bezdomovectví – regionální sonda.....	45
4.1 Projekt empirického výzkumu	46
4.1.1 Cíle empirického výzkumu a formulace hypotéz	46
4.1.2 Charakteristika výběrového vzorku	47
4.1.3 Použité metody.....	50
4.2 Analýza výsledků.....	52
4.2.1 Vyhodnocení tzv. finského dotazníku.....	52
4.2.2 Vyhodnocení III. části dotazníku	53
4.3 Diskuse a shrnutí výsledků	59
Závěr	62
Resumé	64
Seznam použité literatury	66
Příloha	68

Úvod

Alkoholismus náleží k nejzávažnějším a nejrozšířenějším formám závislostí. Je možno jej označit za naléhavý problém celé populace. Je zřejmé, že alkoholismus nebo též závislost na alkoholu je chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost postiženého jedince po stránce fyzické, ale i jeho blízké, zvláště pak rodinné příslušníky. Dá se říct, že tento fenomén má vážné dopady na mezilidské vztahy a zásadně mění osobnost člověka, pohled na něj a má tím i výrazný vliv na sociální okolí osobnosti s nedozírnými následky pro alkoholika a v mnoha případech na sociální izolaci jedince. Následná resocializace takové osoby je velmi nesnadným úkolem.

Téma alkoholismu ve spojení s problematikou bezdomovectví si autor vybral z toho důvodu, neboť pracuje u policie a s těmito problémy se velmi často při své práci setkává. Osobním cílem autora tak bylo rozšířit si své vědomosti o zmíněných fenoménech a tyto vědomosti následně moci uplatnit v každodenní praxi.

Cílem diplomové práce bude popsat základní aspekty užívání alkoholu a alkoholismu, zamyslet se nad vlivem nadužívání alkoholu na sociální vztahy jedince závislého na alkoholu a identifikovat případný vztah alkoholismu a některých okolností bezdomovectví. Aby byl uvedený cíl splněn, je práce rozdělena do čtyř kapitol.

První kapitola se zabývá fenoménem alkoholu. Charakterizuje, co je to alkohol, uvádí, jaké jsou druhy alkoholických nápojů, i shrnuje účinky alkoholu na organismus člověka.

Ve druhé kapitole je vymezen pojem „alkoholismus“. Tato kapitola se zabývá rovněž takovými skutečnostmi, jakými jsou příčiny zneužívání alkoholu a závislosti na něm, závislosti na alkoholu a jejími projevy, a v neposlední řadě též následky dlouhodobé závislosti na alkoholu, které se mohou projevovat v oblasti fyzické, psychické a spirituální. V závěru této kapitoly je podána základní informace o léčbě závislosti na alkoholu.

Obsahem třetí kapitoly je téma alkoholismu a sociálního okolí alkoholika. Vedle vlivu na samotného jedince, který je závislý na alkoholu, ovlivňuje závislost i jeho sociální okolí. Vliv na toto okolí – na manželku (partnerku), děti, na kolegy v zaměstnání a na zaměstnání vůbec a na přátele i známé – je předmětem jednotlivých

částí této kapitoly. Vyhnout se v jejím rámci nelze ani problematice sociální izolace, do které se alkoholik velmi často nevyhnutně dostává.

Ve čtvrté kapitole (tvoří empirickou část práce) jsou analyzovány výsledky výzkumu, který byl v městě Břeclavi proveden mezi bezdomovci s cílem zjistit, jaký měl alkohol vliv na jejich současnou neradostnou životní situaci i na jejich sociální vztahy vůbec.

1 Fenomén alkohol

Alkohol¹ hraje určitou roli v životě většiny lidí. Je tomu dáno z toho důvodu, neboť jeho konzumace je spojena s odbouráním některých zábran i se schopností navodit u jeho konzumenta dobrou náladu. Na první pohled se tyto jeho vlastnosti jeví jako pozitivní, avšak s alkoholem je spojena i celá řada negativních jevů, z nichž některé budou předmětem této diplomové práce.

1.1 Historie alkoholu

S alkoholem bylo možné se setkat již od úsvitu prvních lidských civilizací. Velmi častá byla jeho konzumace ve spojení s různými rituály. V takovém případě byl alkohol konzumován výhradně při těchto příležitostech, tj. při náboženských rituálech a bohoslužbách.² Určitou obdobou užívání alkoholu v průběhu náboženských obřadů a rituální je jejich konzumace při různých slavnostních příležitostech. Požívání alkoholu na počátku lidských dějin mělo i své ryze praktické důvody – voda bývala často kontaminována různými bakteriemi, které způsobovaly i smrtelná onemocnění. Užívání alkoholu bylo tedy v tomto ohledu preventivním opatřením. K těmto účelům bývalo alkoholu užíváno i při zámořských plavbách námořníky ve středověku a na počátku novověku. Kromě toho byl alkohol zdrojem energie, vitamínů a minerálů.³

V oblasti Blízkého Východu byl alkohol vyráběn z vinné révy před více než osmi tisíci lety. S pitím vína bylo možné se setkat i ve starověkém Řecku, kde bylo tohoto nápoje používáno i k lékařským účelům. Častá byla i konzumace vína v Římské říši, kde vinařské umění dosáhlo téměř dokonalosti. Pěstování vinné révy se přibližně v 5. století našeho letopočtu rozšířilo i na území dnešní Francie a Porýní. Na území naší země bylo možné se s pěstováním vinné révy setkat již v době jejího obývání Kelty a později Germány. Zatímco na území Moravy a Slovenska se pěstování vinné révy

¹ V této práci je užíváno pojmu „alkohol“ jako synonymum pojmů „ethanol“ nebo „etylalkohol“, ačkoliv si je autor vědom, že toto označení je nepřesné. Důvodem tohoto kroku je všeobecná vžitost tohoto označení. Alkohol je možné vyjádřit chemickým sumárním vzorcem C_2H_6O .

² SNEL, J. *Chvála malých neřestí aneb zaručeně nezdravý návod na spokojenější život*. 1. vydání. Praha: Lika klub a Knižní klub, 2000.

³ Byl alkohol mateřským mlékem západní civilizace? Online. 14. prosince 1998. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: http://www.zdrava-rodina.cz/med/med1198/med1198_3.html

udrželo i po jejich odchodu při tzv. stěhování národů, na území Čech podle všeho s příchodem Slovanů vinohradnictví zaniklo, takže k jeho obnově docházelo přibližně v průběhu 8. a 9. století. Mimo Evropu bylo víno vyráběno zejména v Japonsku (zde se jako suroviny k jeho výrobě používalo rýže) nebo v Jižní a Střední Americe, kde jej např. mexičtí Indiáni vyráběli z rostliny agáve, Inkové jej zase vyráběli kvašením z kukuřice. Slované a Vikingové vyráběli kvašením medu medovinu.

K výrobě piva je nutné mít k dispozici obiloviny s vysokým obsahem škrobu. Proto vaření piva bylo spjato s rozvojem zemědělské výroby, která byla schopna takto kvalitní surovinu k výrobě piva dodat. S výrobou piva však bylo možno se setkat již v Babylónii zhruba pět až šest tisíc let př. n. l. Vaření piva je doloženo i před počátkem třetího tisíciletí př. n. l. ve starověkém Egyptě a později rovněž v západních enklávách Římské říše. Babyloňané i Egyptané využívali k vaření piva ječmen a pšenici. Výroba piva byla známa poměrně dávno i na našem území.¹

Technologickým procesem kvašení, který je využíván při výrobě vína a piva nelze získat koncentrace alkoholu přesahující zhruba 12 až 13 objemových procent alkoholu v nápoji. Podstatně vyšších koncentrací je možné získat pouze destilací, kterou objevili Arabové v cca 10. století. Tito také dali této substanci řady nápojů pojmenování ل كحل (al-kuhl). Z tohoto výrazu etymologicky vznikly výrazy používané v jiných jazycích.² Do Evropy tento objev pronikl přibližně kolem roku 1100 n. l., o což se s největší pravděpodobností zasloužila lékařská škola v italském městě Salerno.³ Díky objevení procesu destilace je možné vyrábět silnější vína a koncentrovaný alkohol (tzv. „tvrdý alkohol“), který je možno využívat kromě konzumace i k lékařským a technickým účelům. Destilací je možné vyrobit alkohol o koncentraci až zhruba 95 procent. Ke konzumním účelům jsou však využívány koncentrace výrazně nižší, které se pohybují kolem 60 procenta a nižší.

Pokud pomineme vlastní konzumaci alkoholu, pak chronologicky nejstarší bylo jeho využití pro lékařské účely. Zmínky o tomto jeho využití nacházíme např. u „otce medicíny“, řeckého filozofa a lékaře Hippokrata (460 až cca 377 př. n. l.) nebo u

¹ Srovnej např. Historie alkoholu. Online. 15. října 2007. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: <http://dejinyalkoholu.blogspot.com/2007/10/historie-alkoholu.html>

² Viz heslo „Alkohol“. Wikislovník. Online. 8. prosince 2009. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: <http://cs.wiktionary.org/wiki/alkohol>

³ Byl alkohol mateřským mlékem západní civilizace? Online. 14. prosince 1998. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: http://www.zdrava-rodina.cz/med/med1198/med1198_3.html

perského filozofa a lékaře Avicenny (je užíváno též jméno Ibn Sina; cca 980 až 1037). Bývaly aplikovány nejrůznější vínové obklady, jejichž smyslem bylo zmenšit strádání pacienta při bolesti. S tímž cílem býval i alkohol konzumován. Kromě lékařů bylo užití alkoholu k medicínským účelům doménou i lidových léčitelů. Vedle užitečného využití alkoholu si však lékaři začali všímat rovněž jeho negativních důsledků. Z roku 1831 např. pochází esej absolventa univerzity v Edinburghu Thomase Trottera, jenž se v ní zabýval zdravotními důsledky nadměrné konzumace alkoholických nápojů.¹

1.2 Obecný výklad

Ethanol, který je obsažen jako intrikující prvek v alkoholických nápojích, se vyznačuje psychoaktivními účinky na organismus člověka, což souvisí s tím, že se bez větších problémů dostane krevním oběhem k jakémukoliv orgánu včetně mozku. Pro tuto svoji vlastnost je zařazován do skupiny hypnosedativ s krátkodobým účinkem. Obsah ethylalkoholu v alkoholických nápojích se nejčastěji pohybuje od 2 až 3 do cca 40 procent objemového množství. Množství alkoholu v krvi člověka bývá vyjadřováno v promile.

Alkoholické nápoje je možné dělit podle různých klasifikačních kritérií. Pro účely této práce využijeme dělení, které je uvedeno v ustanovení § 2 písm. k) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 379/2005 Sb.“). Citované ustanovení uvádí, že alkoholickým nápojem se rozumí:

- lihovina;
- víno;
- pivo;
- jiný nápoj obsahující více než 0,5 objemového procenta alkoholu.

V porovnání s předchozí právní úpravou, která byla představována zákonem č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, jenž stanovoval hranici mezi alkoholickými a nealkoholickými nápoji na úrovni 0,75 objemového procenta alkoholu, tak je stávající právní úprava přísnější.

¹ Byl alkohol mateřským mlékem západní civilizace? Online. 14. prosince 1998. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: http://www.zdrava-rodina.cz/med/med1198/med1198_3.html

Lihoviny jsou vyráběny odpařováním alkoholu ze základu o určité chuti a vůni. Právě a ušlechtilé pálenky, do nichž nebývá přidán cukr, jsou vyráběny toliko destilací. Do této kategorie je možné z u nás vyráběných lihovin zařadit pravou slivovici, tj. pravý destilát z plodů švestek, ze zahraničních lihovin pak jamajský či kubánský rum. Část lihovin spadajících do této kategorie – whisky – zraje i několik let v dřevěných sudech za přísně regulovaných podmínek. Tato skutečnost se pochopitelně odráží v jejich poněkud vyšší ceně. Obyčejné lihoviny – slazené a neslazené lihoviny, lihoviny ovocné – obsahují minimálně 22,5 procenta obsahového objemu alkoholu. Obecně pak lze konstatovat, že se obsah alkoholu v alkoholických nápojích pohybuje v rozmezí od 35 do cca 75 procent celkového objemu.¹ Jejich účinek na organismus člověka je tak v porovnání s pivem či vínem podstatně výraznější.

Víno (z lat. vinum) je vyráběno procesem kvašení, jímž tento alkoholický nápoj vzniká z moštu plodů vinné révy, popřípadě z jiných plodů nebo bylin. Révová vína je možné dělit podle různých klasifikačních kritérií:²

1. podle barvy:

- bílé – je vyráběno z bílých, růžových, červených či modrých hroznů vinné révy;
- růžové – bez nakvášení je vyráběno z modrých hroznů vinné révy, stolní šumivá vína a vína perlivá též ze směsi červeného a bílého vína;
- červené – je vyráběno nakvášením či tepelným zpracováním modrých hroznů;

2. podle obsahu cukru:

- vína:
 - suchá – obsahují maximálně 4 g zbytkového cukru na litr;
 - polosuché – obsahuje od 4,1 do 12 g zbytkového cukru na litr;
 - polosladké – obsahují od 12,1 do 45 g zbytkového cukru na litr;
 - sladké – mají alespoň 45 g zbytkového cukru na litr a více;
- sekty:
 - brut nature (přírodně tvrdé) – nebyl do nich dodán cukr a obsahují tak méně než 3 g cukru na litr;

¹ HOŠEK, J. *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada Publishing, 1998.

² Heslo „Druhy vína“. Online. 14. ledna 2010. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Víno>

- extra brut (zvláště tvrdé) – mají obsah cukru od 0 do 8 g na litr;
- brut (tvrdé) – mají obsah cukru méně než 15 g na litr;
- extra sec (extra dry; zvláště suché) – mají obsah cukru v rozpětí od 12 do 20 g na litr;
- sec (suché) – mají obsah cukru v rozpětí od 17 do 35 g na litr;
- demi sec (polosuché) – mají obsah cukru v rozpětí od 33 do 50 g na litr;
- doux (sladké) – obsahují přes 50 g cukru na litr;
- podle třídy a druhu:
 - stolní víno – je vyráběno z hroznů, jež byly sklizeny na území České republiky, které dosáhly minimálně 11 stupňů cukernatosti, popřípadě ze rmutu, moštu nebo vína, které byly získány z hroznů moštových odrůd a odrůd registrovaných jako stolní, a to i z dovozu;
 - jakostní víno – je vyráběno z hroznů moštových odrůd, které byly sklizeny ve vinařských oblastech naší země, jež dosáhly minimálně 15 stupňů cukernatosti, eventuálně ze rmutu či moštu z těchto hroznů;
 - víno s přívlastkem – je vyráběno z hroznů, rmutu či moštu jedné moštové odrůdy vinné révy, která byla stanovena pro vinařskou oblast prováděcím právním předpisem, sklizených ve viničních tratích;
 - přírodní víno – jedná se o víno, které nebylo nikterak chemicky ošetřováno (např. mešní víno nebo košer víno);
 - aromatizované víno – je vyráběno z vína, hroznového moštu či jejich směsí, do něhož se přidává maximálně 15 % vody;
 - likérové víno – obsahuje minimálně 15 % objemových a maximálně 22 % objemových skutečného obsahu alkoholu a současně minimálně 17,5 % objemových celkového obsahu alkoholu;
 - dealkoholizované víno – jde o klasické víno, z něhož byl vhodnou technologií odstraněn alkohol; podmínkou přitom je, aby takové víno mělo méně než 0,5 % alkoholu;

- perlivé víno – je vyráběno z tuzemských stolních vín či z vín jakostních, které jsou syceny oxidem uhličitým; musí mít alespoň 9 % objemových celkového alkoholu a minimálně 7 % objemových skutečného obsahu alkoholu;
- šumivé víno – je to druh vína, v němž je rozpuštěn oxid uhličitý, který vzniká při kvašení, během něhož se cukr přeměňuje na alkohol a oxid uhličitý.

Je-li víno konzumováno v přiměřeném množství, má příznivé účinky na lidský organismus. Na tomto jeho pozitivním vlivu se podílí látka resveratrol a fenoly. Látka resveratrol má preventivní účinky ve vztahu ke kardiovaskulárním chorobám (snižuje úmrtnost na infarkt) a k cukrovce. Fenoly působí jako antioxidanty, které zpomalují stárnutí buněk, proto má víno protirakovinný účinek. Některé výzkumy prokazují, že víno má pozitivní vliv při konzumaci stravy s vysokou energetickou hodnotou.

Pivo je možné vymezit jako „... kvašený slabě alkoholický nápoj vyráběný v pivovaru z obilného sladu, vody a chmele pomocí pivovarských kvasinek...“¹. V ustanovení § 11 písm. a) Vyhlášky Ministerstva zemědělství č. 335/1997 Sb. je pojem „pivo“ vymezen jako „...pěnivý nápoj vyrobený zkvašením mladiny připravené ze sladu, vody, neupraveného chmele, upraveného chmele nebo chmelových produktů, který vedle kvasným procesem vzniklého alkoholu (ethylalkoholu) a oxidu uhličitého obsahuje i určité množství neprokvašeného extraktu; slad lze do výše jedné třetiny hmotnosti celkového extraktu původní mladiny nahradit extraktem, zejména cukru, obilného škrobu, ječmene, pšenice nebo rýže; u piv ochucených může být obsah alkoholu zvýšen přidávkem lihovin nebo ostatních alkoholických nápojů...“²

Pivo obsahuje poměrně malé objemové množství alkoholu, které se pohybuje v rozmezí od 0,5 do 5 %. V pivu je obsaženo množství vitamínů řady B (vitamíny B1, B2, B3 /niacin/, B6 a B9 /kyselina listová/), ale i jiných látek. Při střídavé konzumaci piva tak dochází k podpoře krevního oběhu, snižování úrovně stresu, rizika kardiovaskulárních chorob i k pozitivnímu ovlivňování hypertenze. Je známým faktem,

¹ Heslo „pivo“. Online. 16. ledna 2010. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pivo>

² § 11 písm. a) Vyhlášky Ministerstva zemědělství č. 335/1997 Sb. Sb., kterou se provádí § 18 písm. a), d), h), i), j) a k) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, pro nealkoholické nápoje a koncentráty k přípravě nealkoholických nápojů, ovocná vína, ostatní vína a medovinu, pivo, konzumní líh, lihoviny a ostatní alkoholické nápoje, kvasný ocet a droždí, ve znění pozdějších předpisů.

že naší zemi náleží prvenství v pití piva ve světě se spotřebou asi 160 litrů za rok.¹ Podle dostupných údajů u nás pijí pivo přibližně tři čtvrtiny mužů a asi 30 % žen.

Jiné nápoje obsahující více než 0,5 objemového procenta alkoholu jsou zejména likéry. Likérem se rozumí „... lihovina vyrobená z lihu nebo destilátu nebo jedné či více lihovin nebo jejich směsi oslazením a případně přídavkem produktů zemědělského původu, jako jsou vejce, smetana, mléko nebo jiné mléčné výrobky, ovoce, víno ... nebo aromatizované víno...“.² Velmi často se do likérů přidávají různé směsi bylin, které mohou být zkvašeny v cukrové směsi, jež následně projde destilací, popřípadě přidány do likéru až po jeho vyluhování.

Konzumace alkoholu je spjata s několika jejími různorodými funkcemi. Jsou jimi funkce:

- fyziologická – v tomto smyslu je alkohol specifickou potravinou a poměrně velkým zdrojem využitelné energie;
- psychologická – alkohol je možné využít jako prostředek ke snížení úzkosti, tenze, naproti tomu k povzbuzení či zlepšení nálady, v jiných případech coby prostředek úniku z reality;
- sociální – v tomto ohledu hraje alkohol významnou roli jako „katalyzátor“ rozvoje mezilidských vztahů, dále může být symbolem moci či prestiže, doplňkem společenských akcí (hodů, hostin aj.) či určitou symbolikou kulturní kontinuity a identity;
- ekonomická – z prodeje alkoholu plynou značné příjmy ve formě spotřební daně do státního rozpočtu, kromě toho je výroba, distribuce a prodej alkoholu zdrojem příjmů celé řady jednotlivců a firem;
- politická – alkohol je možné využít jako prostředek boje v politice či při válečných konfliktech (válka je pokračováním politiky jinými, násilnými prostředky);

¹ KELLNER, V. Pivo, vitaminy a další důležité látky pro výživu a zdraví člověka. Praha: Pivovarský ústav. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 22. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.beers.cz/dokumenty/7.pdf>

² § 16 písm. ee) Vyhlášky Ministerstva zemědělství č. 335/1997 Sb. Sb., kterou se provádí § 18 písm. a), d), h), i), j) a k) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, pro nealkoholické nápoje a koncentráty k přípravě nealkoholických nápojů, ovocná vína, ostatní vína a medovinu, pivo, konzumní líh, lihoviny a ostatní alkoholické nápoje, kvasný ocet a droždí, ve znění pozdějších předpisů.

- rituální – alkohol sehrává významnou roli při oslavách, svátcích či rodinných a náboženských obřadech (mešní či košer víno).

1.3 Účinky alkoholu na organismus člověka

Výše bylo zmíněno, že etylalkohol je nervový jed. Zpočátku brzdí převod impulzů nervovými vlákny v oblasti mozkové kory. Centra středního mozku a zejména mozkový kmen bývají relativně nepoškozená. K postižení mozkové kory vlivem alkoholu dochází v resorbční fázi (tj. při jeho vstřebávání) pod obrazem excitace (nabuzení, vzrušení), která je velmi často pocíťována jako euforie. Excitace však nesouvisí s povzbudivým účinkem alkoholu, nýbrž s jeho tlumivým efektem, při němž je vyřazena i rozumová a kontrolní funkce mozkové kory. Subjektivní pocity větších psychických a fyzických schopností jsou kromě toho provázeny přeceňováním vlastních schopností a ztrátou sebekontroly.¹

Postižení psychické sféry se projevuje oslabením etických a morálních zábran, zvýšenou výřečností, v některých případech i nadměrnou družností či naopak zvýšenou agresivitou, která může být orientována i do sexuální oblasti. Intoxikace alkoholem se projevuje i ve snížení pozornosti, v postižení schopnosti obrátit pozornost k novým jevům a nečekaným situacím, jakož i ve snížení koncentrační schopnosti, kterou lze krátkodobě za cenu zvýšeného psychického vyčerpání vylepšit vůlí.

Vedle postižení psychické sféry jedince jsou u něj narušeny sensorické a motorické funkce. Nejdříve je postižen zrak, u něhož bývá narušena adaptační schopnost na tmou a světlo, boční a binokulární vidění, barvocit a zrakové vnímání vůbec. Posléze je postižen sluch, u něhož se prodlužuje doba nezbytná pro příjem sluchových vjemů. V motorické oblasti je intoxikace alkoholem provázena poruchami jemnějších a složitějších činností, při vyšších dávkách alkoholu pak poruchami hrubé motorické sféry běžných základních pohybů. Narušena bývá i funkce rovnovážného ústrojí.

Intenzita účinku alkoholu na jedince je determinována následujícími faktory:²

- vyšší hladiny alkoholu v krvi;
- trendem křivky hladiny alkoholu – ve fázi resorbce alkoholu a při jejím vrcholu

¹ KVAPILOVÁ, H. *Soudní lékařství pro právníky*. 1. vydání. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 1999.

² Tamtéž.

je stupeň postižení centrální nervové soustavy minimálně dvojnásobný v porovnání se stavem, kdy má jedinec stejnou hladinu alkoholu v krvi při jeho eliminaci (odbourávání);

- věk a návyk k pití alkoholu – pro osoby dospělé, které jsou přivyklé pití alkoholu, a nemají porušenou funkci zejména jaterních buněk, jsou charakteristické mírnější projevy ve srovnání s mladistvými osobami a osobami nenavyklými pití alkoholu.

2 Alkoholismus

Alkoholismus, jenž je od roku 1979 u nás diagnostikován jako nemoc, je možné v první řadě charakterizovat jako závislost. Pojem „závislost“ se promítá i do Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize (MKN-10). Náš přední odborník na problematiku závislostí K. Nešpor na základě této definice s akcentem k problematice alkoholu uvádí, že závislostí se rozumí skupina „... fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více, centrální popisnou charakteristikou je touha (silná, někdy přemáhající) pít v našem případě alkohol, návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje.“¹

Pojem „alkoholismus“ bývá odborníky připisován švédskému lékaři Magnusu Hussovi, jenž jej poprvé použil ve svém díle *Alkoholismus chronici* (*Chronické alkoholové onemocnění*; 1849). Uvedený termín Huss vytvořil nově. Ve vědecké terminologii bylo pojmů s koncovkou -ismus nezdávka používáno k označení celé škály nemocí, obzvláště pak intoxikačních, jako např. ergotismus, tj. obtíže způsobené námelem (parazit žita), nebo saturnismus, tj. otrava olovem. Huss v uvedené knize pojmem „alkoholismus“ označil intoxikaci alkoholem, přičemž jej řadil do zmíněné skupiny intoxikačních nemocí.²

Ze zahraničních definic pojmu „alkoholismus“ je možno zmínit jeho vymezení podle amerických badatelek Stephanie Brownové a Virginie M. Lewisové, podle nichž je to „fyzická, psychická, sociální, emoční a duševní porucha/nemoc, charakterizovaná nepřetržitou či periodickou ztrátou kontroly nad pitím, požíváním alkoholu navzdory negativním důsledkům a pokřiveným myšlením, často významně popíraná.“³

Jestliže bylo výše uvedeno, že alkoholismus je diagnóza, pak je možné uvést např. její obsah podle autorů Z. Matějčka a kol., kteří k němu uvádějí, že se jedná o „... stav psychický a obvykle i fyzický, vyplývající z požívání alkoholu, charakterizovaný

¹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000.

² SOURNIA, J.-Ch., HIMMEL, P. *Dějiny pijáctví*. 1. vydání. Praha: Garamond, 1999.

³ BROWN, S., LEWIS, V. *The alcoholic family in recovery: a developmental model*. 1. vydání. New York: The Guilford Press, 1999, s. 287.

změnami v chování i jinými reakcemi, mezi něž vždy patří nutkání požívat alkohol stále nebo občas pro jeho psychické účinky a někdy i proto, aby se člověk vyhnul nepříjemnostem z jeho chybění: tolerance je někdy přítomna, někdy není.“¹

2.1 Příčiny zneužívání alkoholu a závislosti na něm

Zneužívání alkoholu a závislost na něm je výslednicí působení nejrůznějších faktorů. Svoji roli hraje zajisté skutečnost, že alkoholické nápoje bývají konzumovány jako doplněk jídla. Tato konzumace je v řadě zemí ustáleným zvykem. Pití alkoholu je běžné i při různých společenských příležitostech. Nezřídka však bývá alkohol taktéž vědomě vyhledáván jeho konzumenty jako droga, a to pro jeho účinky na nervový systém. Přejít od konzumace alkoholu, kterou by bylo možno označit přídomek bezproblémová, do stádia alkoholismu (vznik alkoholismu je tak nutno vnímat jako proces) je ovlivňován množstvím okolností – příčin, které je možno klasifikovat na sociální a individuální. Sociální příčiny vzniku alkoholismu souvisejí s prostředím, které jedince obklopuje, individuální příčiny pak s jedincem samotným.

Mezi nejčastější společenské příčiny zneužívání alkoholu a vzniku závislosti na něm můžeme zařadit:²

- sblíživý účinek alkoholu – pro určité jedince je tento faktor podněcovaným rizikem;
- malá připravenost lidí správně využívat volný čas, eventuálně nevhodná forma trávení volného času – velmi často se týká mladých lidí, kteří tráví poměrně velkou část svého volného času v restauracích, a to ve spojení s nadměrnou konzumací alkoholických nápojů;
- nedodržování zákonem stanovených omezení ve vztahu k prodeji a podávání alkoholických nápojů dětem a mládeži do 18 let – díky tomu je alkohol u nás velmi dostupný těmto věkovým kategoriím;³
- absence hlubšího smyslu života;

¹ MATĚJČEK, Z. a kol. Děti v rodinách alkoholiků. In KUBIČKA, L., SKÁLA, J. Zprávy 1982, číslo 42. Sborník o abúzu alkoholu a jiných návykových látek. Praha: Výzkumný ústav psychiatrický, s. 5.

² SKÁLA, J. ...až na dno!?. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1988.

³ Svědčí o tom i dostupné údaje statistik, podle nichž má u nás opakované zkušenosti s alkoholem cca 35 % dětí navštěvujících 4. ročník základní školy, ve třinácti letech je to již téměř 50 % dětí a v šestnácti letech neochutnalo alkohol již jen 1,6 % mladistvých. MIHALCO, Z. České děti: Největší opilci v Evropě. Online. 10. srpna 2006. [citováno 24. ledna 2010]. Dostupné z: <http://aktualne.centrum.cz/domaci/spolecnost/clanek.phtml?id=209050>

- potřeba rebelie, popřípadě hledání vlastní identity – tyto příčiny jsou obvyklé hlavně v období dospívání.

K individuálním příčinám vedoucím ke zneužívání alkoholu a vzniku závislosti na něm patří zejména:

- důsledky nepříznivého prostředí v rodině a negativních zážitků v dětství – tyto způsobují citovou nezralost a labilitu jedince, která je provázena jeho psychickou křehkostí a zranitelností, přičemž tyto negativní charakteristiky se projevují i ve vztahu k alkoholu;
- zneužívání alkoholických nápojů v blízkém okolí jedince – především v rodině a v ní hlavně u otce, jehož špatný příklad velmi často vyústí v napodobování namísto toho, aby odrazil; sem lze zařadit i nepříznivý vliv televize, potažmo jiných médií, v nichž se lze setkat s hrdiny, kteří řeší svoje problémy prostřednictvím alkoholu;
- zkušenost s ovlivňování psychiky alkoholem – tato zkušenost se týká nepříjemných stavů psychiky (např. tenze, úzkost, neúspěchy aj.), jež je možné v krátkém čase a poměrně výrazně eliminovat za působení zprvu menších dávek alkoholu, které se ovšem postupem času zvyšují;
- mimořádné situace v životě – může se jednat jak o pozitivní (typicky úspěch u celebrit), ale i negativní (ztráta zaměstnání, partnera, úmrtí blízkého apod.) životní situace, které je možné, byť i jen dočasně, zdánlivě úspěšně nést za pomoci alkoholu.

V posledních letech se stále více potvrzuje, že za závislostí na alkoholu stojí i genetické dispozice jedince. Výzkumy prováděnými na Ústavu biochemie Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity v Brně se podařilo odhalit již několik genů, jež člověka disponují k alkoholismu. Tyto výzkumy rovněž ukazují, že závislost na alkoholu je přibližně z poloviny determinována geneticky a z poloviny okolním prostředím. Proto není možné jednoznačně předpokládat, že se alkoholikem člověk stane, ačkoliv nese varianty genů, jež jej disponují k pití alkoholu. Vzhledem k tomu, že u žen jsou vlivem ženských hormonů dispozice k alkoholismu v porovnání s muži jinak geneticky podmíněny, alkoholismus se dědí z otce na syna a z matky na dceru.¹

¹ Genetika prozradí, čím onemocníte. Online. 7. ledna 2008. [citováno 24. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.inbrno.cz/view.php?cisloclanku=2008010007>

2.2 Závislosti na alkoholu a její projevy

Alkoholikem se jedinec nestává v okamžiku, kdy poprvé požije alkohol. Ke stádiu alkoholismu se všemi či většinou jeho příznaků vede různě dlouhá cesta, jedná se tedy o proces. Závislost na alkoholu prochází určitými relativně samostatnými vývojovými stádii. Obvykle bývají rozlišována tři taková stádia:¹

- Rané stádium – na počátku tohoto stádia je alkohol do jisté míry přínosem, když dává jedinci zapomenout na jeho určité ztrápení. Pokud však pítí alkoholu jedinec neudrží na uzdě, postupně konzumuje stále více alkoholických nápojů a skoncovat s pitím je pro něj stále obtížnější. V jeho průběhu stoupá tolerance jedince k alkoholu, takže tento jich musí k dosažení stejného účinku zkonzumovat větší množství. Na konci tohoto stádia jedinec může svoji vznikající závislost na alkoholu zakrývat např. jeho utajenou konzumací, pitím prvních sklenic s alkoholem „na ex“ nebo tím, že určité množství alkoholu konzumuje ještě před jeho konzumací ve společnosti (tzv. „startovací dávka“).
- Střední stádium – alkohol stále více ovládá život a myšlení postiženého jedince. V důsledku toho se alkoholici stávají nespolehlivými. Pozvolna se přestávají zabývat zájmy, které nesouvisí s alkoholem, přestávají se i stýkat s lidmi, kteří nekonzumují společně s nimi alkohol. V některých případech alkoholici pijí každý den, někdy i tajně, přičemž se však snaží (velmi často namáhavě a neúspěšně) udržet stále se zvyšující konzumaci alkoholických nápojů pod kontrolou. Tato snaha je provázena přijetím určitých pravidel, stanovením určitých mezí při konzumaci alkoholu, někdy se takovému jedinci může dokonce podařit po určitou dobu abstinovat.
- Pokročilé stádium – v něm je již závislost na alkoholu dominantní. Alkohol totiž zcela dominuje alkoholikově životu. Alkoholik nemá téměř žádné přijatelné cíle, taktéž není schopen nést jistý díl odpovědnosti. Jejich uvažování zcela ovlivňuje droga – alkohol. Alkoholici mívají nezřídka rovněž pocit nedefinovatelného strachu a nedůvěry. Proto se vyhýbají ostatním lidem. Konzumace alkoholu je u nich již nutností, poněvadž jen tak zabrání abstinčním příznakům.

Současně je nutno uvést, že alkoholová závislost je u různých osob do určité

¹ Alkohol. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

míry odlišná. V odborné literatuře je možné se setkat s šesti odlišnými typy alkoholové závislosti:¹

- Typ alfa – u tohoto typu se jedná o nedisciplinované pití, jež může vyvolat problémy. Je to však ještě stále kontrolované pití, ovšem nelze vyloučit jeho přechod do typu gama.
- Typ beta – jedná se o alkoholismus, jenž není provázen návykem, avšak vyskytují se u něj choroby, které souvisejí s chronickou otravou způsobenou alkoholem konzumovaným v nadměrné míře.
- Typ gama – představuje klasický návyk, u něhož dochází ke zvyšování tolerance a ke změnám metabolismu (látkové přeměny). Vyskytují se u něj abstinenci příznaky, jež jsou dány nedostatkem drogy. Typickým rysem je zde i ztráta kontroly pití a velmi často i narušení sociálních a rodinných vazeb i změnou životních hodnot.
- Typ delta – jedná se o vleké pití, kde nedochází ke ztrátě kontroly, u něhož je vyloučena možnost abstinence, poněvadž je možné jej lapidárně vyjádřit tezí „nikdy zcela opilý, nikdy zcela střízlivý“.
- Typ ypsilon – u tohoto typu je možné pozorovat střídání bouřlivých excesů (tzv. „tahů“) a delších období abstinence.

Jaké jsou však symptomy, které poukazují na to, že se v případě jedince jedná o alkoholika, tj. člověka závislého na alkoholu? Existuje množství různě obsažných přehledů symptomů alkoholové závislosti, které dávají možnost identifikovat, jak na tom ten který jedinec, jenž požívá alkohol, v oblasti závislosti je.

Náš přední odborník na problematiku závislostí MUDr. K. Nešpor definoval šest základních příznaků závislosti na alkoholu. Jestliže se u jedince objeví v průběhu přibližně jednoho roku alespoň tři z nich, lze předpokládat, že je závislý na alkoholu. Jedná se o následující příznaky:²

- bažení – carving – lze jej vymezit jako silnou touhu užívat psychoaktivní látku, v daném případě alkohol;

¹ URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociální deviace*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008.

² Příznaky závislosti na alkoholu podle MUDr. Karla Nešpora. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/priznaky_zavislosti_na_alkoholu_podle_mudr_karla_nespora.html

- zhoršené sebeovládání – jedinec pod vlivem bažení není schopen nutkání po alkoholu odolat, popřípadě je jeho schopnost alkoholu odolat je do velké míry snížena;
- odvykací stav (či tzv. odvykací syndrom; Withdrawal Syndrome) – rozumíme jím soubor příznaků o různé závažnosti, jež jsou různě kombinovány, projevující se poté, kdy jedinec závislý na alkoholu vysadí či sníží běžnou dávku alkoholu, jenž byl předtím opakovaně, dlouhodobě či ve vysokých dávkách požíván;¹
- zvyšování tolerance – dávka, kterou potřebuje jedinec k tomu, aby u něj alkohol vyvolal očekávané příznaky, se postupem času zvyšuje;
- zanedbávání zájmů – alkohol se dostává pozvolna v životě jedince na první místo a je pak nejvíce preferovanou hodnotou;
- jedinec pokračuje v pití alkoholu, ačkoliv jsou mu známy nepříznivé následky s tím spojené – alkoholik má sice problémy kvůli alkoholu např. ve vztahu, v rodině či v zaměstnání, avšak ani ty jej neodradí od další konzumace alkoholických nápojů, která tyto problémy zapříčiňuje.

Podstatně delší přehled symptomů alkoholismu podává jeden z předních světových alkohologů profesor Jellinek. Tento uvádí, že na fakt alkoholismu je možné usuzovat na základě některého z níže uvedených příznaků, přičemž je možné konstatovat, že čím více z nich se u jedince vyskytuje, tím pravděpodobnější je, že se jedná o alkoholika:

- výskyt tzv. okének, tj. výpadků paměti vztahujících se na dobu v opilosti, přičemž postupně narůstá jejich frekvence;
- pití alkoholu tak, aby zůstalo skryto před zraky ostatních lidí;
- jedinec má na alkohol permanentně myšlenky;
- jedinec se při pití neovládá a alkohol konzumuje velmi rychle (pije překotně);
- u jedince se projevují pocity provinilosti za zvýšenou konzumaci alkoholu;
- vyhýbání se jakýmkoliv negativním narážkám na adresu alkoholu a alkoholismu;
- změna kontroly pití, která se projevuje neschopností přerušit pití či se jej zdržet;

¹ Odvykací stav. Online. 23. dubna 2003. Online. [citováno 25. března 2010]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/o/odvykaci_syndrom_odvykaci_stav_withdrawal_syndrome

- tzv. racionalizace pití, jejíž podstatou je snaha jedince odůvodnit to, proč ve zvýšené míře pije alkohol;
- narůstání sociálních obtíží (doma, v zaměstnání i jinde);
- kompenzace strany sebeúcty v podobě velikášského chování;
- agresivní chování, které je zjevné na první pohled;
- permanentní pocit zkroušenosti;
- výskyt období abstinence, která je vynucena tlakem lidí z okolí alkoholika;
- modifikace způsobů pití, aby se alkoholik vyhnul případným nepříjemnostem;
- ztráta dosavadního okruhu přátel, eventuálně rozchod s nimi;
- fluktuace v zaměstnáních, které je alkoholik nucen střídat z důvodu své nespolehlivosti;
- jedinec podřizuje veškeré zájmy pití alkoholu;
- dochází ke ztrátě zájmu o venkovní svět;
- jedinec pociťuje sebelítost, kterou prezentuje současně i svému okolí;
- plánování úniku ze stávajícího prostředí, eventuálně i únik z něj;
- odcizení se rodinným příslušníkům;
- námitky alkoholika namířené vůči členům rodiny, které nemají racionální základ;
- alkoholik si vytváří utajované zásoby alkoholických nápojů v místech svého častého výskytu;
- nedodržení vyživovacích potřeb, jejich zanedbávání;
- nutnost hospitalizace z důvodu poruch na tělesném zdraví;
- snížení sexuálního pudu;
- tzv. alkoholická žárlivost;
- požívání pravidelných ranních alkoholických doušků;
- prodlužuje se intoxikace alkoholem (tzv. „tahy“);
- etická deteriorace;
- dochází k poškození mentálních schopností;
- výskyt alkoholických psychóz (např. Delirium tremens, Korsakovova /Korsakoffova/ psychóza, alkoholické halucinace, halucinatorní psychóza, paranoidní psychóza, dipsománie aj.);

- kontakty s morálně deprivovanými osobami;
- požívání alkoholu původně určeného pro technické a jiné podobné účely (např. Iron, Okena aj.);
- snížení tolerance, jejíž podstatou je vyšší snášenlivost alkoholu a s ní související pozdější opití;
- výskyt úzkostí, jež je obtížné definovat, popřípadě je nelze definovat vůbec;
- třesy;
- konzumace alkoholu, která má nutkavý ráz;
- zhroucení (tzv. debakl) racionalizačních systémů;
- lhaní, případně i nemorální jednání závažnějšího charakteru (krádeže či jiné delikty).¹

2.3 Následky dlouhodobé závislosti na alkoholu

Dlouhodobá závislost na alkoholu má pro jedince následky nejrůznějšího charakteru. Níže uvedené členění je pouze orientační a ilustrační, poněvadž v drtivé většině případů se vyskytují v určitém komplexu následků, ve kterém je zastoupena většina, ne-li všechny z níže uvedených. Tyto následky je možné klasifikovat např. na fyzické, psychické, sociální a spirituální. Sociální následky jsou rozebrány ve třetí kapitole, ostatní budou analyzovány níže.

2.3.1 Fyzické následky alkoholismu

Fyzické následky alkoholismu je možné dále členit v závislosti na tom, kdy se projevují, na rané, pozdější a smrtelné.

Rané následky alkoholismu se projevují zejména v činnosti mozku. Je možné pozorovat zhoršení (někdy i výrazné) duševních pochodů, percepce, vnímání a motorických funkcí. Vyloučit nelze ani určité zhoršení či výpadky paměti.² Ostatně

¹ Alkoholismus, alkoholizmus - příznaky, 40 znaků podle prof. Jellinka. Datum publikace neuváděno. Online. [citováno 26. února 2010]. Dostupné z: http://www.zbynekmlcoch.cz/info/ostatni_obory/alkoholismus_alkoholizmus_priznaky_40_znaku_podle_prof._jellinka.html

² Alkohol. Online. Datum publikace neuváděno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

následky požití alkoholu, respektive při intoxikaci alkoholem, vyplývají z tabulky 1. I z ní je patrné, že tato intoxikace působí i na organismus.

Tabulka 1 Následky intoxikace alkoholem¹

Hladina alkoholu v krvi (‰)	Změny pocitů	Změny chování
0,4	Pocit uvolnění	Vyšší riziko úrazů
0,6	Změny nálad	Zhoršený úsudek a schopnost se rozhodovat
0,8	Pocity tepla a euforie	Oslabení zábran, zhoršený postřeh a sebeovládání, riziko úrazů
1,2	Vzrušení, emotivnost	Povídavost, impulzivita a riziko ukvapeného jednání
1,5	Zpomalenost, otupělost	Sklon k násilnému jednání a setřelá řeč
2,0	Výrazná opilost	Dvojité vidění, poruchy paměti, obtížná řeč, případný spánek
3,0	Možnost bezvědomí	Osoba nereaguje na vnější podněty, nebezpečí vdechnutí zvratků
4,0 a více	Hluboké bezvědomí	Riziko zástavy dechového centra v mozku a zadušení, smrtelné ohrožení

Pozdější následky souvisí s déletrvajícím alkoholismem. V důsledku dlouhodobého zneužívání alkoholu dochází k poškození mozku, srdce, jater či slinivky břišní. Pokud jsou přítomny další rizikové faktory (absence kvalitní stravy, kouření, aplikace dalších omamných či psychotropních látek, nedostatek odpočinku či spánku aj.) může vést k podstatnému zvýšení rizika narušení imunitního systému, potažmo k nižší odolnosti organismu vůči množství i závažných chorob. Narůstá též riziko výskytu určitých druhů rakoviny u takového jedince.²

¹ URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociální deviace*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008.

² Alkohol. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

Smrtelné následky alkoholismu mohou být způsobeny různými mechanismy. Může se jednat o smrt, jež je zapříčiněna selháním oslabeného a vyčerpaného organismu, dále o smrt způsobenou rakovinou či kardiovaskulární chorobou, ale v důsledku oslabené imunity a organismu vůbec i v důsledku běžné infekční choroby. Poměrně častá je i smrt v souvislosti s dopravní nehodou způsobenou pod vlivem alkoholu či v souvislosti s jiným úrazem, jenž vznikl pod vlivem alkoholu. Vyloučit nelze ani sebevraždu u psychicky slabších osob, kde požití alkoholu může být spouštěčem jednání, které vede k dobrovolnému ukončení vlastního života.¹

2.3.2 Psychické následky alkoholismu

Rovněž v psychické sféře jedince se alkoholismus projevuje velmi výrazně. Předně po požití alkoholu padají u jedinců psychické zábrany a jejich psychické prožívání je diametrálně odlišné od objektivní reality (v rozporu se skutečností se cítí silnější, neohroženější apod.). Poruchy myšlení, percepce či pozornosti se mohou aktuálně projevit v nejrůznějších situacích, které jsou v případě nepříliš častého pití důvodem studu. Mnohem závažnější jsou však účinky dlouhodobého pití, které velmi často vede k psychické závislosti na alkoholu.

Bažení po alkoholu bývá v případě vzniku závislosti podporováno různými stavy, které jsou pro jedince nepříjemné (deprese, rozladěnost, rozmrzelost aj.). Alkoholika navíc provázejí pocity viny, snahy o únik z reality života, jenž je komplikován alkoholem, změny v povaze, zmenšená kvalita myšlení, neschopnost smysluplné konverzace, která je u něj stereotypní, snížené sebehodnocení, které může vyústit až do pocitu bezvýchodnosti vlastního života (tato může být jednou z příčin vražd či suicidií) i další negativní projevy v psychice alkoholika (úzkost, panika, nadměrná žárlivost, agresivita vůči partnerovi aj.)².

Dalším typickým důsledkem alkoholismu v psychické sféře jedince je tzv. alkoholické myšlení. Toto se projevuje tak, že alkohol promlouvá prostřednictvím alkoholika. Jeho rysem je nelogičnost až zmatenost. Tato se projevuje např. v tom, že alkoholik ve svých výrocích na jedné straně popírá, že vyčítá kritikovi to, že jej kárá za

¹ Alkohol. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

² Druhy drog. Alkohol. (stručně podle bio-psycho-socio-spirituálního modelu). Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 15. března 2010]. Dostupné z: http://www.osmeta.cz/primarni_prevence/druhy_drog/alkohol.htm

nadměrné pití, na straně druhé tento fakt uznává, avšak přičítá vinu právě svému kritikovi. Může se projevovat též tím, že alkoholik popírá, že by se byl napil, avšak současně přiznává, že si dal „jen“ skleničku. Podobných příkladů by bylo možné uvést podstatně více.¹

Jedním z úporných rysů alkoholického myšlení je i popírání problému, který alkoholik má v důsledku nadměrné konzumace alkoholu. Určitou variantou popírání je situace, kdy si alkoholik uvědomí, že je závislý na alkoholu, ovšem vinu za tento stav přičítá komukoliv, jen ne sobě. Problém popírání má souvislost i s výpadky paměti, popřípadě s krátkodobou ztrátou paměti, což alkoholikovi brání v pochopení své závislosti. Bez něj ovšem není možná účinná léčba.²

2.3.3 Spirituální následky alkoholismu

Pro člověka závislého na alkoholu neexistuje vyšší hodnota, než je alkohol. Ačkoliv může mít v úctě lidi kolem sebe, může si uvědomovat význam zaměstnání, koníčků apod., v klíčovém momentu stejně upřednostní alkohol coby nejvyšší autoritu. Zrovna tak může být alkoholik paradoxně agresivní na osoby, které má rád a nic mu neudělaly, a to jen z toho důvodu, že je nešťastný. Agresivita a změny v povaze mohou přitom vyplývat již jen ze samotného nabourání se alkoholu do psychických procesů jedince. Pro alkoholika je dále příznačné, že je nestálý a nespolehlivý. Nezřídka se též uchyluje ke lži, neboť jedině díky uplatnění tohoto přístupu se může schovat před pravdou, realitou a konečně i před sebou samotným.³

Ke krátkodobým rizikům ve spirituální oblasti patří především nebezpečí ztráty soudnosti, schopnosti po rozumové stránce kontrolovat své jednání i schopnosti citové stability. Alkohol má pak v případě takto oslabeného jedince větší příležitost jej ovládnout nikoliv jen krátkodobě. Dlouhodobými riziky v této oblasti jsou absence životní perspektivy, smyslu života i naprostá degradace osobnosti alkoholika pod úroveň přirozené lidské důstojnosti.⁴

¹ Alkohol. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

² Tamtéž.

³ Druhy drog. Alkohol. (stručně podle bio-psycho-socio-spirituálního modelu). Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 15. března 2010]. Dostupné z: http://www.osmeta.cz/primarni_prevence/druhy_drog/alkohol.htm

⁴ Tamtéž.

2.4 Léčba závislosti na alkoholu

Překonat závislost na alkoholu není vůbec snadnou záležitostí. Proto se u nás rozvinula postupem času síť zařízení různého charakteru, která nabízejí svoji pomoc nikoliv jen samotným alkoholikům, nýbrž i jejím rodinným příslušníkům, popřípadě dalším osobám. Tato zařízení či jiné subjekty se přitom v zásadě liší cílem, který si v souvislosti s léčbou alkoholismu kladou. Tyto cíle mohou být dvojí:

- Snaha dosáhnout totální abstinence – výchozí premisou této snahy předpoklad, že alkoholik je alkoholismu nakloněn trvale a že pokud nemá k němu opětovně po prodělání léčby sklouznout, musí se z něj stát totální (stoprocentní abstinents, což obnáší úplné zanechání příjmu alkoholu od daného okamžiku až do své smrti. Tato myšlenka má v řadě případů racionální jádro, neboť množství alkoholiků se na tuto dráhu vrátili poté, kdy si po své léčbě dali byť i jen jedinou skleničku. Totální abstinence je v tomto ohledu velmi účinným preventivním opatřením, jak opětovně nesklouznout do závislosti na alkoholu.
- Snaha dosáhnout snížení příjmu alkoholu na přijatelnou míru – zde je cílem tzv. dosažení přijatelné a po zdravotní stránce snesitelné míry pravidelného příjmu alkoholu. Výchozím bodem vytýčení tohoto cíle bylo zjištění, že řada jedinců sice po léčbě závislosti na alkoholu začala tuto drogu znovu užívat, avšak již se tak dělo jen v přijatelné míře. Na tomto základě bylo rozpracováno množství postupů, které systematicky vedou alkoholiky k sebeovládání a kontrole (řízení) množství alkoholu, který konzumují. Ukazuje se, že tento přístup je nejúspěšnější u jedinců mladších čtyřiceti let, dále u jedinců, kteří nebyli na alkoholu závislí příliš dlouho, u jedinců, kde byl alkoholismus z jejich strany hodnocen coby výsledek působení spíše venkovních faktorů, či u ženatých a vdaných jedinců.¹

Uvedené cíle jsou realizovány různými subjekty. Tyto je možné začlenit do některé z následujících tří skupin:

1. Specializovaná pobytová (lůžková) léčebná zařízení – je v nich prováděna pobytová (nebo též hospitalizační) odvykací léčba alkoholiků. Některá tato zařízení jsou zcela samostatná v tom smyslu, že je zde prováděna jako hlavní

¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 3. vydání. Praha: Portál, 2009.

činnost právě léčba závislostí (např. Apolinář – Oddělení léčby závislostí Všeobecné fakultní nemocnice), jiná zařízení tohoto druhu tvoří součást psychiatrických léčeben nebo klinik.

2. Ambulantní ordinace pro alkoholismus a jiné toxikomanie – již z názvu je patrné, že léčba je zde prováděna ambulantní formou. Jsou zaměřena na méně závažné případy závislosti, popřípadě na případy osob, které nejsou zcela jisté, zda se jich tento problém rovněž dotýká. Vedle pacientů se kvalifikovaný personál těchto zařízení věnuje též blízkým osobám pacienta (rodinné příslušníky, přátele, kamarády, kolegy ze zaměstnání apod.), které mu hodlají pomoci.
3. Svépomocné skupiny – nejznámější takovou skupinou u nás jsou Anonymní alkoholici, kteří u nás vyvíjejí svoji činnost cca dvacet let. Podmínkou členství v tomto společenství je touha přestat pít. Tato podmínka také koresponduje s hlavním cílem společenství, kterým je zůstat střízlivý a podávat pomocnou ruku druhým při dosahování střízlivosti.¹ Jiným socioterapeutickým klubem, jenž sdružuje jedince s cílem abstinence, je tzv. KLUS – KLuB Usilujících o Střízlivost.

V boji s alkoholismem se tradičně na profesionální úrovni používají psychoterapie alkoholiků a chemoterapie.

Psychoterapii alkoholiků na profesionální úrovni (vedle sdružení typu Anonymní alkoholici) provádí z velké části psychoterapeuti. Bývá realizována ve formě tzv. skupinové či individuální psychoterapie, eventuálně jako kombinace obou uvedených. Právě kombinace skupinové a individuální psychoterapie se z hlediska zkušeností jeví jako relativně nejefektivnější.

Vedle formy provádění psychoterapie je efektivnost uplatňovaných psychoterapeutických postupů ovlivňována i jinými faktory. Zkušenosti ukazují, že psychoterapie alkoholiků mají významně vyšší účinnost tam, kde probíhá z vlastního rozhodnutí dotčené osoby. V nařízených případech psychoterapie účinnost léčby není tak vysoká. Rovněž tak jsou lepší výsledky dosahovány u lidí zdravých v porovnání s těmi, kdo nejsou zcela zdraví. Lepší výsledky jsou zjišťovány i u jedinců žijících

¹ Alkohol. Online. Datum publikace neuvedeno. [citováno 25. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=45>

v partnerském vztahu (ženatých, vdaných, druh, družka), než u jedinců, kteří jsou tzv. single. V podobném duchu je možné konstatovat, že relativně lépe jsou na tom z hlediska výsledků léčby jedinci zaměstnaní v porovnání s nezaměstnanými, jedinci s vyšším dosaženým vzděláním proti lidem s nižším vzděláním, jedinci náležející ke střední vrstvě ve srovnání s jedinci ze spíše nižších vrstev apod. Efektivita psychoterapie alkoholiků je odhadována od 4 do 40 %, přičemž za přijatelné lze její výsledky označit tehdy, když její účinnost dosahuje kolem 20 %.¹

Chemoterapie alkoholismu je prováděna dvěma způsoby. Při prvním z nich je využíván lék disulfiram (antabus). Pokud jej alkoholik užívá společně s alkoholem, vyvolává to u něj v organismu drastické reakce, které u něj mají vyvolat podmíněný reflex, jenž má zabránit dalšímu požívání alkoholu v souvislosti s vybavením si těchto drastických reakcí. Při druhém způsobu chemoterapie je užíváno léku emetinu, Tato látka vyvolává u jedince v případě, že ji užije společně s alkoholem, zvracení. Efekt léčby má být dosažen podobně jako u antabusu. V minulosti byly při profesionální léčbě poměrně úspěšně využity elektrošoky, které měly způsobovat averzi k alkoholu.²

Pokud hovoříme o léčbě závislosti, nelze se vyhnout ani otázce případné recidivy alkoholismu u jedince, který prošel léčbou. V prevenci je možno se opřít o výše uvedené subjekty i o členy rodiny a nejbližšího okolí léčeného alkoholika. Nelze však příliš uvažovat o tom, že bývalý alkoholik zůstane abstinentem či že udrží své pití pod kontrolou, pokud snahu o naplnění těchto cílů nebude projevovat sám. Toto předsevzetí je možné podpořit tím, že se jedinec-bývalý alkoholik bude držet desatera, které formuloval náš přední odborník na problematiku alkoholismu J. Skála:

1. V žádném případě nepij v okamžiku, když máš pocit, že se „potřebuješ napít“;
2. Překotné pití představuje nebezpečí, proto mezi první a druhou sklenicí piva (sklenky vína, lihoviny) počkej půl hodiny, mezi druhou a třetí hodinu a čtvrtou už nepij!
3. Pamatuje, že pokud člověk začne pít, obvykle se u něj projevuje sklon nepřiznat dokonce ani sám sobě, kolik toho už vypil;
4. Koncentrované alkoholické nápoje v žádném případě nepij na „ex“ ani bez většího doušku vody či sody; v žádném případě nepij na lačný žaludek;

¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 3. vydání. Praha: Portál, 2009.

² Tamtéž.

5. Nikdy nepožívej alkohol během práce;
6. Vystříhej se pití v určitou dobu či při určitých příležitostech; je např. nebezpečné, jestliže piješ jen kvůli dobrému spaní;
7. Vystříhej se pití i tehdy, pokud jsi unavený či nervózní; namísto toho si dej teplou lázeň, tuto doplň studenou sprchou, eventuálně si zaběhej;
8. V žádném případě nepoužívej alkoholického nápoje coby „léku“ k překonání nepříjemného tělesného nebo duševního stavu;
9. Vystříhej se pití ráno, což platí především tehdy, pokud bys tím chtěl odstranit následky pijácké kocoviny z předcházejícího dne;
10. Nikoho nikdy nenut' do pití.¹

¹ SKÁLA, J. ...až na dno!?. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1988.

3 Alkoholismus a sociální okolí

Z předchozího výkladu vyplynulo, že během procesu vzniku závislosti na alkoholu dochází u jedince k celé řadě změn, které z něj dělají v podstatě někoho jiného. Že se jedná o změny v negativním slova smyslu, to je nabitelné, navíc na typické změny, k nimž dochází u alkoholika, bylo poukázáno v předchozí kapitole. Tato kapitola je zaměřena na vliv alkoholismu na sociální okolí jedince závislého na alkoholu.

V obecné rovině je možné konstatovat, že alkoholismus nabourává a postupně ničí takové vazby, jež obvykle náleží ke zdrojům jistoty, podpory a ochrany. Jedná se jak o vazby na rodinné příslušníky, tak i na známé, kolegy ze zaměstnání, ale i na jiné subjekty, které mohou jedinci být nápomocny např. při účelném využívání záchranné sociální sítě. Likvidace vazeb na různé subjekty může vést i k tomu, že alkoholik přestává pozvolna plnit své běžné závazky (hrazení nájmu, souvisejících poplatků, splátek úvěrů apod.), až na ně zcela rezignuje, což jeho problémy pouze umocňuje. Specifickým důsledkem alkoholismu je velmi silná vazba na lidi s podobným problémem, kteří však jedinci závislému na alkoholu nijak většinou nepomohou a pouze u něj udržují nezdravý životní styl.¹

3.1 Manželka alkoholika

Manželka (družka) alkoholika je jednou z osob, na kterých se závislost partnera na alkoholu nejvíce podepisuje. Je tomu tak z toho důvodu, neboť alkoholismus mění u jejího partnera kognitivní procesy, vnímání, pozornost, náladu i sexualitu. Tyto změny se nutně musí promítat do celého systému komunikace v rodině, jehož je manželka (družka) významnou součástí.

Pokud žena žije dlouhodobě s alkoholikem, je touto okolností postupně formována, přičemž faktory tohoto formování je možné shrnout v následujících bodech:

- Nejistota a z ní plynoucí úzkost a strach. Zpočátku jde o strach o partnera, později se jedná o obavu ze společenské degradace. K tomu může přistupovat i

¹ Druhy drog. Alkohol. (stručně podle bio-psycho-socio-spirituálního modelu). Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 15. března 2010]. Dostupné z: http://www.osmeta.cz/primarni_prevence/druhy_drog/alkohol.htm

obava z verbálních útoků partnera, zejména když je pod vlivem alkoholu, v některých případech i obava z fyzického násilí. Výjimkou není ani strach o bezpečnost vlastní i potomstva. U partnerek jsou registrovány i prožitky pocitu zneuznání a nejistoty v oblasti erotiky a sexu.

- Neadekvátně velké zatížení a starost o celkovou prosperitu rodiny.
- Větší či menší izolovanost od příbuzných, přátel, jakož i od dalších osob v jejím okolí.¹

Ženy-partnerky alkoholiků na shora popsanou opakující se zátěž určitým způsobem reagují. Tyto reakce procházejí určitým chronologickým vývojem, tj. určitými vývojovými stádii. Lze se setkat až se šesti relativně samostatnými a na sebe navazujícími fázemi reakcí:

1. žena si doposud nepřipouští, že by požívání alkoholu jejím partnerem bylo něčím mimořádným, tím méně určitým (byť i jen potenciálním) problémem;
2. žena si již uvědomuje a přiznává si, že u jejího partnera se jedná o abúzus alkoholu; na toto zjištění reaguje tím, že vymýšlí různá omezení a taktizuje, neboť je zatím optimistická; o tom svědčí i skutečnost, že v této fázi se svého partnera pořád ještě snaží přinutit k tomu, aby v rodině plnil ty úkoly, které mu příslušejí;
3. žena dospívá k poznání, že její snaha o zvrácení situace směrem k normálu se mívá účinkem a je tudíž marná; některé ženy se pasují do role trpitelky, jiným zase vyhovuje určité bezvládní v rodině, v tomto stavu pak přetrvává i dlouhá léta;
4. žena přebírá v rodině mužskou roli, čímž přenechává partnerovi pouze podružné místo v rodině;
5. žena zjišťuje, že ani toto řešení není v žádném případě ideální a vyhovující, a proto se rozhoduje hledat pomoc mimo rodinu;
6. ani poté ovšem nevidí ze situace jiné východisko, než odmítnutí dalšího soužití s alkoholikem a rozchod s ním.²

Alkoholismus náleží společně s poruchami komunikace, nevěrou, finančním neshodám, špatným výběrem partnera, osobnostní patologií (závislost, agrese aj.) také

¹ MAŤOVÁ, A. *Rodina a závislost na alkoholu*. 1. vydání. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1979.

² SKÁLA, J. *...až na dno!?*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1988.

k jedné z častých příčin rozvodů u nás.¹ Kromě toho s alkoholismem souvisí i některé další problémy, z nichž patrně nejzávažnějším je domácí násilí, které je v případě zneužívání alkoholu poměrně častým jevem v partnerských vztazích.²

Pojmem „domácí násilí“ přitom rozumíme „... opakované, dlouhodobé a zpravidla eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu.“³ Již z této definice je patrné, že se v případě domácího násilí jedná o fenomén s velmi variabilními projevy. O tomto nás předsvědčují i základní formy domácího násilí:

- fyzické násilí – tento druh násilí zanechává obvykle viditelné stopy na těle oběti v podobě nejrůznějších tělesných poranění;
- psychické (emocionální) násilí – bývá též označováno jako tzv. neviditelné násilí; může souviset s násilím fyzickým, ale nemusí; projevuje se útoky na psychickou sféru ženy ze strany agresora;
- sexuální násilí – má poměrně různorodé projevy od omezování osobní svobody až po znásilnění či nucení k určitým, obětí nechtěným sexuálním praktikám v partnerském vztahu;
- sociální násilí – spočívá v kontrole a omezování sociálních kontaktů oběti ze strany násilníka, které nezřídka vyúsťuje do sociální izolace oběti;
- ekonomické násilí – jedná se o z normy vybočující (tj. excesivní) kontrolu či odnímání finančních prostředků oběti, v některých případech též o nucení oběti k tomu, aby agresora finančně vydržovala.⁴

Z výše uvedeného je možné si učinit alespoň základní obrázek o důsledcích alkoholismu partnera na život ženy, která s ním žije v určitém vztahu. Nabízí se otázka, co by taková žena měla dělat, aby se vymanila ze života, který pro ni jen sotva může být radostný a který ji jen sotva může uspokojovat. Takový život není prospěšný ostatně ani pro děti, které v takovém vztahu žijí. Určitý návod k řešení dávají doporučení, která

¹ ZUNOVÁ, A. Nejčastější důvody rozpadu manželství. 28. ledna 2010. Online. [citováno 28. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/190239-nejcastejsi-duvody-rozpadu-manzelstvi.html>

² ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie: základy praktické psychologie pro policisty, strážníky, justiční stráž a pracovníky soukromých bezpečnostních služeb*. 1. vydání. Praha: Support, 1995 i jinde.

³ ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 9.

⁴ JURTELA, S. *Häusliche Gewalt und Stalking*. 1. vydání. Wien: Studien Verlag, 2007.

formuloval K. Nešpor ve své knize s názvem *Týká se to i mne? Jak překonat problémy s alkoholem*. V ní doporučuje, aby žena-partnerka alkoholika podnikla některý z níže uvedených kroků:

1. Uvědomení si problémů, jež způsobuje nejen ženě, ale i dalším členům domácnosti partner-alkoholik. K tomuto přispěje zodpovězení si otázky, jaký by byl život rodiny, kdyby nebyl komplikován partnerovou nadměrnou či častou konzumací alkoholických nápojů.
2. Zjištění dostupných možností léčby alkoholismu a informování partnera o nich.
3. Odměňování zdrženlivosti partnera v pití. Toto se může dít tím, že žena bude na partnera příjemná, něco zajímavého mu koupí či uvaří něco dobrého. Svoji pozitivní roli může sehrát i to, pokud žena partnerovi v době abstinence či umírněného pití nabídne jeho oblíbenou sexuální praktiku či aktivitu.
4. Uvažování o aktivitách a věcech, jež má partner v oblibě, avšak které se neslučují s pitím. Zde se může jednat o výlet s dětmi či o návštěvu známých, kteří nejsou alkoholicí, a není u nich příliš příležitostí k pití.
5. Vytvoření si vlastního života kdekoliv mimo domov. To zajistí, že žena není na svém partnerovi-alkoholickovi závislá, popřípadě na něm nebude závislá v takové míře. Pod pojmem „osamostatnění“ je možné si představit zejména nalezení si vlastních zájmů a zálib a v neposlední řadě také finanční soběstačnost. Podporu v období vytváření si vlastního světa mohou poskytnout rodinní příslušníci, přátelé, známí, kolegové v zaměstnání, ale i odborníci z oboru psychologie.
6. V případě partnerova pití mu nabízet jídlo či nápoje neobsahující alkohol. Využít lze i jiné činnosti, které odvedou jeho pozornost od pití, a na určitou dobu se jimi zaměstná. Prospěšné může být také to, když se mu připomene, že již alkohol měl a že je i pro něj lépe, když jej nevypije takové množství.
7. Nevšimavost vůči partnerovi, jestliže domů přijde v podnapilém stavu, eventuálně pokud se opije doma. Žena mu může také neutrálním hlasem sdělit, že se jí jeho pití nelíbí a že s ním v podnapilém stavu nechce nic mít.
8. Učení partnera nést důsledky nadměrné či časté konzumace alkoholu. Žena může například přistoupit k tomu, že pokud partner přijde domů opožděně a opilý, nedá mu jídlo, nestará se o něj, pokud má kvůli požití alkoholu nějaké mírné problémy (pokud je však ohroženo zdraví či život partnera, např. hrozí

- jeho udušení zvratky apod., pomoc mu poskytnout pochopitelně musí), neomlouvá jeho absenci v práci apod. Pokud něco v opilosti partner zapříčiní, nechá mu následky odstranit, aby si uvědomil, kam jeho opilství může také vést.
9. Učení se zvládat krizové či potenciálně rizikové situace. Tyto pramení z faktu, že podnapilý partner je potenciálně nebezpečný sobě i svému okolí. Pakliže je žena na tuto eventualitu připravena, nebude zaskočena, pokud nastane a bude schopna adekvátně jednat. Velkou výhodou v takových situacích je, pokud má žena kam s dětmi odejít a tím je i ochránit před hrozícím nebezpečím. V některých případech se ovšem neobejde bez asistence státní či městské policie. Pokud partner po vlastním excesu žádá partnerku, aby se vrátila, tato by mu měla uvést předem promyšlené podmínky, z nichž nebude ochotna za žádných okolností slevit.
 10. Nalezení příhodné příležitosti k léčení. Příznivou dobou k přesvědčení partnera, aby se léčil ze své závislosti na alkoholu, je určitá situace, ze které mu vyplynuly nepříjemnosti související s konzumací alkoholu (např. zdravotní obtíže, psychické problémy, problémy v zaměstnání aj.). Případné předsevzetí partnera podstoupit léčbu alkoholismu je nutno neustále podporovat a realizovat ji co nejdříve, aby své rozhodnutí náhodou nezměnil.
 11. Uvědomení si faktu, že v tíživé životní situaci není pro ženu požívání alkoholu, popřípadě jiných omamných či psychotropních látek tím optimálním řešením. Lépe je jim se vyhýbat a udržovat se jinými vhodnými způsoby ve fyzické i psychické kondici.
 12. Za situace, kdy došlo k rozpadu dysfunkčního vztahu s alkoholikem, je na místě opatrnost při výběru dalšího partnera. Zcela nepřijatelné by mělo být, aby vstupovala do vztahu s dalším jedincem, který má problémy s pitím. Měla by si uvědomit, že by nastalo nové trápení jí samotné i dětí, což není vůbec nutné a žádoucí.¹

¹ NEŠPOR, K. *Týká se to i mne? Jak překonat problémy s alkoholem (svépomocná příručka)*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, 1992.

3.2 Děti v rodině alkoholika

Vedle partnerů alkoholiků trpí v řadě rodin různými aspekty pití jednoho z rodičů (či dokonce obou rodičů) i jejich děti. Pro děti, které žijí v rodinách alkoholiků, bývá charakteristické, že jim nebývá příliš do řeči. Je tomu tak proto, neboť doma ve svém vlastním zájmu mlčí, aby nemělo nějaké problémy. Také je z domu naučeno mlčet o svých pocitech. I tahle stránka jeho osobnosti vyplývá z jeho strachu. Spontánní projevy dětí o jejich svízelných, které zažívají v důsledku alkoholismu rodiče, na veřejnosti proto nejsou vůbec běžné. Vyplývá to i z toho, že tyto děti mají mnohdy dojem, že musí být za všech okolností s dítětem loajální. U některých dětí je možné si povšimnout, že mají tendenci chránit mladší sourozence před neblahými vlivy, které vyplývají ze situace v rodině, v níž děti žijí s rodičem-alkoholikem. Bohužel výjimkou nejsou ani rodiny, kde některé z dětí musí plnit úkoly, které neodpovídají jejich věku (péče o domácnost, vaření, praní, nakupování, péče o mladší sourozence apod.). Tento jev bývá označován jako parentifikace (tj. převzetí role rodiče). Děti alkoholiků tak přicházejí o dětství, zejména o jeho bezstarostnost, kterou se vyznačuje normální dětství. V důsledku situace v rodině dítě přichází dříve či později na to, že se může spolehnout jen samo na sebe a že musí být neustále ve střehu, aby dokázalo čelit případným problémům, jež se mohou každým okamžikem vyskytnout. Nedůvěra, kterou dítě získalo v rodině, projevuje i v dalších sociálních vztazích. Kromě toho u něj dochází pozvolna k tomu, že se obrní a uzavírá se do sebe.¹

Ještě poněkud nedávno byly děti rodičů závislých na alkoholu odkázány pouze samy na sebe. V současnosti je situace naštěstí už jiná, neboť během terapií, které preferují rodinný přístup, vyslechnou tyto děti odborníci, kteří jim mohou být v různých ohledech oporou. Určitým přínosem jsou i svépomocná sdružení typu Anonymní alkoholici. S povděkem lze kvitovat i existenci různých webových stránek, které jsou zaměřeny na problematiku alkoholismu (např. www.alkoholik.cz, www.drogy.net aj.), na kterých je mimo jiné věnována pozornost i specifickým problémům dětí alkoholiků. Přínos uvedených aktivit spočívá v tom, že zejména starším dětem napomáhají si uvědomit podstatu situace, v níž se nacházejí, stejně jako jim poskytuje rady, jak se v této situaci zachovat. Na různých diskusních fórech se děti alkoholiků znovu učí

¹ ÜHLINGER, C., TSCHUI, M. *Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. 1. vydání. Praha: Portál, 2009.

otevřeně a s důvěrou komunikovat. To představuje rovněž nezanedbatelný přínos uvedené aktivity. Webové stránky informující o alkoholismu navíc dětem umožňují pochopit, jaký problém tato choroba představuje, a zároveň jim tyto stránky dávají na vědomí, že pít alkohol v nadměrném množství není normální a zdravé, byť by jim to tak ze vzoru rodičů mohlo připadnout.

Je tedy žádoucí, aby dítě alkoholismem svých rodičů trpělo co nejméně. Jedině tak je možné, aby dítě mělo ke svým rodičům (a mnohdy i vlastně vůči všem dospělým, které bere v určitém věku jako protipól světu dětí) řádný vztah, který nebude narušen ani směrem do budoucnosti. Optimální je, pokud rodič-alkoholik podstoupí vhodnou léčbu, neboť tím nepomáhá jen sobě, ale zprostředkovaně i svému okolí, dítě nevyjímaje.

Na základě tuzemských i zahraničních zkušeností je možné o fungování rodin alkoholiků se zřetelem k dětem učinit některé závěry, které shrnují jak žádoucí, tak i nežádoucí chování rodičů, eventuálně jiných dospělých jedinců vůči dětem, jestliže je rodina zasažena alkoholismem. Takto je možné ve shodě s K. Nešporem doporučit následující jednání:

- abstinovat, požívat alkoholické nápoje v přiměřené míře, popřípadě se léčit, pokud je rodič na alkoholu závislý;
- přiměřeně k věku dítě informovat o negativních stránkách požívání alkoholu i zneužívání jiných návykových látek;
- závažnější problémy rodičů s alkoholem je nutno dítěti prezentovat coby nemoc;
- za situace, kdy jeden z rodičů v důsledku své závislosti na alkoholu neplní své funkce v rodině (zejména ve vztahu k dítěti), je možné, aby jej zastoupila jiná vhodná dospělá osoba z rodiny, přičemž je podstatné, aby si dítě k takové osobě utvořilo co nejlepší citové vazby;
- je zapotřebí hledat cesty k ochraně a posilování sebevědomí dětí z rodin, v nichž se vyskytuje problém alkoholismu, jakož i hledat cesty k jejich chválení a povzbuzování;
- je nutno dítěti vytvořit buď v rodině, popřípadě dočasně v jiném prostředí, takové podmínky, aby se mohlo věnovat záležitostem, jež jsou přiměřené a adekvátní jeho věku (platí zejména v případě parentifikace);

- toto prostředí by mělo být současně předvídatelné a mělo by u dítěte vzbuzovat pocity jistoty a bezpečí.¹

Naproti tomu v žádném případě nelze doporučit ve vztahu k dětem rodičů alkoholiků některé z níže uvedených jednání:

- zkoušet učit děti, aby kontrolovaně pily alkoholické nápoje;
- budovat u dítěte na naprosto iracionálním základě pocity viny za alkoholismus svého rodiče, který např. údajně pije z důvodu, že dítě zlobí, má ve škole špatné známky apod.;
- využívat děti pro přesvědčování svých rodičů k abstinenci či kontrolovanému pití;
- klást na dítě přehnané požadavky (jak co do přiměřenosti k věku, tak i co do množství), díky jejichž splnění má nahradit činnosti, které má konat (a nekoná) jeho rodič (rodiče);
- nevěnovat dostatečnou pozornost bezpečnosti dětí rodin s výskytem rodičů alkoholiků – toto zanedbávání může mít pro dítě závažné důsledky, poněvadž ze statistických údajů vyplývá, že děti z takového prostředí bývají podstatně častěji obětí týrání (včetně zanedbávání jako jedné z jeho specifických forem) nebo sexuálního zneužití v porovnání s běžnými rodinami; je-li výskyt některého z těchto jevů u dítěte zaznamenán, je zapotřebí se obrátit v závislosti na okolnostech případu na policii, lékaře či orgán péče o děti.²

3.3 Zaměstnání

Podobně jako v rodině, i na pracovišti se nelze v případě alkoholiků vyhnout určitým problémům. To, co bude uvedeno v následujících řádcích, se nemusí nutně vztahovat na veškeré osoby, které v nadměrné míře požívají alkoholické nápoje či jsou na alkoholu závislé, avšak výskyt těchto problémů je u nich významně častější, než je tomu u běžné populace.

Velmi často je možné z úst alkoholiků (i osob závislých na nikotinu) slyšet konstatování, že stát z alkoholu vybere na spotřební dani tolik peněz, že se mu jeho prodej výrazně vyplatí, jinými slovy vyjádřeno, že prodej alkoholu je jedním ze zdrojů

¹ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001.

² Tamtéž.

prosperity či neprosperity státu. Jak ovšem ukazují kvalifikované odhady, alkohol na pracovišti způsobuje snížení produktivity práce, což v konečném důsledku způsobuje v celostátním měřítku škody vyšší, než činí příjmy z jeho prodeje.¹

K dobrým vztahům na pracovišti s alkoholikem nepřispívá to, že obvykle mívá nižší produktivitu práce, neboť je do jisté míry indisponován a díky tomu nemůže odvádět takové pracovní výsledky, jaké by odváděl za střízlivého stavu. Zvyšuje se také riziko chyb, které se rovněž negativním způsobem promítají do celkového pracovního výkonu pracovníka, jenž je pod vlivem alkoholu. Jeho výpadky pak musí nahrazovat ostatní pracovníci, čímž se jejich vztah ke spolupracovníkovi-alkoholikovi jen stěží upevní v dobrém. Nejde však jen o sníženou výkonnost pracovníka pod vlivem alkoholu. Jak ukazují nejnovější výzkumy (např. výzkumy prováděné v USA na univerzitě na Rhode Islandu), lidský mozek není schopen pracovat obvyklým způsobem i následujícího dne po vystřízlivění. Tento fakt se projevuje tím, že jedinec v kocovině či těsně po ní (tj. poté, kdy má zpomalené reakce a sníženou schopnost se soustředit. Není přitom rozhodující, jaký druh alkoholického nápoje jedinec před tím požil.²

I vzhledem k těmto skutečnostem naše pracovní právo vylučuje (až na výjimky), aby byl zaměstnanec na pracovišti pod vlivem alkoholických nápojů. V souladu s ustanovením § 106 odst. 4 písm. e) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (v dalším textu jen „zákoník práce“) je zaměstnanec povinen:

- nepožívat alkoholické nápoje na pracovištích zaměstnavatele a v pracovní době i mimo tato pracoviště;
- nevstupovat pod vlivem alkoholických nápojů na pracoviště zaměstnavatele.

Výše zmíněný zákaz požívání alkoholických nápojů se ovšem dle téhož ustanovení nevztahuje na zaměstnance:

- pracující v nepříznivých mikroklimatických podmínkách, požívají-li pivo se sníženým obsahem alkoholu

¹ NEŠPOR, K. Škody působené alkoholem v pracovním prostředí a jejich prevence. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 17. března 2010]. Dostupné z: [http://osobnosti.jobs.cz/zdravotnictvi-a-farmacie/nespor-karel/clanek/?tx_wecknowledgebase_pi1\[tt_news\]=87&tx_wecknowledgebase_pi1\[backPid\]=1&cHash=3a322b6266](http://osobnosti.jobs.cz/zdravotnictvi-a-farmacie/nespor-karel/clanek/?tx_wecknowledgebase_pi1[tt_news]=87&tx_wecknowledgebase_pi1[backPid]=1&cHash=3a322b6266)

² Kocovina zhoršuje úsudek na mnohem delší dobu, než se předpokládalo. 21. prosince 2009. Online. [citováno 17. března 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/187470-kocovina-zhorsuje-usudek-na-mnohem-delsi-dobu-nez-se-predpokladalo.html>

- u nichž požívání těchto nápojů je součástí plnění pracovních úkolů nebo je s plněním těchto úkolů obvykle spojeno.

Ke kontrole plnění tohoto zákazu je zaměstnanci dále v ustanovení § 106 odst. 4 písm. i) zákoníku práce stanovena povinnost podrobit se na pokyn oprávněného vedoucího zaměstnance písemně určeného zaměstnavatelem zjištění, zda není pod vlivem alkoholu. O tom, že zaměstnavatelé zcela správně kontrolují své zaměstnance, zda dodržují výše uvedený zákaz konzumace alkoholických nápojů, svědčí i skutečnost zjištěná nedávno provedeným (březen 2010) výzkumem agentury Commservis.com zabývající se zkoumáním vývojových trendů. Tento výzkum totiž zjistil, že porušení zákazu konzumace alkoholických nápojů na pracovišti se dostal z loňského osmnácté na šesté místo žebříčku důvodů propuštění ze zaměstnání.¹ I z této informace vyplývá, nakolik velkým problémem je u nás alkohol na pracovištích.

Podle K. Nešpora existují určité faktory, které zvyšují riziko problémů způsobených alkoholem na pracovišti. Náleží k nim:

- tolerance vůči konzumaci alkoholu v pracovním prostředí;
- neformální pravidla, jimiž je konzumace alkoholických nápojů na pracovišti tolerována, popřípadě dokonce schvalována;
- snadná dostupnost alkoholických nápojů na pracovišti či v místě výkonu práce;
- nadměrná pracovní zátěž a z ní vznikající stres, eventuálně nárazový charakter práce;
- nerovný vztah mezi vynaloženým úsilím a odměnou poskytnutou za práci;
- tzv. sexuální harasement, tj. fyzické či sexuální zneužívání či obtěžování;
- špatné sociální klima na pracovišti provázené vzájemnými osobními konflikty mezi zaměstnanci;
- vícesměnný pracovní provoz (zejména třísměnný), práce v noci a s ní spjatá spánková deprivace;
- monotónní práce a ní spojená nuda pracovníka;
- pocit odcizení, jenž vyplývá z nízké úrovně samostatnosti zaměstnance, nedostatečným využívání jeho schopností a nemožnosti participovat

¹ VAVROŇ, J. Kvůli alkoholu dostává vyhazov stále více lidí. 13. března 2010. Online. [citováno 13. března 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/194623-kvuli-alkoholu-dostava-vyhazov-stale-vice-lidi.html>

v rozhodovacích procesech (platí zejména tehdy, pokud se jedná o rozhodování o jeho záležitostech);

- existenční problémy či hrozba nezaměstnanosti;
- výkon práce v oboru, kde jsou některé z výše uvedených faktorů kombinovány (např. v restauracích, barech, pivovarech aj.).¹

3.4 Přátelé

Alkoholismus výrazně promlouvá také do struktury a složení přátel, které má jedinec závislý na alkoholu ve svém okolí. Tyto okolnosti jsou ovlivňovány tím, jaký je u takového jedince průběh alkoholismu.

Pokud se jedná o jedince, který pítí alkoholu skrývá před svým okolím, a proto se straní ostatních lidí, aby neviděli, že má určitý problém s alkoholem, lze předpokládat, že u takové osoby budou postupně se vznikem závislosti ubývat jeho dosavadní přátelé, které nebude mít kdo nahradit, protože takový jedinec je nebude mít v podstatě ani kde získávat. U některých citlivých osob navíc ztráta stávajících přátel může působit jako katalyzátor dalšího pití, neboť se mohou snažit svůj smutek či depresi pramenící z osamělosti snažit zaplašit konzumací alkoholických nápojů. Upozornit je nutné na další souvislost takové osamělosti – alkoholik, který je sám, si jen sotva dokáže uvědomit, že má problém, který spočívá v nadměrné či časté konzumaci alkoholických nápojů. Pokud by si i nakonec tento problém uvědomil a předsevzal si, že se bude léčit, popřípadě že sníží jejich spotřebu, nebude moci využít oporu jiných lidí, kteří nejsou závislí na alkoholu.

U jiných alkoholiků můžeme pozorovat rovněž ztrátu dosavadních přátel, a to z toho důvodu, že tito s ním nesdílejí jeho zálibu ve vysedávání po různých podnicích a popíjení alkoholu. Navíc alkoholik může svým dosavadním přátelům a známým připravit nejednu nepříjemnou chvíli, např. nečekané telefonáty opilce uprostřed noci, uštěpačné řeči, které tato osoba ve střízlivém stavu nemá, agresivní epizody apod. Tito přátelé jsou pak nahrazováni přáteli novými z prostředí, které je jim tak důvěrně známé

¹ NEŠPOR, K. Škody působené alkoholem v pracovním prostředí a jejich prevence. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 17. března 2010]. Dostupné z: [http://osobnosti.jobs.cz/zdravotnictvi-a-farmacie/nespor-karel/clanek/?tx_wecknowledgebase_pi1\[tt_news\]=87&tx_wecknowledgebase_pi1\[backPid\]=1&cHash=3a322b6266](http://osobnosti.jobs.cz/zdravotnictvi-a-farmacie/nespor-karel/clanek/?tx_wecknowledgebase_pi1[tt_news]=87&tx_wecknowledgebase_pi1[backPid]=1&cHash=3a322b6266)

– z pohostinství, barů, nonstop a jiných míst, kde se alkoholici obvykle scházejí. Pokud „normální“ osoby z alkoholikova okolí nemají pro něj pochopení, u těchto svých známých z podniků nachází pochopení a porozumění. Lze tak sotva očekávat, že pokud by se nakonec tento jedinec rozhodl pro řešení své závislosti na alkoholu, dostalo by se mu od jeho alkoholických kumpánů příslušné podpory a opory, která je nenahraditelná.

Je tedy důležité, aby alkoholik rozšířil okruh svých přátel a známých. Není to právě snadné, poněvadž alkoholik je většinou znám jako nespolehlivá osoba, což rozvoji zdravých interpersonálních vztahů rozhodně nepřispívá. V každém případě však musí alkoholik mezi ostatní lidi a snažit se hledat nové kontakty mezi lidmi, kteří nejsou na alkoholu závislí nebo kteří nepožívají alkoholické nápoje ve velkém množství (tzn. že nemusí být na alkoholu závislí, avšak alkohol z důvodu jeho nadužívání i tak devastuje organismus). Nové lidi ve svém okolí může alkoholik poznat v zaměstnání, při pěstování zálib (návratu k nim), v místě bydliště, na třídní schůzce, během nějakého kulturního podniku i jinde.¹

3.5 Sociální izolace

Z toho, co bylo doposud uvedeno, je patrné, že alkoholik se v řadě případů dostává do určité specifické situace, kdy se od něj odvrátí nejen přátelé, známí či kolegové ze zaměstnání, ale i jeho příbuzní a nejužší rodina. Tak se alkoholik dostává do sociální izolace. Sociální izolací přitom rozumíme situaci, při níž dochází k „odloučení jedince nebo skupin od druhých jedinců nebo skupin stejného druhu, které obvykle vede k osamocení.“² Do sociální izolace se alkoholik může nejčastěji dostat jedním ze dvou způsobů: buď je vyloučen ostatními (tzv. ostrakismus), nebo se vylučuje dobrovolně sám (např. tím, že se před ostatními skrývá, aby před světem utajil své pití).

Závažným projevem sociální izolace jedinců, ale i celých sociálních skupin, je sociální vyloučení (exkluze). „Sociální vyloučení (exkluze) je chápáno jako nerovnost v participaci na životě společnosti, která je výsledkem nedostatku příležitostí k této participaci. ... Na sociální vyloučení je nahlíženo jako na odraz nerovného přístupu k pěti základním zdrojům společnosti: k zaměstnání, zdravotní péči, vzdělání, bydlení a

¹ NEŠPOR, K. *Jak překonat problémy s alkoholem vlastními silami. Určeno lidem, kteří mají problémy s alkoholem, i těm, kdo jim chtějí pomáhat.* Praha: Sportpropag, Ministerstvo zdravotnictví, 1996.

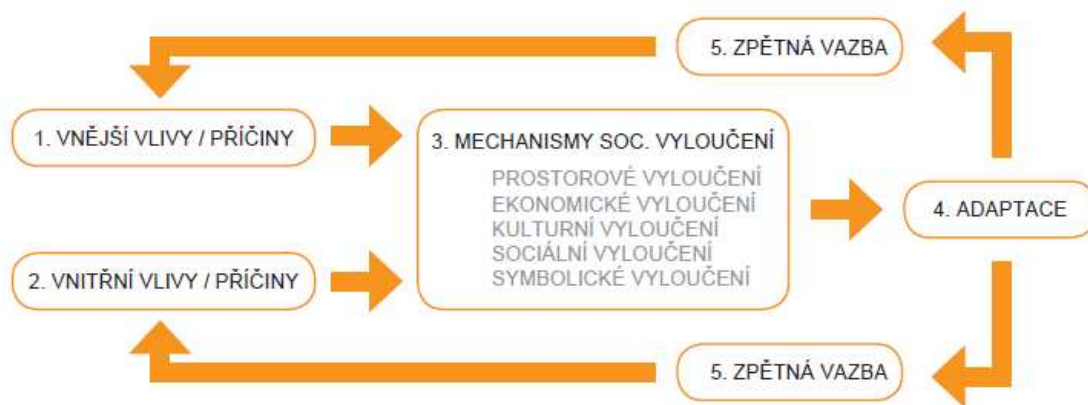
² GEIST, B. *Sociologický slovník.* 1. vydání. Praha: Victoria Publishing, 1992, s. 144.

k sociální ochraně.“¹ Sociální vyloučení může být vnímáno ve třech různých významech:

- redistribuční – akcentuje sociální vlivy, jež situaci sociálního vyloučení způsobují (zejména sem řadí existující nerovnost ve společnosti), přičemž je zaměřen na osoby, které žijí v chudobě;
- etický – klade důraz na delikventní chování a mravní pokleslost sociálních skupin nebo obyvatel městských čtvrtí, jež se nacházejí v sociálním vyloučení;
- integrační – sociální exkluze je v něm ztotožňována s okluzí z trhu práce.²

Sociální vyloučení je kromě toho možné vnímat jako proces. To ve své podstatě znamená, že jedinec se může za přispění různých faktorů stát sociálně vyloučeným za určitou různě dlouhou dobu. Znamená to však i skutečnost, že stav sociálního vyloučení se obnovuje (většinou) za přispění stejných mechanismů, které jej zapříčinily (sem je možné zařadit i alkoholismus sociálně vyloučeného jedince). Tato skutečnost je vyjádřena na obrázku 1.

Obrázek 1: Mechanismus reprodukce sociálního vyloučení³



¹ KOTÝNKOVÁ, M. Trendy v prevenci bezdomovectví. In: Příklady nejlepší praxe v boji proti bezdomovectví. Praha: AS, FEANTSA, S. A. D. a Naděje, 2003, s. 56.

² Co je to sociální exkluze. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 25. března 2010]. Dostupné z: <http://www.forint.cz/portal/co-je-to-socialni-exkluze/>

³ BROŽ, M. a kol. *Kdo drží Černého Petra*. Praha: Člověk v tísni – společnost při České televizi, o. p. s., 2007, s. 7.

Krajní podobou sociálního vyloučení je i bezdomovectví, které je aktuálním problémem naší společnosti zhruba posledních dvaceti let. V odborném diskurzu jsou používány spíše nežli pojem „bezdomovci“ sousloví „lidé bez domova“ či „lidé bez přístřeší“. K bezdomovcům velmi často náleží lidé, kteří jsou závislí na různých návykových látkách, alkoholiky nevyjímaje. Bývá uváděno, že v rámci této skupiny se vyskytují dva druhy alkoholiků – ti, u nichž alkoholismus byl bezprostřední příčinou ztráty domova či přístřeší, a ti, kteří se závislími stali z toho důvodu, neboť alkohol využívali ke zdánlivému zmírnění svojí bezútěšné životní situace.¹

¹ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005.

4 Vztah alkoholismu a bezdomovectví – regionální sonda

V teoretické části této práce byl charakterizován alkoholismus i poukázáno na jeho stinné stránky. Jedním z důsledků alkoholismu může být i sociální izolace v její nejzávažnější podobě – sociálním vyloučením, respektive bezdomovectvím. Za bezdomovce byl pro účely této části práce považován jedinec, který nevlastní žádnou nemovitost, nemá nájemní smlouvu na byt ani byt pronajatý, ani u nikoho takového nebydlí, a tudíž nemá uspokojivým a důstojným způsobem realizovanou jednu ze základních lidských potřeb – potřebu bydlení.

Právě problematice bezdomovců je věnován výzkum v této práci. Volba na tuto sociální skupinu padla z toho důvodu, neboť zatímco vlivu alkoholismu na rodinné, přátelské či pracovní vztahy jedince byla věnována poměrně značná pozornost i před rokem 1989, bezdomovectví je u nás poměrně novou záležitostí a výzkumů se zaměřením na vztah alkoholismu a bezdomovectví je u nás velmi poskrovnu. I to může svědčit o relativním nezájmu naší společnosti o problémy, které má tato skupina osob, jež se mohou svému postavení jen minimálně bránit.

Poněvadž autor této práce žije a pracuje v Břeclavi, je výzkum k problematice eventuálního vztahu alkoholismu a bezdomovectví zaměřen na tento region, respektive přímo na město Břeclav, poněvadž v jiných městech okresu Břeclav se bezdomovci nevyskytují, či spíše se zde není možné setkat s osobami, které by již podle své vizuální stránky náležely k této subkultuře.

Naproti tomu v Břeclavi se s bezdomovci můžeme setkat jak ve veřejnosti přístupných prostorech (nádražní hala, perony, prostor před nádražím), tak i na jiných veřejnosti přístupných místech. Určitou výhodou bylo, že výzkum byl prováděn v zimních měsících, neboť bezdomovci se uchýlovali před zimou právě na tato místa. Zde pak nebyl problém s nimi vyplnit dotazník, i provést kratší rozhovory, jež do značné míry zpřesňovaly to, co bezdomovci uváděli v dotaznících. Ve dvou případech bylo dokonce nutno vyplnit dotazník za respondenty, poněvadž tito jej nebyli schopni vyplnit z důvodu téměř totální negramotnosti.

Jakkoliv byl výzkum proveden jako regionální sonda zaměřená na okresní město Břeclav, je nutno zdůraznit, že tato sonda má přece jen větší dosah, nežli pouze v tomto regionu, neboť z rozhovorů s bezdomovci vyplynulo, že jen menší část z nich je původem z Břeclavi. Zbytek z nich se sem dostal za různorodých okolností z různých míst tohoto okresu a část z nich byla z jiných částí naší republiky či dokonce i ze Slovenska, které je od Břeclavi vzdáleno jen několik kilometrů. Tím se tato sonda dostává do poněkud širšího rámce.

4.1 Projekt empirického výzkumu

4.1.1 Cíle empirického výzkumu a formulace hypotéz

V prvopočátku výzkumu byly na základě prostudování teoretických východisek výzkumu stanoveny jeho cíle. Tyto cíle byly vyjádřeny v několika otázkách, na které měly být během provádění výzkumu nalezeny odpovědi. Jednalo se o následující otázky:

- Jaké jsou hlavní příčiny sociální izolace bezdomovců?
- Byl alkohol hlavní příčinou stávající situace bezdomovců?
- Byla zvýšená a opakovaná konzumace alkoholu spojena až s následnou sociální izolací bezdomovců?
- Hledají tito lidé (bezdomovci) pomoc nebo jsou spokojeni se svou situací?
- Jsou mezi nimi i tací, kteří se z ulice dostali zpět do normálního života a zařadili se opět do společnosti?

Na základě těchto otázek byl posléze jednak formulován dotazník, jenž byl předložen bezdomovcům k vyplnění, jednak byly formulovány níže uvedené hypotézy, které byly následně po vyhodnocení výsledků verifikovány. Byly stanoveny níže uvedené hypotézy:

Hypotéza č. 1: Alkoholismus u respondentů z řad bezdomovců v okresním městě Břeclavi byl faktorem, který se zásadní měrou zapříčinil o rozpad jejich rodiny.

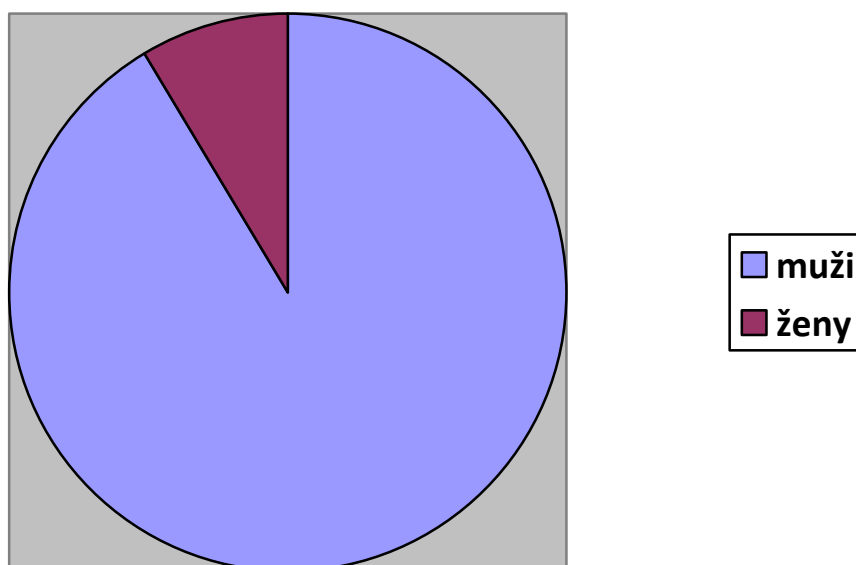
Hypotéza č. 2: Alkoholismus u respondentů z řad bezdomovců v okresním městě Břeclavi byl faktorem, který zásadní měrou zapříčinil ztrátu jejich zaměstnání.

Hypotéza č. 3: Alkoholismus u respondentů z řad bezdomovců v okresním městě Břeclavi byl faktorem, který se zásadní měrou zapříčinil o rozpad, ztrátu či omezení jejich sociálních vazeb.

4.1.2 Charakteristika výběrového vzorku

Výběrový vzorek byl tvořen celkem 23 osobami bez možnosti stabilního přístřeší, kteří se pohybují na různých místech v okresním městě Břeclavi. Jejich průměrný věk byl 42,5 roku, přičemž nejmladšímu bylo 32 let, nejstaršímu pak 63 let. Pokud se týká zastoupení pohlaví, tak ve vzorku bylo 21 mužů a 2 ženy.

Graf 1: Zastoupení pohlaví ve výběrovém vzorku

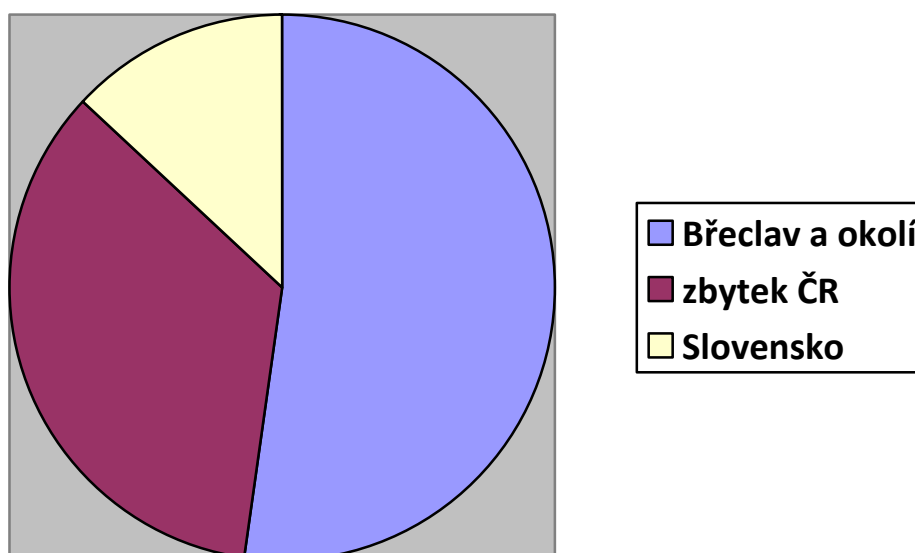


Z grafu 1 je již na první pohled zřejmé, že zastoupení mužů (91,30 %) ve výběrovém vzorku bylo výrazně větší než zastoupení žen (8,70 %). Uvedené zastoupení je zcela v souladu s obecnými poznatky o daleko menším zastoupení žen mezi bezdomovci v porovnání s muži. Tato skutečnost bývá vysvětlována vyšší mírou orientace žen na mezilidské vztahy, díky čemuž mají bohatší sociální síť a v době nouze se tak mají na koho obrátit, aby se o ně postaral. Naproti tomu muži jsou obecně méně

orientováni na interpersonální vztahy, proto i ve svízelné životní situaci zůstávají většinou osamoceni. Kromě toho nejsou v řadě případů schopni využít veškerých možností, které záchranná sociální síť nabízí.¹

Výběrový vzorek byl diferencován i podle místa původu respondentů. Složení výběrového vzorku bezdomovců zdržujících se ve městě Břeclavi podle místa jejich původu uvádí graf 2.

Graf 2: Složení výběrového vzorku podle místa původu

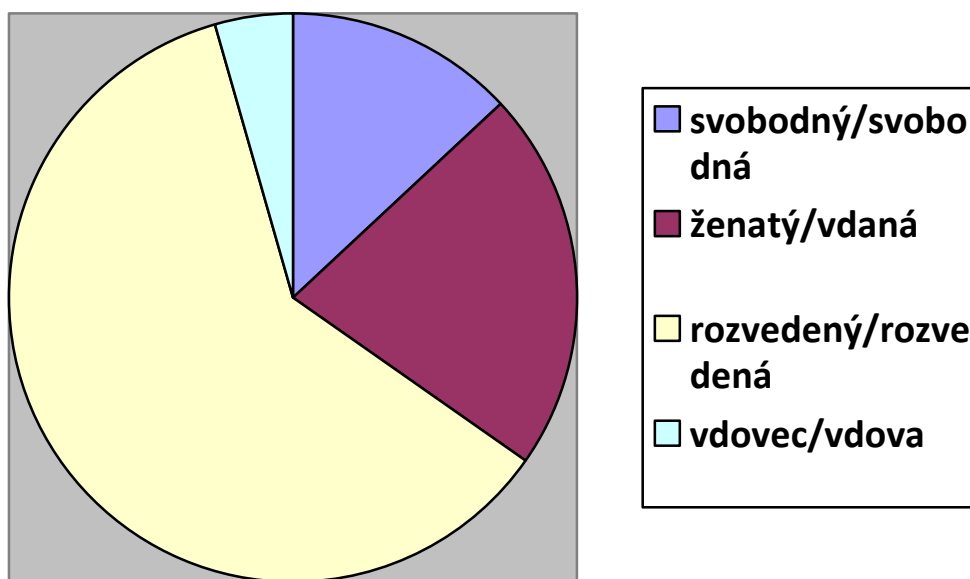


Z více než poloviny (52,17 %) byl výběrový vzorek tvořen osobami, které pochází z Břeclavi a jejího okolí (v podstatě okresu Břeclav). Asi jedna třetina bezdomovců (34,78 %), kteří se v současnosti zdržují v Břeclavi, pochází z jiných částí České republiky. Do Břeclavi se dostali různými cestami – buď se sem neúspěšně vydali hledat možnost přístřeší u svých příbuzných či známých, popřípadě se sem dostali čistou náhodou, a protože neměli peníze na cestu jinam, již zde zůstali. Totéž ostatně platí i o bezdomovcích, kteří jsou slovenskými občany.

¹ K tomuto srovnej např. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005.

Různorodé bylo složení výběrového vzorku i po stránce rodinného stavu. Zahrnoval jak osoby svobodné, tak i ženaté či vdané, rozvedené i vdovce. Složení výběrového vzorku podle tohoto kritéria uvádí graf 3.

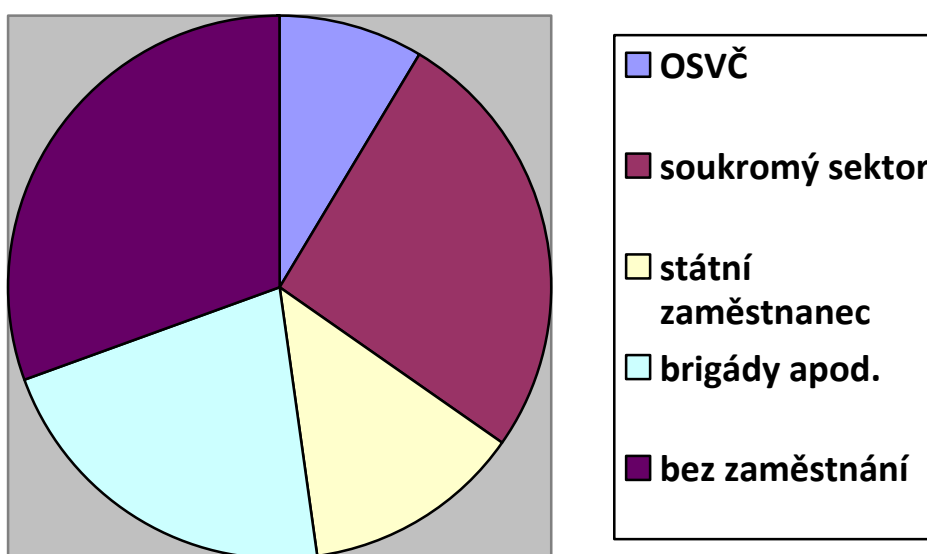
Graf 3: Složení výběrového vzorku podle rodinného stavu



Ve výběrovém vzorku byli nejvíce zastoupeni bezdomovci, kteří jsou rozvedení (60,09 %). Ženatých či vdaných byla přibližně pětina respondentů (21,74 %). Ve všech případech se jednalo o svazky, které jsou již delší dobu neživotné a jedná se tak o formální rodinný vztah bez jakéhokoliv dalšího obsahu. O něco více než desetina dotazovaných (13,04 %) byla svobodných. Vždy se jednalo o jedince ve věku do 40 let. Z rozhovorů s nimi přitom vyplynulo, že neměli v životě závazný vztah, v němž by museli plnit obvyklé povinnosti, které jsou v rodině či ve společné domácnosti obvyklé. Tato skutečnost leccos vypovídá o jejich vztahu k životu jako takovému. Jedna ze žen byla již vdovou (4,35 %).

V rámci výběrového souboru bylo také zjišťováno, jaký měli v minulosti bezdomovci zdroj obživy. Zde je možné ještě předeslat, že v současnosti jsou všichni z nich bez pravidelného příjmu. Dřívější zdroje příjmů respondentů jsou uvedeny v grafu 4.

Graf 4: Dřívější zdroj příjmů respondentů



Nejvíce bylo ve výběrovém vzorku zastoupeno těch, kteří jsou dlouhodobě nezaměstnaní (30,43 %). Druhá nejpočetnější skupina respondentů (26,09 %) byla zaměstnána v soukromém sektoru. Brigády a jiné podobné aktivity byly dřívějším zdrojem příjmu pro 21,74 % bezdomovců, kteří se zúčastnili výzkumu. Jako osoba samostatně výdělečně činná se v minulosti živila necelá desetina oslovených (8,70 %).

4.1.3 Použité metody

Pro sběr dat, na jejichž základě by bylo možné verifikovat formulované hypotézy, bylo využito metod dotazníku a rozhovoru. Ke kombinaci těchto metod bylo přistoupeno z toho důvodu, neboť dotazník na jedné straně umožňoval zjistit vcelku rychle a spolehlivě některé charakteristiky o bezdomovcích, avšak bez využití metody rozhovoru by nebylo možné některá získaná data interpretovat.

Dotazník. Podstatou metody dotazníku je písemné dotazování respondentů. Bývá využívána velmi často. Její oblíbenost vyplývá z toho, že si jej lze připravit předem a sběr dat od stejného množství respondentů nezabere ani zdaleka tolik času, jako by tomu bylo v případě některých jiných výzkumných metod. Dotazník využitý při provádění výzkumu zahrnoval v podstatě tři relativně samostatné bloky otázek.

První blok otázek byl zaměřen na některé vybrané demografické charakteristiky o respondentech – věk, pohlaví, místo jejich původu a rodinný stav.

Druhý blok otázek byl tvořen tzv. finským dotazníkem, kterým je zjišťováno, jak je na tom ten který jedinec s kontrolou pití a jejími změnami, jinými slovy vyjádřeno, zda se jedná o alkoholika, poněvadž řada jedinců závislých na alkoholu si odmítá tuto skutečnost přiznat. Znění tohoto dotazníku bylo převzato v mírně upravené podobě z knihy *Člověk a alkohol*.

Tabulka 1: Finský test (Kontrola pití a její změny)¹

Frekvence výskytu	často	tu a tam	zřídka	nikdy
Bodové hodnocení	1 bod	2 body	3 body	4 body
Pijete častěji, než považujete za vhodné?				
Pijete více, tj. větší dávky, než považujete za vhodné?				
Pijete více – větší dávky, než jste původně zamýšlel?				
Je pro Vás těžké přestat pít, když už jste vypil „první“				

Jednotlivé otázky se dají bodově vyhodnotit. Bodové hodnocení ukazuje, jakou má dotazovaná osoba kontrolu v pití. Lze takto zjistit, zda má tato osoba svoje pití – pokud se jedná o frekvenci i dávky – pod kontrolou či nikoliv. Kontrola pití alkoholu je tu vyjádřena stupni dobře, hůře či docela špatně. Stupeň kontroly je určován podle

¹ KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1985, s. 35.

součtu bodů, kterého jedinec dosáhl za všechny čtyři otázky. Význam hodnocení součtu bodů je následující:

- 16 bodů – spolehlivá kontrola;
- 12 až 15 bodů – nespolehlivá kontrola;
- 5 až 11 bodů – snížená či poruchová kontrola;
- 4 body – ztráta kontroly.¹

Třetí blok otázek byl zaměřen již přímo k jednotlivým formulovaným hypotézám. Tyto otázky tak zjišťovaly, zda se alkoholismus podílel na rozpadu rodin respondentů, zda se rozhodujícím způsobem podílel na ztrátě jejich zaměstnání a zda se závislost na alkoholu podepsala na rozpadu, ztrátě či omezení jejich sociálních vazeb.

Rozhovor. Jak již bylo uvedeno, metoda rozhovoru byla při výzkumu zvolena jako doplňková, kdy jí byly zjišťovány či ověřovány určité skutečnosti, které nebylo možno zjistit z dotazníků vyplněných respondenty. Lze tak konstatovat, že se jednalo o rozhovor polostrukturovaný, přičemž jeho struktura byla do určité míry dána otázkami v dotazníku. O této metodě sběru dat lze uvést následující: „Polostrukturovaný rozhovor (též rozhovor pomocí návodu, částečně řízený aj.) se vyznačuje tím, že má připraven soubor témat/otázek, který bude jeho předmětem, aniž by bylo předem striktně stanoveno jejich pořadí. Mnohdy může tazatel formulace pokládaných otázek částečně modifikovat, nezbytné ale je, aby byly probrány všechny.“²

4.2 Analýza výsledků

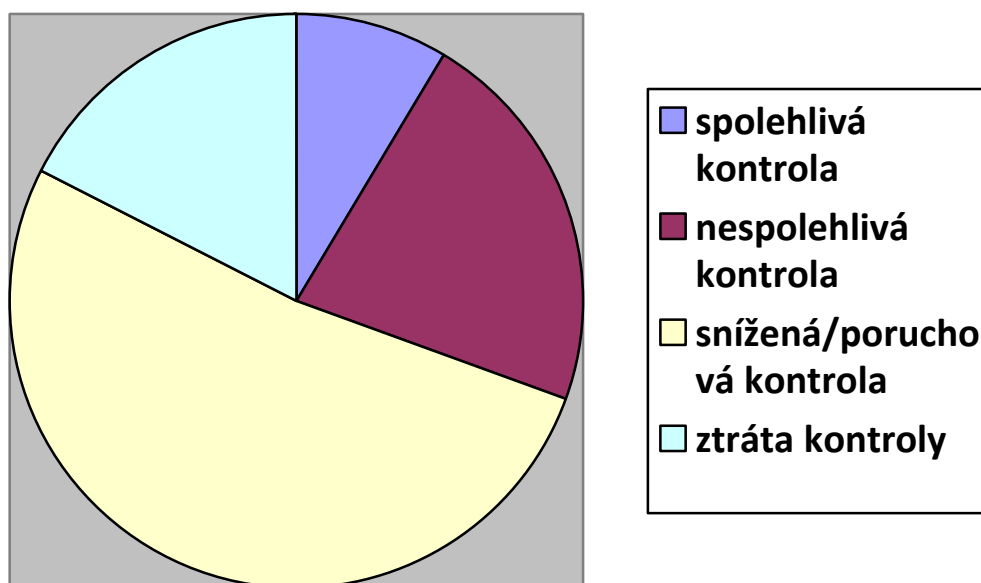
4.2.1 Vyhodnocení tzv. finského dotazníku

Vyhodnocení tzv. Finského testu bylo provedeno tím způsobem, že byly sečteny body dosažené u všech čtyř otázek tohoto testu a v souladu s klíčem pro vyhodnocení testu, který je uveden výše, byli respondenti rozděleni do čtyř skupin podle toho, jaká je jejich kontrola pití. Jednalo se o skupiny „spolehlivá kontrola“, „nespolehlivá kontrola“, „snížená či poruchová kontrola“ a „ztráta kontroly“. Rozložení respondentů do jednotlivých uvedených skupin je patrné z grafu 5.

¹ KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1985.

² REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 111.

Graf 5: Rozdělení respondentů do skupin podle kontroly pití



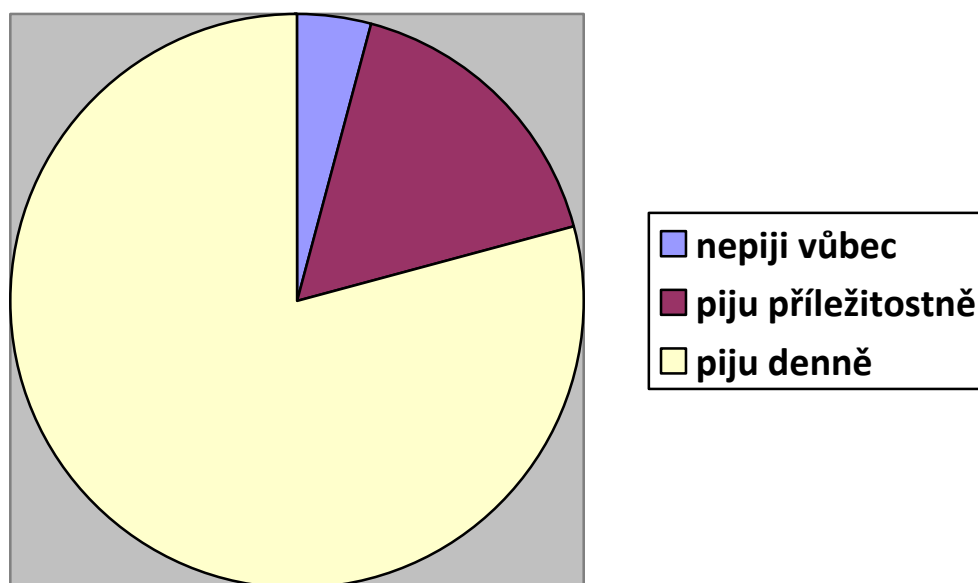
Z grafu 5 je možno vidět, že větší polovina respondentů (52,17 %) náleží do pásma snížené či poruchové kontroly. Do pásma ztráty kontroly spadala necelá pětina bezdomovců (17,39 %). Zhruba sedmdesát procent všech oslovených tak spadá do pásma, kdy je vysoce pravděpodobné, že jsou ohroženi alkoholismem. Nespolehlivou kontrolou se vyznačovala zhruba pětina všech dotázaných (21,74 %). Pouze v necelé desetině případů (8,70 %) byla respondenty (vždy ženami) uvedena spolehlivá kontrola.

4.2.2 Vyhodnocení III. části dotazníku

III. část dotazníku nazvaná jako „alkohol a sociální vztahy“ byla zaměřena na vztah respondentů k alkoholu, jakož i k roli alkoholu při ztrátě vlastní rodiny, zaměstnání či okruhu známých a přátel. Následující otázky, respektive odpovědi na ně, budou základem pro verifikaci stanovených hypotéz.

Vztah respondentů k pití alkoholu. U této otázky šlo o zjištění, jak často respondenti požívají alkoholické nápoje. Na výběr u této otázky měli možnosti „nepiji vůbec“, „piju příležitostně“ a „piju denně“. Zjištěné výsledky k této otázce jsou shrnuty v grafu 6.

Graf 6: Vztah respondentů k pití alkoholu

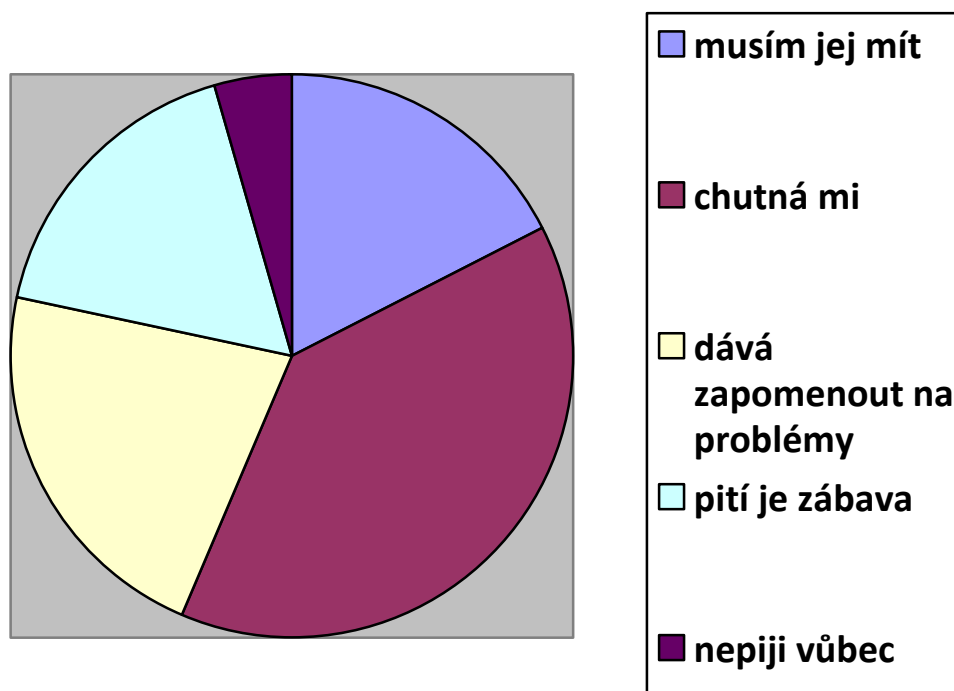


Z dotazovaných břeclovských bezdomovců nepije alkohol pouze jediný (4,51 %). Příležitostně požívá alkoholické nápoje 17,39 % dotázaných. Více než tři čtvrtiny (82,61 %) pije alkohol denně, což není možno označit za příliš povzbudivý fakt.

Důvody požívání alkoholu. Poměrně rozšířenou konzumaci alkoholických nápojů mezi bezdomovci, která byla uvedena u předchozí otázky, do jisté míry osvětlují výsledky výzkumu k důvodům pití. Zde měli respondenti na výběr z následujících možností: „musím jej mít“, „chutná mi“, „dává zapomenout na problémy“, „pití je zábava“, „nepiji vůbec“ a „nevím“. Výsledky výzkumu k této otázce jsou v grafické podobě vyjádřeny v grafu 7.

Z něj je evidentní, že největší skupině bezdomovců (39,13 %) alkoholické nápoje chutnají, a proto je požívají. Jiní dotazovaní používají alkohol k tomu, aby zapomněli na své problémy (21,74 %). Na závislost na alkoholu je možné usuzovat u těch jedinců, kteří uvedli, že alkohol „musí mít“ (17,39 %). Pro téměř jednu pětinu břeclovských bezdomovců (17,39 %) je pití alkoholu zábava. Shodně jako u předchozí otázky, i zde jeden z respondentů (4,35 %) uvedl, že alkohol nepije vůbec.

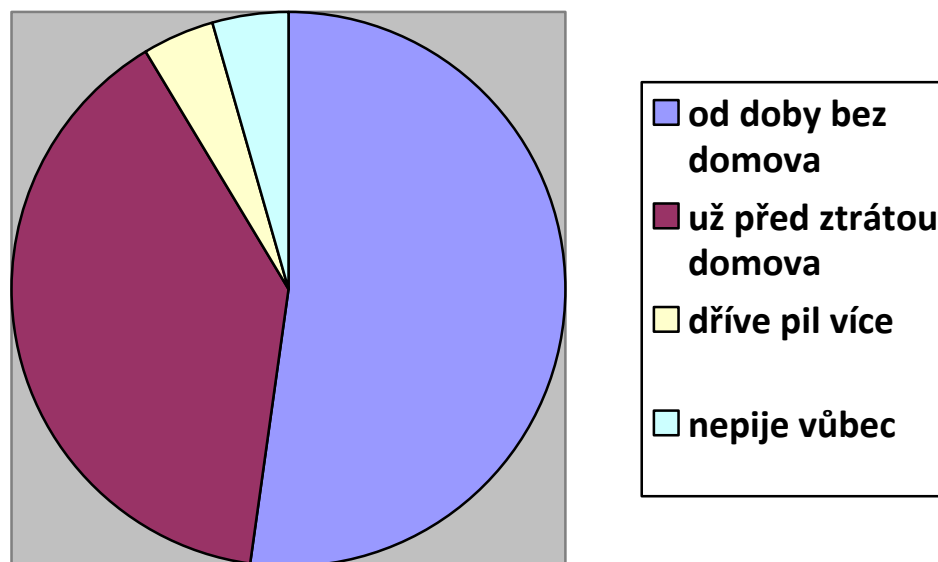
Graf 7: Důvody pití alkoholu



Vliv situace bezdomovectví na konzumaci alkoholu. Otázka č. 12 dotazníku se dotazovala na to, od které doby respondent více pije alkohol. K této otázce měli oslovení následující možnosti odpovědí: „od doby, co jsem bez domova“, „pil jsem už před ztrátou domova“, „před ztrátou domova jsem pil/a víc“ a „nepiji vůbec“. Výsledky jsou opět v grafické podobě shrnuty v grafu 8.

Při pohledu na něj zjistíme, že nejvíce je mezi břeclavskými bezdomovci těch, kteří více pijí alkohol od té doby, co jsou bez domova (52,17 %). V této skupině byli všichni respondenti z těch, kteří z důvodů požívání alkoholických nápojů uvedli, že jim alkohol pomáhá zapomenout na každodenní problémy. Téměř čtyřicet procent respondentů (39,13 %) uvedlo, že alkohol pilo už před ztrátou domova. V rámci této skupiny lidí se vyskytovali ti, kdo kvůli svému alkoholismu v konečném důsledku přišli o střechu nad hlavou. Jeden z respondentů (4,35 %) uvedl, že pil více před tím, než přišel o přístřeší. Tuto skutečnost komentoval slovy „Teď už nemám moc, za co bych pil.“ Stejný počet (4,35 %) uvedl, že nepije vůbec.

Graf 8: Vliv situace bezdomovectví na konzumaci alkoholu

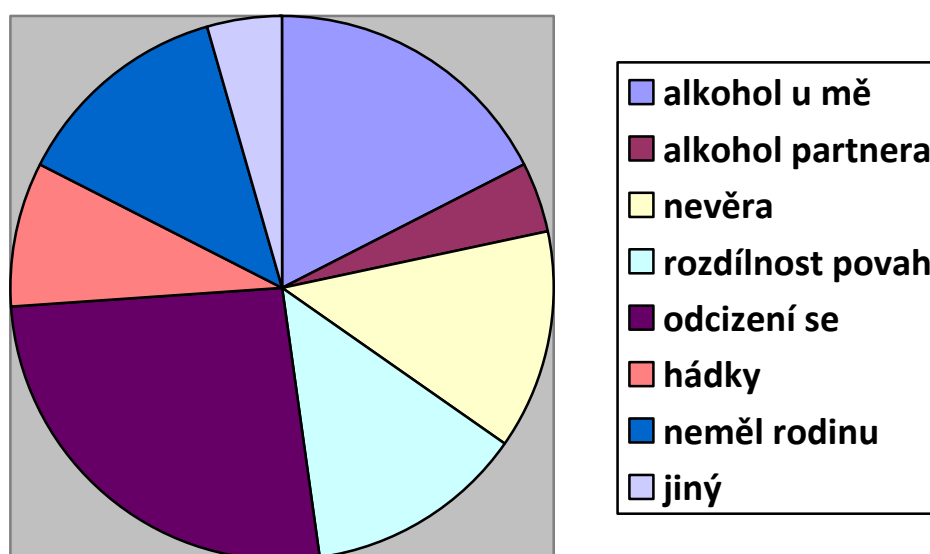


Důvody rozpadu vlastní rodiny. Přímou vazbu na hypotézu č. 1 měla otázka dotazníku č. 14, která se dotazovala na hlavní důvod rozpadu vlastní rodiny respondenta. Jednalo se o uzavřenou otázku, u níž měli respondenti možnost volby mezi následujícími odpověďmi: „alkohol na mé straně“, „alkohol u partnera/partnerky“, „nevěra“, „rozdílnost povah“, „postupné odcizení se“, „hádky“, „neměl/a jsem vlastní rodinu“ a „jiný důvod“. Jak byly jednotlivé hlavní důvody rozpadu vlastní rodiny respondenty uváděny, to ukazuje graf 9.

Nejvíce respondenti jako důvod rozpadu vlastní rodiny uváděli postupné odcizení (26,07 %). Alkohol u respondenta stál za rozpadem rodiny přibližně v pětině případů (17,39 %). Naproti tomu alkohol u partnera zapříčinil konec rodinného života u jednoho respondenta (4,35 %). Stejný počet respondentů – vždy tři (13,04 %) – za rozpadem rodiny vidí nevěru, respektive rozdílnost povah. Hádky zapříčinili rozpad vlastní rodiny u necelé jedné desetiny břeclovských bezdomovců (8,70 %). Volbu „jiný důvod“ zakroužkoval jeden respondent (4,35 %). Tento při rozhovoru uvedl, že „si našla jiného“. Vlastní rodinu v minulosti neměli tři respondenti (13,04 %). Skupina

těchto respondentů byla shodná s tou, která v demografických údajích v dotazníku o sobě uvedla, že jsou svobodní. Takto bylo možné ověřit, že respondenti přistoupili k vyplnění dotazníku poměrně zodpovědně.

Graf 9: Důvody rozpadu vlastní rodiny

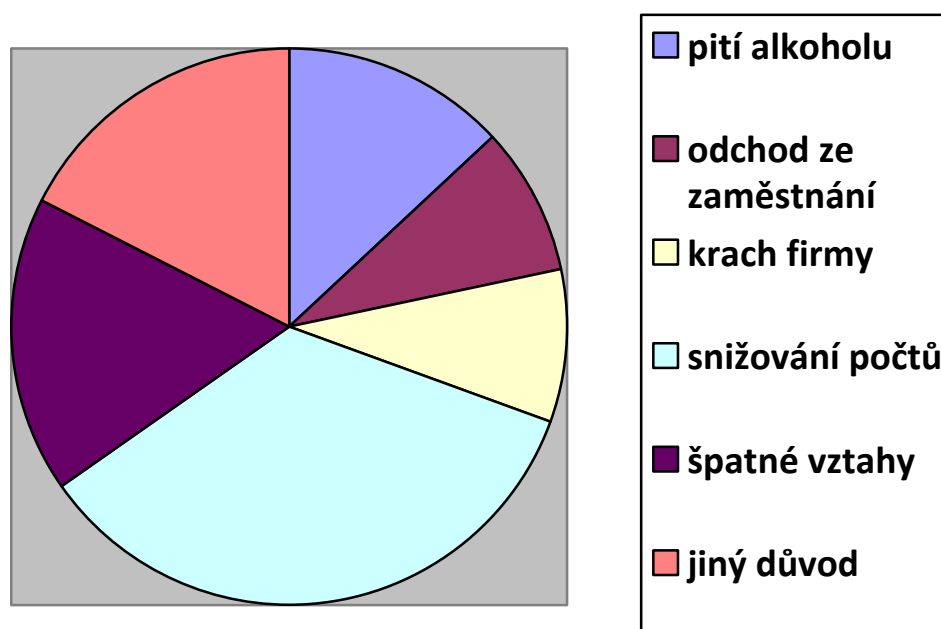


Důvody ztráty zdroje obživy. Otázka č. 15 měla přímou vazbu na hypotézu č. 2, která předpokládala, že za ztrátou zaměstnání respondentů v minulosti je nutno jeho příčinu spatřovat alkoholismus. Vedle možnosti „pití alkoholu“, která se přímo v případě řešeného tématu nabízí, byly obsaženy u této otázky ještě tyto možnosti: „odešel jsem sám ze zaměstnání“, „firma zkrachovala“, „snižování počtů“, „špatné vztahy na pracovišti“ a „jiný důvod“. Jak respondenti jednotlivé z těchto důvodů uváděli, to vyplývá z grafu 10.

Zdaleka nejčastěji bylo respondenty jako důvod ztráty obživy uvedeno snižování počtů zaměstnanců (34,78 %). Přibližně jedna pětina (17,39 %) uvedla za tento důvod špatné vztahy na pracovišti. Pití alkoholu bylo důvodem ztráty způsobu obživy u tří respondentů (13,04 %). Dobrovolný odchod ze zaměstnání zvolila necelá desetina

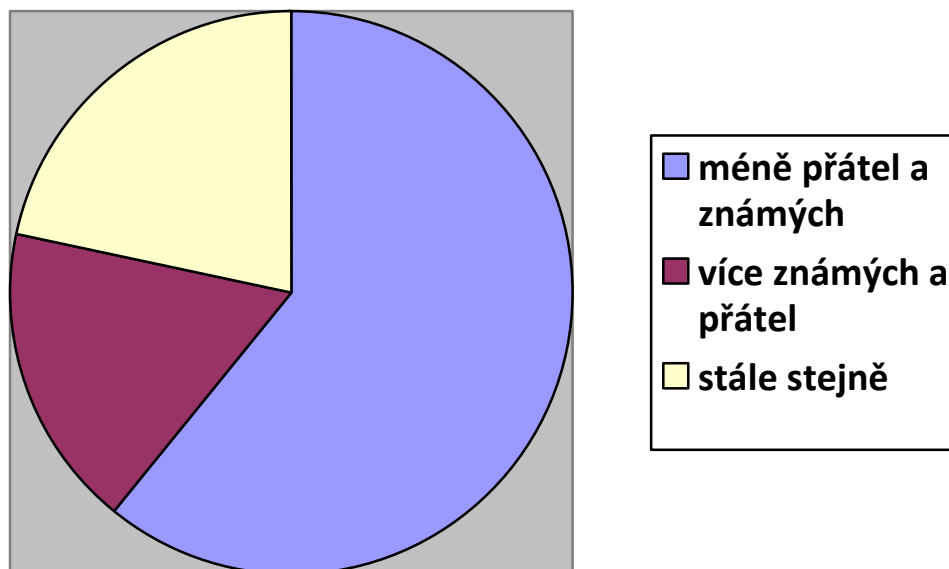
dotázaných (8,70 %). Rovněž zhruba desetina respondentů (8,70 %) přišla o zdroj obživy v důsledku krachu firmy. Tento důvod uvedli oba respondenti, kteří dříve podnikali jako osoby samostatně výdělečně činné. Odpověď „jiný důvod“ uvedli čtyři dotázaní (17,39 %). Co je nutno si pod tímto pojmem představit, vyplynulo z následných rozhovorů. V nich jeden respondent jako důvod skončení pracovního poměru uvedl „Odešlo mi zdraví“, další tři pak upřesnili, že nikdy v žádném zaměstnání nebyli.

Graf 10: Důvody ztráty zdroje obživy



Ovlivnění sociálních vztahů alkoholem. Poslední otázka dotazníku byla zaměřena na dopady požívání alkoholu na ostatní sociální vztahy respondenta, tj. na vztahy k přátelům a známým. Zde bylo zjišťováno, kolik má respondent přátel a známých od doby, kdy začal pít alkohol. Tuto skutečnost mohl vyjádřit jednou ze tří následujících možností: „méně přátel a známých“, „více přátel a známých“ a „mám pořád stejný okruh známých a přátel“. Jak byly jednotlivé možnosti v odpovědích respondentů zastoupeny, ukazuje graf 11.

Graf 11: Okruh známých a přátel po zahájení pití alkoholu



Graf 11 vypovídá poměrně jednoznačně o tom, že převážná část respondentů (60,09 %) poté, co začali pít alkohol, ztratili část svých přátel a od té doby jich mají proto méně. Opak tvrdí necelá jedna pětina (17,39 %). Stále stejně přátel a známých má údajně více než jedna pětina dotázaných (21,74 %). Mezi nimi byla i respondentka, která uvedla, že vůbec nepije alkohol.

4.3 Diskuse a shrnutí výsledků

Z výsledků, které byly uvedeny v předchozí části této kapitoly je možno učinit několik závěrů.

Po vyhodnocení tzv. Finského testu je možno vcelku spolehlivě konstatovat, že zhruba 70 % respondentů z řad břeclovských bezdomovců nemá své pití příliš (pokud vůbec) pod kontrolou. S tímto závěrem ostatně korespondují zjištění v záležitosti vztahu respondentů k pití alkoholu, stejně jako v záležitosti důvodů, proč pijí. K první záležitosti bylo totiž zjištěno, že z respondentů jich pije alkohol denně asi tři čtvrtiny. Z respondentů dokonce asi jedna pětina sama vypovídá o tom, že alkohol „musí mít“.

To může dosti výrazně vypovídat o jejich závislosti na alkoholu, což podporují i výsledky Finského testu.

K důvodům pití, které respondenti uváděli, je možné uvést, že v případě zásahu osoby zvenčí by bylo možné je eliminovat a tím i snížit riziko vzniku závislosti na alkoholu, popřípadě zvolit vhodnou léčbu závislosti již vzniklé. Pokud by totiž respondentům někdo pomohl s jejich problémy, odpadl by důvod k pití uváděný asi jednou pětinou dotázaných. Totéž je možné konstatovat i u těch bezdomovců, pro které je pití druhem dostupné zábavy. Svůj význam by měla cílená práce i s jedinci, kteří uvedli, že jim alkohol chutná. Nejvíce však zásah zvenčí potřebují ti, kteří uvedli, že alkohol musí mít.

Pokud se týká hypotézy č. 1, podle které by u bezdomovců měl být zásadním důvodem rozpadu jejich rodin alkoholismus, k této je možné uvést, že z důvodů rozpadu rodin bylo jako nejčastější důvod uváděno postupné odcizení se partnerů. Alkohol u respondenta byl až na dalším místě žebříčku těchto důvodů. Navíc další nejčastější důvody v pořadí – nevěra a rozdílnost povah – nabyly uváděny o mnoho menším počtem respondentů, jako byl uváděn důvod alkoholismu na straně respondenta. Nelze tedy v žádném případě za této situace konstatovat, že by alkoholismus stál za rozpadem vlastních rodin bezdomovců jako důvod hlavní.

Pro tento závěr ostatně svědčí i skutečnost, že bezdomovci více pijí až poté, kdy se octnou bez přístřeší, jak vyplynulo z výsledků výzkumu k otázce č. 12 dotazníku. Za této situace nelze přijmout jako potvrzenou hypotézu č. 1, která předpokládala, že alkoholismus u respondentů z řad bezdomovců v okresním městě Břeclavi byl faktorem, který se zásadní měrou zapříčinil o rozpad jejich rodiny. Je tak nutno mít tuto hypotézu za nepotvrzenou.

Hypotéza č. 2 zase předpokládala, že alkoholismus respondentů byl zásadním důvodem, který zapříčinil ztrátu jejich zaměstnání, respektive pravidelného zdroje obživy. Zde bylo jako nejčastější důvod ztráty zaměstnání uváděno snižování počtu zaměstnanců (zřejmě v důsledku restrukturalizace či organizačních změn). Za ním následovaly špatné vztahy na pracovišti a teprve za ním byl vlastní alkoholismus respondenta. I zde je tedy nutno formulovanou hypotézu odmítnout jako nepotvrzenou.

Poslední stanovená hypotéza, hypotéza č. 3, předpokládala, že alkoholismus představoval u bezdomovců faktorem, jenž byl zásadní příčinou rozpadu, ztráty či

omezení jejich sociálních vazeb. V souladu s tímto předpokladem bylo asi šedesát procent odpovědí, které konstatovaly, že respondenti poté, co začali pít, mají méně přátel a známých. Opačně (tj. že přátel od počátku pití mají více) se vyjádřila asi pětina dotázaných. Zhruba stejný díl z nich se vyjádřil v tom smyslu, že má přátel pořád stejně. Na základě výše uvedeného je tedy možno tvrdit, že hypotéza č. 3 znějící: „Alkoholismus u respondentů z řad bezdomovců v okresním městě Břeclavi byl faktorem, který se zásadní měrou zapříčinil o rozpad, ztrátu či omezení jejich sociálních vazeb.“

Z výše uvedeného je tak možné učinit závěr, že alkoholismus sice představuje jeden z důvodů rozpadu vlastní rodiny bezdomovce, stejně jako jeden z důvodů ztráty pravidelného zdroje obživy, avšak nikdy se nejedná o důvod jediný a zejména ne ten nejvíce uváděný a tím pádem hlavní. Naopak bylo zjištěno, že požívání alkoholu je mezi bezdomovci mnohem častější poté, kdy přišli o domov, než tomu tak bylo před jeho ztrátou. Je tak možné se domnívat, že alkoholismus je spíše průvodním jevem bezdomovectví než jeho příčinou. Na druhé straně i u bezdomovců platí, že poté, kdy začnou více požívat alkoholické nápoje, přicházejí o významný okruh známých a přátel.

Závěr

Alkohol náleží k droze, která je nejen v naší společnosti, ale v celém západním světě velmi tolerována. Časté či nadměrné požívání alkoholu však vždy pro jedince představuje nemalé riziko. Může u něj totiž vzniknout závislost na alkoholu. Avšak i pokud tato závislost nevznikne, pokud jedinec alkohol nadužívá, je téměř jisté, že dojde k poškození jeho organismu a k některé z typických somatických chorob, které s požíváním alkoholu souvisejí. Z uvedeného je možné dovodit závěr, že časté požívání alkoholu, eventuálně požívání alkoholu ve velkém množství vždy představuje velký problém.

Pokud se stane osoba závislou na alkoholu, znamená to problém nikoliv jen pro ni samotnou, nýbrž i pro lidi z jejího bezprostředního okolí. Vedle psychických problémů se u ní vyskytují i obtíže fyzické, kromě toho dochází ke změně jejího myšlení a chování. V důsledku těchto změn může alkoholik nebo rodící se alkoholik přicházet o své přátele a známé, zanedbávat rodinný i partnerský život, dostávat se do sociální izolace, která může vyústit až do krajní podoby sociálního vyloučení – bezdomovectví.

Většinová společnost zaujímá k bezdomovcům obvykle spíše zdrženlivé postoje. Je tomu tak z toho důvodu, že o problému bezdomovectví toho není člena běžné populace příliš mnoho známo. Proto o bezdomovcích existuje v běžném povědomí nemálo předpojatostí, které se neshodují s realitou. Jednou z nich je, že se jedná o jedince, kteří ve velké míře užívají alkohol, který současně může za životní situaci, v níž se ocitli. Z toho důvodu byla praktická část této práce zaměřena na možný vztah alkoholismu a vzniku bezdomovectví.

V této souvislosti byly formulovány tři hypotézy. První z nich vyjadřovala předpoklad, že za rozpadem rodinných vazeb osob, které jsou v současné době bezdomovci, stojí alkohol, respektive alkoholismus. Obdobně hypotéza č. 2 předjímal, že týž důvod u bezdomovců stojí za ztrátou zaměstnání, potažmo pravidelného zdroje obživy. Výzkumem, jenž byl proveden v prostředí bezdomovců v okresním městě Břeclavi však ani jeden z uvedených předpokladů nebyl potvrzen. V obou případech sice byl alkohol či alkoholismus jedním z důvodů, proč došlo k rozpadu rodiny či ztrátě zaměstnání, avšak ani v jednom případě to nebyl důvod nejdůležitější a hlavní.

Potvrdila se tak pouze poslední stanovená hypotéza, podle které představuje alkoholismus u bezdomovců rozpad, ztrátu či omezení jejich sociálních vazeb. Významná část respondentů totiž v této souvislosti uvedla, že poté, co začali pít, přišli o určitou část svých přátel a známých, v důsledku čehož došlo k poklesu jejich množství. Tento závěr však platí obecně, proto jej nelze vykládat jako specifikum sociální skupiny bezdomovců. Taktéž lze konstatovat, že alkoholismus je spíše průvodním jevem bezdomovectví, nikoliv jeho hlavní příčinou.

Výsledky této diplomové práce mohou být využity zejména k přípravě sociálních pracovníků, kteří pracují primárně s mládeží, dále pracovníky neziskových organizací pracující s ohroženými skupinami, závislými na alkoholu.

Resumé

Alkoholismus bývá správně označován jako nemoc, ovšem nejedná se o nemoc v běžném klinickém smyslu, poněvadž se zároveň jedná o poruchu i rizikové chování. Závislost na alkoholu je výslednicí faktorů souvisejících jak se samotným jedincem (genetické dispozice apod.), tak i s jeho okolím (nízká cena alkoholu, velká tolerance společnosti k němu aj.). V důsledku závislosti na alkoholu vznikají problémy nejen alkoholikovi, nýbrž i jeho okolí. Alkoholik mívá podlomené fyzické i duševní zdraví. Kromě toho přichází o své sociální vazby na lidi ze svého okolí, které v některých případech nahrazuje vazbami na subkulturu v pohostinstvích a jiných podobných zařízeních. Léčba alkoholismu, která je jedinou cestou, jak eliminovat uvedené problémy, není nijak snadná.

Sociálními důsledky alkoholismu mohou být rovněž sociální izolace, sociální vyloučení či bezdomovectví. Výzkum provedený v souvislosti se zpracováním diplomové práce ukázal na to, že není pravdivý názor veřejnost, spočívající v předpokladu, že bezdomovci si za svoji životní situaci způsobenou rozvratem rodiny a ztrátou zaměstnání mohou jen oni sami. Alkoholismus je pouze jedním z důvodů vzniku bezdomovectví a spíše je jeho průvodním jevem, nežli jeho příčinou. Bezdomovci kromě toho v důsledku alkoholismu trpí ztrátou sociálních vazeb, což je ovšem obecný problém všech osob závislých na alkoholu.

Anotace

Diplomová práce na téma „Vliv alkoholismu na sociální vztahy jedince“ se zabývá jedním z ožehavých problémů naší společnosti – problematikou alkoholismu. Nejprve je v ní charakterizován alkohol, jeho historie, vlastnosti a působení alkoholu na organismus člověka. Dále je vymezen pojem „alkoholismus“, rozebrány příčiny zneužívání alkoholu a závislosti na něm, projevy této závislosti a konečně i následky dlouhodobé závislosti na alkoholu (fyzické, psychické a spirituální). V základních ohledech jsou zde uvedeny i možnosti léčby alkoholismu. Pozornost je věnována i vztahu alkoholismu a sociálního okolí. Tato část práce rozebírá vliv alkoholismu na manželku (partnerku) alkoholika, na děti, jeho vliv v zaměstnání a na sociální vztahy. Zvláštní pozornost je zaměřena na sociální izolaci, k níž alkoholismus v některých případech může vést. Empirická část obsahuje výsledky výzkumu, který byl zaměřen na vliv alkoholismu na vznik bezdomovectví. Výzkum je přitom proveden jako regionální sonda zaměřená na město Břeclav.

Klíčová slova

Alkohol, alkoholismus, bezdomovectví, sociální vyloučení, sociální izolace.

Annotation

The thesis entitled „The Effect of Alcoholism on Social Relations of Individuals“ deals with one of the hot topics of our society – that of alcoholism. In the introductory part, you will find the characteristics of alcohol, its history, properties and effect on human organism. Further on, there is a definition of „alcoholism“ and an analysis of the causes of alcohol abuse and addiction, its manifestations, and finally the consequences of long-lasting alcohol addiction (physical, mental and spiritual). The thesis describes basic aspects of alcoholism treatment and its possibilities. Attention is also given to the relationship between alcoholism and social environment. This part of the thesis analyses the effect of alcoholism on the addict's spouse (partner), children, work and social relations. Special attention is paid to social isolation to which alcoholism in some cases may lead. The empiric part shows the results of an inquiry focussed on the effect alcoholism has on the occurrence of homelessness. The inquiry was carried out in the form of a regional exploration targeted at the municipality of Břeclav.

Key words

Alcohol, alcoholism, homelessness, social exclusion, social isolation.

Seznam použité literatury

1. BROŽ, M. a kol. *Kdo drží Černého Petra*. Praha: Člověk v tísní – společnost při České televizi, o. p. s., 2007, 96 s. ISBN 978-80-86961-27-9
2. ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008, 160 s. ISBN 978-80-247-2207-8
3. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie: základy praktické psychologie pro policisty, strážníky, justiční stráž a pracovníky soukromých bezpečnostních služeb*. 1. vydání. Praha: Support, 1995, 285 s.
4. GEIST, B. *Sociologický slovník*. 1. vydání. Praha: Victoria Publishing, 1992, 647 s. ISBN 80-85605-28-7
5. JURTELA, S. *Häusliche Gewalt und Stalking*. 1. vydání. Wien: Studien Verlag, 2007, 380 s. ISBN 978-3-706545-00-6
6. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 3. vydání. Praha: Portál, 2009, 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4
7. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1985, 237 s.
8. NEŠPOR, K. *Jak překonat problémy s alkoholem vlastními silami. Určeno lidem, kteří mají problémy s alkoholem, i těm, kdo jim chtějí pomáhat*. Praha: Sportpropag, Ministerstvo zdravotnictví, 1996, 123 s.
9. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000, 150 s. ISBN 80-7178-831-7
10. MATĚJČEK, Z. a kol. Děti v rodinách alkoholiků. In KUBIČKA, L., SKÁLA, J. Zprávy 1982, číslo 42. Sborník o abúzu alkoholu a jiných návykových látek. Praha: Výzkumný ústav psychiatrický, s. 3 až 126.
11. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005, 352 s. ISBN 80-7367-002-X
12. MAŤOVÁ, A. *Rodina a závislost na alkoholu*. 1. vydání. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1979, 6 s.
13. NEŠPOR, K. *Týká se to i mne? Jak překonat problémy s alkoholem (svépomocná příručka)*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, 1992, 132 s.
14. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 80-7178-515-6

15. BROWN, S., LEWIS, V. *The alcoholic family in recovery: a developmental model*. 1. vydání. New York: The Guilford Press, 1999, 318, XVIII s. ISBN 1572304022
16. SKÁLA, J. ...až na dno!?. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1988.
17. SOURNIA, J.-Ch., HIMMEL, P. *Dějiny pijáctví*. 1. vydání. Praha: Garamond, 1999, 299 s. ISBN 80-86379-01-9
18. ÜHLINGER, C., TSCHUI, M. *Když někdo blízký pije. Rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. 1. vydání. Praha: Portál, 2009, 144 s. ISBN 978-80-7367-610-0
19. URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociální deviace*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 167 s. ISBN 978-80-7380-133-5

Internet

1. Alkoholismus, alkoholizmus - příznaky, 40 znaků podle prof. Jellinka. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 26. února 2010]. Dostupné z: http://www.zbynekmlcoch.cz/info/ostatni_obory/alkoholismus_alkoholizmus_priznaky_40_znaku_podle_prof._jellinka.html
2. Druhy drog. Alkohol. (stručně podle bio-psycho-socio-spirituálního modelu). Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 15. března 2010]. Dostupné z: http://www.osmeta.cz/primarni_prevence/druhy_drog/alkohol.htm
3. Kocovina zhoršuje úsudek na mnohem delší dobu, než se předpokládalo. 21. prosince 2009. Online. [citováno 17. března 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/187470-kocovina-zhorsuje-usudek-na-mnohem-delsi-dobu-nez-se-predpokladalo.html>
4. Odvykací stav. Online. 23. dubna 2003. Online. [citováno 25. března 2010]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/o/odvykaci_syndrom_odvykaci_stav_with_drawal_syndrome
5. VAVROŇ, J. Kvůli alkoholu dostává vyhazov stále více lidí. 13. března 2010. Online. [citováno 13. března 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/194623-kvuli-alkoholu-dostava-vyhazov-stale-vice-lidi.html>
6. ZUNOVÁ, A. Nejčastější důvody rozpadu manželství. 28. ledna 2010. Online. [citováno 28. ledna 2010]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/190239-nejcastejsi-duvody-rozpadu-manzelstvi.html>

Příloha

Dotazník pro jedince bez přístřeší

Vážená paní, vážený pane

dovoluji si Vám v souvislosti se zpracováním své diplomové práce tento anonymní dotazník. Za jeho vyplnění Vám předem děkuji.

Petr Sláma

I. úvodní část

1. Kolik je Vám let? _____

2. Jaké je Vaše pohlaví? (zakroužkujte)

muž

žena

3. Odkud pocházíte? (zakroužkujte)

Břeclav a okolí

Zbytek ČR

Slovensko

4. Jaký je Váš rodinný stav? (zakroužkujte)

svobodný/svobodná
rozvedený/rozvedená

ženatý/vdaná
vdovec/vdova

5. Jste v současné době zaměstnán/a nebo máte jiný pravidelný zdroj příjmů?
(zakroužkujte)

ano

ne

6. Dříve jsem měl následující zdroj obživy (zakroužkujte jeden)

soukromý podnikatel
státní zaměstnanec

zaměstnanec v soukromém sektoru
nezaměstnaný

brigády apod.

II. Finský dotazník

Frekvence výskytu	často	tu a tam	zřídka	nikdy
Bodové hodnocení	1 bod	2 body	3 body	4 body
7. Pijete častěji, než považujete za vhodné?				
8. Pijete více, tj. větší dávky, než považujete za vhodné?				
9. Pijete více – větší dávky, než jste původně zamýšlel?				
10. Je pro Vás těžké přestat pít, když už jste vypil „první“				

III. alkohol a sociální vztahy

11. Váš vztah k pití alkoholu je následující: (zakroužkujte)

nepiji vůbec

piju příležitostně

piju denně

12. Alkohol více piju: (zakroužkujte)

od doby, co jsem bez domova

nepiji vůbec

pil jsem už před ztrátou domova

13. Alkohol piji z následujícího důvodu (zakroužkujte)

musím jej mít

dává zapomenout na problémy

nepiji vůbec

chutná mi

pití je zábava

nevím

14. Moje rodina se rozpadla z následujícího hlavního důvodu: (zakroužkujte)

alkohol na mé straně

nevěra

postupné odcizení se

neměl/a jsem vlastní rodinu

alkohol u partnera/partnerky

rozdílnost povah

hádky

jiný důvod

15. Pokud jsem měl v minulosti zaměstnání či jiný zdroj obživy, přišel jsem o něj kvůli: (zakroužkujte)

pití alkoholu

firma zkrachovala

špatné vztahy na pracovišti

odešel jsem sám ze zaměstnání

snižování počtů

jiný důvod

16. Od doby, co pijete alkohol, máte: (zakroužkujte)

méně přátel a známých

více přátel a známých

mám pořád stejný okruh známých a přátel