

Závislost na alkoholu jako sociální problém

Renata Ježková

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Renata JEŽKOVÁ**
Osobní číslo: **H08117**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Závislost na alkoholu jako sociální problém**

Zásady pro vypracování:

Vyhledání, analýza literárních pramenů a zpracování teoretické části bakalářské práce.
Příprava metodiky výzkumné části bakalářské práce.
Formulace cíle, nalezení vhodných respondentů, volba kvalitativních výzkumných metod.
Realizace kvalitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.
Přijetí odpovídajících závěrů.
Doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

Burn, H. Drogy, léčiva a lidé. Praha: Orbis, 1967

Kvapilík, Svobodová. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum 1985

Nešpor, K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6

Skalková a kolektiv. Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1985

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Mgr. Svatava Kašpárková, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

25. ledna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

6. května 2011

Ve Zlíně dne 25. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 15.4.2011

Jiřina Renata

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou závislosti na alkoholu. V teoretické části jsou uvedeny složitosti celého procesu závislosti. V praktické části je proveden kvalitativní výzkum, pomocí rozhovorů jsou zjištěny příčiny, důsledky závislosti na alkoholu u jednotlivých osob.

Klíčová slova: alkohol, závislost na alkoholu, alkoholik, léčba, Anonymní alkoholici

ABSTRACT

This thesis deals with alcohol addiction. In the theoretical part of the process given the complexity of addiction. The practical part is a qualitative research through interviews identified the causes, consequences, depending on the strength of the individual.

Keywords: alcohol, Alcohol addiction, alcoholic, treatment, Alcoholics Anonymous

Motto: *„Mírné pití podemílá základní sloupy rodiny, olupuje ji o jejich pevný podklad, rozrušuje štěstí a přenáší na potomky utrpení a nepřírozené chťiče jako pijanství.“*

(Duffeová)

Děkuji paní Ing. Et. Mgr. Svatavě Kašpárkové, Ph.D za odborné vedení a cenné rady při zpracování této bakalářské práce. Dále děkuji členům svépomocné skupiny Anonymní alkoholici, kteří mi umožnili zpracovat výzkumnou část této bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁVISLOST	11
1.1 PORUCHY ZPŮSOBENÉ ALKOHOLEM	12
2 GENETIKA A ZÁVISLOST	14
2.1 ALKOHOL – HISTORIE	14
2.2 ÚČINKY ALKOHOLU.....	18
2.3 LIDÉ MAJÍCÍ PROBLÉM SE ZÁVISLOSTÍ.....	19
2.4 PROBLÉMY SOUVISEJÍCÍ S ALKOHOLEM	21
2.5 ŽENY A ALKOHOL.....	23
2.6 FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM.....	24
2.7 ALKOHOL A MLADISTVÍ.....	24
2.7.1 Děti v rodinách mužů, závislých na alkoholu	25
3 LÉČBA LIDÍ ZÁVISLÝCH NA ALKOHOLU	27
4 TERAPEUTICKÉ KOMUNITY	28
5 ANONYMNÍ ALKOHOLICI	29
5.1 ANONYMITA NA OSOBNÍ ÚROVNI.....	30
5.2 ANONYMITA NA MEDIÁLNÍ ÚROVNI.....	30
5.3 KONZUMACE ALKOHOLU V EVROPĚ	33
PRAKTICKÁ ČÁST	36
6 METODIKA PRÁCE	37
6.1 DRUH VÝZKUMU	37
6.2 CÍL VÝZKUMU	37
6.3 VÝBĚR PŘÍPADU	37
6.4 METODY SBĚRU A ANALÝZY DAT	37
6.4.1 Příprava sběru dat.....	38
6.4.2 Sběr dat.....	39
6.4.3 Analýza a interpretace dat.....	39
6.4.4 Příprava zprávy	40
6.4.5 Doplnující metody.....	40
6.5 CELKOVÉ SHRNU TÍ VÝZKUMU	54
ZÁVĚR	56
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	57
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	59
SEZNAM PŘÍLOH	60

ÚVOD

Rozhodla jsem se ve své bakalářské práci věnovat problému závislosti na alkoholu, kterou vnímám více nežli zdravotní spíše jako sociální problém. Proč sociální? Je tomu tak proto, že daný problém trápí nejen člověka, který trpí démonem alkoholu, ale týká se i jeho rodiny, přátel, blízkých, kolegů v zaměstnání, celé společnosti, ve které se nachází. Setkala jsem se ve svém životě s mnoha lidmi, kteří propadli závislosti na alkoholu, kteří uvrhli do nepříznivé situace nejen sebe ale i své životní druhy, své děti, své rodiče. A to nemluvím o tom, kolik peněz stojí léčba v psychiatrické léčebně, nemocenská, kterou takto diagnostikovaný jedinec pobírá, popř. sociální dávky a v neposlední řadě invalidní důchod, ke kterému se všichni chroničtí alkoholici dopracují. Také mnoho úrazů, dopravních nehod je způsobených alkoholem, zbytečných úmrtí, kdy za vše zaplatí nevinný člověk. Denně se dozvídáme z médií, kdy pod vlivem alkoholu někdo někoho znásilnil, zneužil, okradl, zavraždil, způsobil ublížení na zdraví. Následky alkoholismu jsou velmi členité, sahají do všech oblastí trestního či občanského práva, a všechny snižují důstojnost člověka. Je vědecky dokázáno, že malé dávky alkoholu neškodí, dokonce mají pozitivní zdravotní důsledky, ale kde končí malá a začíná velká dávka, u které dávky začíná závislost? Proč u někoho propukne a u jiného ne? Ve své práci se zabývám závislostí jako takovou, historií závislosti na alkoholu a jinými aspekty.

Cílem teoretické části práce je kompletace a zpracování teoretické odborně orientované literatury k problematice alkoholu a závislosti na ní.

V praktické části se snažím proniknout do psychiky vyléčených osob, které prošly alkoholovou závislostí, ale kteří se nepovažují za vyléčené, říkají, že jsou doživotní alkoholici, jen momentálně se jim daří problém s alkoholem zvládat. Děkuji za každý nový den, který se jim daří zvládnout bez kapky alkoholu. Váží si věcí, které dříve pokládali za samozřejmost. A já si zase vážím jich, že dokázali vzepřít se svému osudu a přestat pít. Měli odvahu se svým problémem něco dělat a to každý nedokáže. Vyhlásili alkoholu válku, možná prohrají či prohráli nějakou bitvu, ale válku mohou vyhrát, pokud sami budou chtít.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁVISLOST

Závislost lze charakterizovat mnoha způsoby, ale s následující definicí se nejlépe ztotožňují.

Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zní takto:

Syndrom závislosti je 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 syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuoživení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku - craving
- b) potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky
- c) tělesný odvykací stav - látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky.
- d) průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami
- e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení.

Syndrom závislosti může být přítomen pro určitou látku např. tabák nebo diazepam, třídu látek např. opioidy, nebo širší řadu různých látek.

Jednotlivé druhy závislostí se kódují následovně:

F 10.2 Závislost na alkoholu

F 11.2 Závislost na opioidech např. heroin

F 12.2 Závislost na kanabinoidech

F 13.2 Závislost na sedativech nebo hypnoticích-tlumivých lécích

F 14.2 Závislost na kokainu

F 15.2 Závislost na jiných stimulancích včetně kofeinu a pervitinu

F 16.2 Závislost na halucinogenech

F 17.2 Závislost na tabáku

F 18.2 Závislost na organických rozpouštědlech

F 19.2 Závislost na několika látkách nebo jiných psychoaktivních látkách

U uvedeného jednoznačně vyplývá, že závislost na práci, internetu, patologické hráčství ani nestřídmé požívání projímadel není závislostí v pravém slova smyslu. Nelze však popřít, že uvedené druhy návykového chování mají se závislostí určité společné rysy. (Nešpor, 2007, s. 9)

1.1 Poruchy způsobené alkoholem

Vágnerová (2004) uvádí, že mezi psychické a somatické poruchy, podmíněné dlouhodobým zneužíváním alkoholu patří alkoholový abstinenční syndrom, který vzniká jako reakce na snížení či vynechání potřebné dávky. Závislý jedinec je úzkostlivý, neklidný, depresivní, podrážděný, malátný, má třes, bolesti hlavy. Další poruchou je alkoholový abstinenční syndrom s deliriem, který je bouřlivější reakcí závislé osoby na nedostatek potřebné dávky alkoholu. Vegetativní reakce je velmi silná, objevuje se třes, pocení, tachykardie, záchvaty křečí, neklid, úzkost, poruchy vědomí, bludy, halucinace. Delirium může končit smrtí a trvá kolem 72 hodin. Další v pořadí je alkoholová psychóza a halucinóza. Vzniká rovněž jako reakce na snížení dávky alkoholu. Jejimi příznaky jsou nepříjemné sluchové halucinace. Dalšími jsou amnestické alkoholové poruchy a demence. Jedná se o různá poškození centrálního nervového systému. Do této kategorie patří Korzakovův syndrom. Alkohol poškozuje zdraví komplexně. Dlouholetý abúzus má somatické následky ve formě funkčních a orgánových poruch, mění se zevnějšek chronických alkoholiků.

Sucharda (1995) uvádí, že etylalkohol (líh) je hepatotoxin, sám i jeho bezprostřední metabolit acetaldehyd působí poškození a zánik jaterních buněk. Působí toxicky též na slinivku břišní, nervovou soustavu i na další systémy. Působí steatózu jater, akutní alkoholickou hepatitidu a konečně je nejčastější příčinou jaterní cirhózy. Nezáleží prý na druhu alkoholického nápoje, ale na množství lihu v něm a na frekvenci, s jakou je požíván. Denní dávka 40-80g pro muže a 20g pro ženy již vytváří zvýšené riziko vzniku jaterní cirhózy. Pro zajímavost - půllitr piva obsahuje 14-17g čistého alkoholu, dva decilitry vína kolem 25g a jeden decilitr běžného destilátu 40g.

2 GENETIKA A ZÁVISLOST

Autoři tvrdí, že závislost má genetické kořeny, co je na tom pravdy? Nešpor (2007) uvádí, že se podrobně zkoumaly zvláště genetické faktory u závislosti na alkoholu. Určitě se nejedná o dědičnost jednoho alkoholického genu, ale o kombinaci různých faktorů, z nichž některé se mohou týkat neurotransmiterů v mozku, zatímco jiné toho, jak je alkohol metabolizován. Ale tyto konstituční nebo genetické vlivy ještě neznamenají, že se u někoho vyvine závislost. Nepřítomnost genetické zátěže naopak nezaručuje, že se u člověka nevyvine závislost. Konstituční a genetické vlivy vstupují do interakcí s dalšími rizikovými a protektivními faktory z prostředí. K těm z hlediska společnosti významným patří snadná dostupnost alkoholu, cenová regulace nebo spotřeba alkoholu na jednoho obyvatele.

Vágnerová (2004) uvádí, že genetické dispozice jsou považovány za etiologicky významný faktor, který může zvýšit tendenci užívat psychoaktivní látku, ale není jednoznačně určeno, zda jde o komplex specifických genetických informací, podmiňujících např. vznik poruchy osobnosti a s tím související potřebu nadměrného vzrušení nebo o dědičně podmíněnou produkci určitého mediátoru, resp. změnu jeho receptorů či enzymu, který se podílí na zpracování psychoaktivní látky. Dále autorka uvádí, že se může jednat o familiární výskyt závislosti nápodobou modelu chování.

Dle dalšího odborníka Skály (1987) je závislost na alkoholu směsí choroby a nedisciplinovanosti. Jde o chorobu, která život deformuje a zkracuje. I v abstinenci nedisciplinovanost přetrvává a dlouhodobý efekt léčby ohrožuje. Je třeba, aby se pacienti učili sebevládě a sebekontroli, na kterou stačí. Na kontrolu pití nestačí. Nedisciplinovanost je možné chápat jako deficitní sebevládu či sebekontrolu i tyto předcházejí a předznamenávají pozdější deficitní kontrolu v pití.

Zajímavý pohled uvádí Presl (1994): závislost lze v podstatě vypěstovat za určitých podmínek u každého. Je prokázáno, že v rodinách osob závislých na alkoholu je riziko vzniku závislosti u potomstva zvýšeno, i když jsou odstraněny jiné působící faktory. Lze najít určité osobnostní predispozice, které riziko vzniku problému závislosti zvyšují.

2.1 Alkohol – historie

Z knih staršího data jsem vybrala tyto postřehy, je velmi zajímavé, že jeho účinky lidé znali dávno, také jeho škodlivost, zlo, které páchal, ale lidstvo je v této věci nepoučitelné.

Alkohol - etanol - je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukrů. Šedivý, Válková (1988), dále uvádějí: podle současných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém. Vře při 77° C a tuhne při -117°C. Má řadu pozoruhodných vlastností, mimo jiné, že kvasinky, které umožnily jeho vznik, nechá žít asi jen do koncentrace 14% alkoholu. Vyšší koncentrací kvasinky hubí. V lidském organismu je alkohol požitelný jen zředěný v podobě alkoholických nápojů.

Alkohol a jeho účinky poznali lidé zřejmě již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3-4. tisíciletí před našim letopočtem. Čistý alkohol byl poprvé získán až v 11. století našeho letopočtu na jihu Itálie. Dostal název alkuhul - což je arabský výraz pro něco nejlepšího. Alkohol vstoupil lehkým krokem do lidského života. Proč? Protože v prvopočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval život. Lidem vyhovovaly především ty vlastnosti alkoholu, jichž bylo možno využít v lékařství. O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracech antického lékaře Hippokrata a filosofa a lékaře Ibn Síny. Důležitou roli v rozvoji požívání alkoholických nápojů sehráli bylinkáři, lidoví felčáři, čarodějové. Ale již v této době dokázal alkohol lidi svádět ze správné cesty. Lidé vítali, že pod jeho účinky se mění jejich psychické vlastnosti. Požití alkoholu je přivádělo ke kolektivnímu veselí. Např. v roce 331 před našim letopočtem uspořádal král makedonský Alexandr Veliký závody v pití alkoholu. Vítěz závodu spolu s jednačtyřiceti soupeři zemřel po třech dnech. Ve starém Řecku uctívali Dionýsa, jinak řečeného Bakcha, jako boha plodnosti a vína, ale již také jako boha extáze. K jeho počtě byly slaveny dionýzie a antheštie. Při těchto slavnostech šly mravy stranou. V požívání i zneužívání alkoholu se postupně promítaly různorodé kultury a obyčeje podle krajů a zemí.

Vědomě bylo v historii použito alkoholu ke zdecimování celých porobených národů. Kromě známých Indiánů to byly v novodobější historii projekty německých antipopulačních opatření na území SSSR za 2. světové války, které předpokládaly degeneraci prostřednictvím alkoholu v průběhu dvou až tří generací. Stejně záměry měl i Hitler vůči Polákům, jedním z konkrétních projevů této politiky bylo vydávání poukázek na alkohol jako část platby za povinné odvody. Zvláště při vystupňované sociální nespravedlnosti mnoho občanů pilo alkohol, aby zapomnělo na svůj úděl. Naštěstí ne všichni.

Ve své knize z roku 1947 autor Bouček uvádí, že názvem alkoholismus se odborně označuje otrava alkoholem. Alkohol je tedy jed, až i smrt způsobující. Již v této době se uvádělo, že alkohol je ošemetný již snadným pronikáním a průstupem skrze živé tělo. Všechna

krev ze zažívací roury, v daném případě alkoholem obohacená, se sbírá a postupuje do jater, pak je na řadě srdce, a ovšem i stěny cév, mozek a nervová ústředí, nervy periferní. V ledvinách protéká krev, obsahující látky a odpadové produkty, určené k vyloučení, tedy i alkohol, zde se dostává do moče, v níž může být jeho obsah přesně měřen. Také koncentraci v krvi lze chemicky kvantitativně poměrně snadno stanovit. V knize je alkohol označen za mravní zkázu. Uvádí se, že válečná období pravidelně zhoršují morálku, což se projevuje zvýšenou spotřebou alkoholu. Jako příklad je zde uvedeno Prusko, kde v roce 1917 byl počet zemřelých v alkoholickém opojení 132 a v roce 1922 již 527. Z těchto čísel vychází, že 1. tuhá kázeň válečná značně snižuje bezuzdné pijanství a 2. poválečná demoralizace poraženého národa se projevuje ohromným vzrůstem alkoholových úmrtí. Lékaři zjistili, že alkoholická dědičnost přenáší následky na potomstvo v podobě duševních chorob, zločinnosti, samovražd, tělesné a duševní slabosti, epilepsie, idiocie. Ve skupině 1000 dětí takto zatížených bylo zjištěno, že některý z rodičů, nebo oba, byli alkoholisté: ve 471 případě otcové, v 84 případech matky, v 65 případech oba rodičové, úhrnem 620 dětí, tedy 62% zatížených dětí mělo co děkovat za své defektní zdraví alkoholismu rodičů.

Závěrem je zde psáno: Není jiné volby, než zaujmouti rozumné místo v boji proti alkoholismu. Volba je dána povahou tohoto zla, které je protifysiologické, nevhodné, je proti mravnosti, nesociální, má smysly, zatemňuje rozum, rozvrací cit. Tato volba je věcí charakteru. Pamatujme na výstražná slova pana presidenta (ve vánočním poselství 1946): „*Alkoholismus není nic jiného, než snaha po umlčení v sobě člověka rozumného, čestného, mravného, člověka sociálního. V našem úsilí po člověku odpovědném, sociálním, jest nám alkohol jednou z překážek nejtěžších, neboť působí asocíálně. Alkohol a nemírní požívači alkoholu porušují strukturu naší nově se rodící společnosti, překázejí v jejím plném rozvoji, působí reakčně, neboť jsou to složky odumírajícího individualisticko – liberalistického světa.*“ (Bouček, 1947, s. 63)

V Burnově (1967) knize se objasňuje metoda léčení alkoholiků pomocí účinku disulfiramu. Chemicky je to tetraetylthiuramdisulfit. Jeho účinek byl náhodně objeven dvěma dánskými lékaři, kteří zkoumali farmakologické účinky této látky. Jednoho dne si vzali sami jednu tabletu, aby poznali její působení. Shodou okolností se zúčastnili koktailového večírku, kde se jim po vypití běžného množství alkoholu udělalo špatně. Usoudili, že jejich onemocnění je způsobeno danou látkou, a podnikli řadu zkoušek, aby stanovili její účinek ve spojitosti s alkoholem. Došli k závěru: když se alkohol dostane do těla, je okysličován na acetaldehyd, který se potom dále okysličuje na kyselinu octovou. Avšak když někdo vezme dávku

disulfiram, počne se v těle acetaldehyd hromadit. Tvoří se jako obvykle z alkoholu, avšak jeho další rozklad na kyselinu octovou je zpomalen, a proto zůstává v těle. Toto hromadění acetaldehydu je příčinou chorobných příznaků.

Kvapilík, Svobodová a kolektiv (1985) ovšem uvádí, že ve výjimečných případech může být alkohol lékem, zachraňujícím život. Je antidotem, tj. látkou, která působí proti účinku jedovatého přípravku, je-li podána včas. Etanol je antidotem při otravě etylénglykolem a dietylénglykolem. Blokuje jejich enzymatický rozpad a tvorbu toxických zplodin. Etylénglykol tvoří 96% Fridexu. Vypití 200 ml se považuje za smrtelnou dávku, která rychle působí edém, poškození mozku, selhání ledvin s rozvratem vnitřního prostředí. Etanol, podán co nejdříve, může smrtící účinek zcela odvrátit. Alkohol se stal součástí první pomoci při požití Fridexu či metanolu, kdy má obdobný účinek. Též je významný při závažném podchlazení, při tvorbě omrzlin I. stupně. Hodně teplý čaj s rumem či grog z rukou povolného jsou lékem v první linii styku při podchlazení, omrznutí.

V Abstinenci čítance z roku 1923 je uvedeno následující: Pod článkem Rusko bez alkoholu se píše, že carův reskript ze dne 16. července 1914 byl přijat celým světem s nedůvěrou. Toto rozhodnutí pro zákaz alkoholu bylo vnuceno carovi lidem. V opaku ke vznešeným kruhům byli to právě mužáci, kteří ze všech sil bojovali proti svému úhlavnímu nepříteli, zelenému draku. Sedláci, kteří se chtěli zbavit otroctví alkoholismu a sami v sobě necítili dosti sil, houfně utíkali se do různých sekt, které vesměs hlásali střídmost. Rusko teď pochopilo, že válku s Japonskem prohrála vlastně ruská vodka. Účinky zákazu alkoholu byly překvapující. Ruským vojákům i ve světové válce nedovoleno pít vodky „*od ktorej vraj 3 miliony Rusov umieralo ročně*“, jak píše slovenský spisovatel Gregor – Tajovský, kapitán sibiřských legií. Ale když přišla revoluce (1917), vykonala vodka svoji zhoubnou úlohu. „*Ruský vojak za sklenku pálenky alebo rumu zradil všetko, predal všetko či svoje, či vojenskej až po gul'omet a dělo, ktoré hneď mohli odvážat' na francúzsky front. Prišiel bolševizmus, otvorily sa sklady, ukázaly sa zde miliardy butylok „Kazonnej vodky“, liehu a začalo sa popíjat', často i denaturovaný lieh, a márně tajit', prišla k obl'ube vodka i v radách československých vojsk a zajatcov, u l'udí, ktorí dotial nepili, alebo ak tak hořkú vodu, zvanú pivom. Príležitosť robí zlodeja a s každým kališkom vodky ztratí sa za dva studu.*“

Ve vídeňské sněmovně 20. července 1907 předpověděl prof. Masaryk (v debatě o zatímním rozpočtu) působnost žen v boji protialkoholním, pravil: „*Pánové! Sociálně demokraticky znamená pro mne také, že musíme žádati o volební právo a práva politická také pro ženy. - Jsem přesvědčen, že u všech národů, a obzvláště u nás v Rakousku, pro ženy už pro-*

to, že se neoddávají tak alkoholismu jako my muži, že vnesou významný a velmi zdravý život také do politiky. Neboť mívám často dojem, že vůbec jen proto fysicky žijeme dále, poněvadž naše ženy a matky nedělají toho, co my děláme, totiž že se oddáváme alkoholismu a všemu, co s tím souvisí.“

A skutečně tato předpověď (z logické jasnovidnosti) splnila se co nejpilněji. Dne 20. února 1919 v revolučním Národním shromáždění podaly poslankyně Landová-Štychová, dr. Masaryková, Bož. Ecksteinová, Bož. Viková-Kunětická (a soudr.) návrh, aby učení o zhoubných účincích alkoholismu a nikotinizmu vřazeno bylo do učebných osnov škol obecných, měšťanských i středních ve všech třídách.

Výňatek ze spisu Mudr. Jaroslava Bartha „Působení alkoholu na tělo lidské“ uvádí, že na počátku světové války (v září 1914) utrpěli Němci na řece Marně katastrofální porážku. Němci se dostali do krajiny, kde se vyrábělo šampaňské víno, opili se do bezvědomí. Po jejich útěku našli Francouzi tisíce prázdných lahví od šampaňského vína a mezi nimi celé hrozny zpitých Němců, kteří se divili, že jsou ve francouzském zajetí. Šampaňské přispělo k porážce Němců a nepřímo zachránilo Paříž. (Abstinentní čítanka, 1923)

2.2 Účinky alkoholu

Kolektiv autorů sdružení Sananim (2007) uvádí, že alkohol působí na centrální nervový systém, který všeobecně tlumí, přestože díky uvolnění po užití je alkohol považován za životabudič. Už v malém množství jsou patrné jeho účinky na rychlost reakcí, koordinaci pohybů, úsudek, rozhodování. Oslabuje vnímání bolesti, vysoké koncentrace tlumí centra pro dýchání a krevní oběh, což může vést ke smrti. Nebezpečné jsou kombinace s jinými tlumivými látkami. V psychické sféře alkohol odstraňuje zábrany, vede ke vzrušeným emocionálním projevům např. agresivitě. Hodně záleží na sociálním prostředí. Opilost, můžeme dle hladiny alkoholu v krvi rozdělit na:

- lehkou, charakterizována excitací (dávka do 1,5 g/l)
- středně těžkou, charakterizována útlumem a ospalostí (1,6-2,0 g/l)
- těžkou, stav hraničí s narkózou (2,0-3,0 g/l)
- velmi těžkou, bezvědomí, zástava dechu, oběhu (nad 3,0 g/l)

Kocovina, která následuje po alkoholovém večírku, je působena více vlivy, narušením minerálního a vodního hospodářství a metabolismu, nevyspáním, účinky na mozek. Při kocovině je vhodné doplnit minerály, tekutiny. Nevhodný je další alkohol.

Naproti tomu Vykopalová (2002) rozlišuje, že alkoholová opilost má různé projevy. Rozlišuje abnormní opilost, která má dvě podoby:

- komplikovaná opilost, která se projevuje silným vzrušením a afektivními reakcemi, vznikajícími na nepatrný podnět a vyvolávají primitivní chování s výpadky vzpomínek.
- patická opilost, která se projevuje mráкотným stavem. Může být doprovázena bludy, afekty, neklidem, automatizovanými reakcemi.

Patologická opilost vzniká náhle, trvá několik minut či hodin, končí spánkem. Na období poruchy vzniká amnézie vzpomínek, nebo jsou zachovány jen útržky vzpomínek.

Co se týče dlouhodobého účinku alkoholu na lidskou psychiku, nutno uvést dle Musila (2006), dlouhodobé pití vyvolává změny postupné ale trvalé. Musil uvádí vývojová stádia závislosti dle Jelínka.

1. Stadium počáteční: pije, někdy i nadměrně, neliší se od okolí. Dokáže s pitím přestat.
2. Stadium varovné: požívá stále větší dávky alkoholu k dosažení dobrého pocitu. Stavby opilosti. Tajné pití. Jedinec ví o svém problému.
3. Stadium rozhodné: pije více, tolerance stoupá, opijí se pravidelně, mívá okénka, problémy s pitím alkoholu. Období slibů. Ztráta kontroly nad pitím. Výrazné změny osobnosti, lhaní, nespolehlivost aj. Dostavuje se léčení.

Pokud na léčení nejde a pije dál, jedná se o stadium čtvrté, konečné. Končí den totálním opitím, tolerance klesá. Výsledkem je lidská troska, stýkající jen se spodinou, pijící i Okenu a denaturovaný líh.

2.3 Lidé mající problém se závislostí

Nejprve bych chtěla objasnit pojmy, často používané v odborných publikacích, které k závislosti patří.

Úzus znamená mírné požívání např. alkoholických nápojů. Alkohol jako droga se u úzu prakticky neuplatňuje.

Misúzus – zneužívání. Něco mezi územ a abúzem.

Abúzus je nadužívání škodlivé látky např. alkoholu. I jednorázový abúzus, zejména ve formě velkých dávek alkoholu, představuje riziko stejně jako abúzus periodický či systematický. V prvním případě může dojít k intoxikaci, projevům agresivního chování, v druhém případě k nepříznivým důsledkům na psychickém a fyzickém zdraví člověka, degradaci osobnosti atd.

Když si určité pojmy rozdělíme a charakterizujeme, dojdeme k těmto závěrům:

Abstinence – abstinenti - hladina alkoholu g/l 0,0-0,3 zásadoví, nezásadoví, abstinenci poruší max. 4 krát do roka.

Úzus – konzumenti - hladina alkoholu g/l až 0,6 - 1,0 zásadoví, nezásadoví, uvedenou hladinu dosahují max. 4 krát do roka.

Abúzus - abuzéři, pijáci - hladina alkoholu g/l 0,6 a více, příležitostní, hladinu 0,1 přestupují max. 4 krát do roka. Pravidelní, hladinu 0,1 přestupují častěji, občasný výskyt intoxikace.

Závislost - osoby závislé na alkoholu - hladina alkoholu g/l tolerance na alkohol zpočátku stoupá, pak klesá, alkohol v alkoholických nápojích je oceňován především jako droga s psychotropním účinkem.

Úzus a abúzus mohou, ale nemusí vést k závislosti, tato představuje abúzus zpravidla již nutkavého charakteru s charakteristickými projevy chování podmíněnými mimo jiné nespolehlivou /poruchovou/ kontrolou v průběhu konzumu alkoholických nápojů. Osoba závislá na alkoholu na počátku konzumace si nikdy nemůže být jistá, zda u ní dojde k alkoholické intoxikaci nebo ne. (Skála, 1987)

Koukolík, Drtilová (1996) uvádějí rozdělení lidí trpících závislostí na alkoholu tyto dva typy, mezi nimiž se vyskytují přechody. První typ jsou lidé rádi pomáhající druhým lidem, citově závislí, vřelí, sentimentální, vnímaví vůči sociálním podnětům, vytrvalí, opatrní, pesimističtí, plaší, snadněji unavitelní, pořádní, poslušní, s citem pro podrobnosti. Tito závislí začínají pít až po 25. roce věku, dokáží dlouho abstinovat, pod vlivem alkoholu nevyvolávají hádky, nepřicházejí do střetu se zákonem, ale pijí do němoty, mívají k pití pocit viny, strach ze závislosti. Druhý typ jsou lidé impulzivní, zvědaví, vyhledávající nové vzrušující věci, energičtí, sebevědomí, optimističtí, citově chladní, praktičtí, nezávislí. Začínají pít před 25. rokem věku, často nejsou schopni abstinovat, nad pitím neztrácejí kont-

rolu, pod vlivem alkoholu vyvolávají srážky s lidmi a se zákonem, z vlastního pití nemají strach či pocit viny.

Dle Presla (1994) se osoby predisponované ke vzniku závislosti dají zařadit do dvou skupin. Osoby zvýšeně citlivé, zranitelné, úzkostné, problémy s komunikací, trpí neschopností navázat uspokojující partnerský vztah. Drogu bere člověk jako způsob řešení problémů. Druhou skupinou jsou lidé extrovertní, dráždiví, aktivní, impulzivní, sebestřední, nezdrženliví, nestálí. Droga v jejich scénáři uvolňuje napětí, přivádí do stavu klidu a míru.

Samozřejmě nelze upřít vlivy prostředí. Způsob výchovy, velmi mnoho nebo málo rodičovské péče, vliv part, kamarádů, školy, vrstevníků sehrají téměř hlavní slovo při vzniku závislosti.

Hosek (1998) rozlišuje čtyři typy konzumentů alkoholu, uvedená typizace se zdá zajímavá a originální:

- běžný konzument pouze využívá příležitostí, které se mu k pití naskytanou, někdy prožije i kocovinu.
- iniciativní konzument záměrně vyhledává kromě běžných příležitostí ještě další příležitosti k pití. Má krůček k vyšší formě konzumace alkoholu.
- stop alkoholik se oddává nezávaznému pití v souvislých, avšak limitovaných intervalech přesahujících jeden den. Je to již závislý konzument. Několikadenní pijácké tahy jsou prolínány přestávkami v pití.
- nonstop alkoholik se vyznačuje permanentním pitím. Jeho denní dávka konzumovaných nápojů přesahuje 70g stoprocentního alkoholu. Ke konci již nedosahuje této dávky.

2.4 Problémy související s alkoholem

Skála (1987) uvádí, že problémy související s alkoholem znamenají dle názorů odborníků Světové zdravotnické organizace dva světy. První zahrnuje jednotlivce, jejichž problémy jsou známé některé instituci - protialkoholní léčebně manželské poradně, odboru péče o mládež, dopravnímu inspektorátu atp. Druhý, daleko větší počet těch, jejichž problém je znám nanejvýše jejich okolí, zejména rodině.

Mezi důsledky akutních epizod excesivního pití patří krátkodobé oslabení chování a sebekontroly, vězení pro opilost, akutní otrava.

Mezi důsledky dlouhodobého pití patří riziko určitých onemocnění například cirhóza jater, rakovina, zhoršení ostatních somatických poruch, progresivní zhoršování sebekontroly a chování, syndrom závislosti, smrt, suicidium. Možné průvodní jevy jsou ztráta přátel, rodiny, práce, sebeúcty, svobody.

K problémům souvisejícím s alkoholem pro rodinu pijáka patří rozvrat rodiny, fetální alkoholový syndrom, zanedbávání dětí, duševní poruchy, ekonomický úpadek.

K problémům souvisejícím s alkoholem pro společnost se řadí veřejný pořádek, druhé osoby postižené nehodami, které pijáci způsobují, náklady na služby spotřebované ve zdravotnictví, sociálních institucích, soudnictví, snížená pracovní schopnost, snížená výkonnost, invalidita, předčasná smrt.

Zábranský a kol. (1997) uvádí, že žádná nezákonná droga není natolik spojena s násilným zločinem jako alkohol. I ve Spojených státech, kde je obecně drogová situace a drogová kriminalita nejhorší na světě, udávalo v roce 1983 54 % všech usvědčených z násilného zločinu, že před jeho spácháním požíli alkohol. I americké policejní prameny připouštějí, že jakýkoliv přesun od konzumace alkoholu k marihuaně by téměř jistě snížil počet trestných činů. Tento fakt je zřejmý i v České republice. I když na rozdíl od závislých na alkoholu, kteří si svou návykovou látku obstarávají pomocí poměrně nízkých finančních obnosů, závislý člověk na nelegální droze (vyjma marihuany), vydá na vrcholu svého návyku 1000 - 5000 Kč denně, což je částka legálními prostředky nezískatelná.

Rodgers a kol. (1999) do negativních důsledků užívání alkoholu zahrnuje:

- fyzické důsledky dlouhodobého zneužívání zahrnuje vysoký krevní tlak, gastrointestinální obtíže, poruchy spánku, ošetření záchrannou službou, onemocnění jater, ledvin, kardiální obtíže, poranění či nehody ve spojitosti s alkoholem.
- právní důsledky, kam patří řízení v opilosti, nevhodné chování, krádeže, nezákonné jednání v souvislosti s alkoholem, drogami.
- sociální důsledky užívání alkoholu a drog tvoří konflikty v mezilidských vztazích, v rodině a zaměstnání.
- psychické důsledky jsou úzkost, deprese, nedostatečná kontrola zlosti, poruchy spánku a příjmu potravy, podrážděnost, syndrom nemotivovanosti, zmatené myšlení, sebevražedné myšlenky a sebevražedné pokusy.

- sexuální důsledky ve spojitosti se zneužíváním alkoholu a drog jsou spjaty nejen se sexuálními dysfunkcemi u žen a mužů, ale často také se sexuální viktimizací a zneužíváním.
- finanční důsledky zahrnují náklady na alkohol, drogy a náklady spojené s důsledky užívání alkoholu a drog.

2.5 Ženy a alkohol

Ondruš (1990) uvádí, že alkoholismus žen je celosvětově na vzestupu. Odpovídá na otázku, jak se žena může stát alkoholičkou tímto způsobem. Výzkumy ukázaly, že žena začíná pít na zábavách a jiných společenských akcích často proto, aby překonala určitou plachost či zábrany a lépe se zapojila do zábavy. Některé ženy zjistí, že jim alkohol umožňuje překonávat těžkosti v zaměstnání a v rodinném životě nebo jim pomáhá zahnat samotu. Alkohol má na její zdraví ale zhoubný vliv, poškozují pohlavní funkce ženy. U mnohých žen, které si přivykly pít alkohol, se zřetelně narušuje menstruační cyklus.

Marhounová, Nešpor (1995) říkají, že problematika žen závislých na alkoholu je poněkud odlišná než problematika mužů. Zatímco nejčastějšími mužskými pacienty jsou hoši ve věku pětadvaceti let, v případě žen je to o deset let déle. Závislé ženy lze rozdělit do dvou skupin.

V první skupině relativně starších žen lze nalézt bohatou neurotickou symptomatologii při zdánlivě sociální stabilizaci. Tyto pro cizí oči dobré matky, pozorné manželky a o staré rodiče pečující dcery doma potají pijí, aby se zbavily vnitřního napětí, vzniklého z té neustále se prohlubující propasti mezi tím, co by dělat chtěly a tím, co dělat musí, neboť nemají sílu být vnitřně otevřené. Druhou skupinu tvoří adolescentky, u nichž v převážné většině případů lze zaznamenat vývoj psychopatických rysů.

Nešpor (2007) uvádí, že návykové problémy u žen má své specifika. Uvádím některá z nich. Ženy mají menší játra, a navíc jejich játra ve větší míře metabolizují hormony. To vede spolu s nižší hmotností, vyšším obsahem tuku v těle, nižší aktivitou příslušných enzymů a dalšími faktory k tomu, že návykové látky působí u žen silněji než u mužů. Okolí jejich závislost více odsuzuje, ženy často pijí tajně. Závislá žena bývá často týrána, zneužívána, fyzicky napadána. Rodiny a děti ženinou závislostí trpí více než je tomu u mužů. Ovšem nutno dodat, že ženy se méně pod vlivem návykové látky dopouštějí trestných činů,

těž léčba má příznivější výsledky než je tomu u mužů. K specificky ženskému problému patří fetální alkoholový syndrom, o kterém bude řeč níže.

Hosek (1998) říká, že pokud žena doopravdy propadne alkoholu a je současně matkou nezletilých dětí, jsou důsledky na rodinu silně destruktivní a katastrofální. Při běžné konzumaci alkoholických nápojů je u žen naměřena vyšší hladina alkoholu v krvi oproti mužům. Alkoholismus zanechává u žen větší škody na zdraví než u mužů, a to po kratší době trvání závislosti. Pokud povahou není žena otrlý cynik, ale naopak osoba plachá, citlivá, prožívá pak svou návykovou závislost jako silné osobní trauma a osudové neštěstí.

2.6 Fetální alkoholový syndrom

Musím se zastavit u zde zmíněného syndromu, který se mi zdá velmi nebezpečný, jedná se o fetální alkoholový syndrom, prenatální poškození dítěte. Jako matce mi nemůže být uvedený problém lhostejný.

Mechanismus působení alkoholu na plod, alkohol požitý matkou přechází volně z jejího krevního oběhu do oběhu dítěte. Působí jako buněčný jed, postihuje hlavně mozkovou tkáň a její vývoj. Klinickým obrazem FAS, jsou prenatální a postnatální růstové postižení, dysfunkce centrální nervové soustavy, psychomotorická retardace, mentální deficit, poruchy chování, hypotonie, mikrocefalie, zvláštní vzhled obličeje tzv. kraniofaciální dysmorfie, soubor nespecifických anomálií. Postižené děti jsou si podobné, usnadňuje to diagnózu. Mentální retardace je nejzávažnějším důsledkem tohoto syndromu.

Dítě s FAS se stává těžkou sociální zátěží pro společnost. Rozpadlé rodiny matek - alkoholiček jim nejsou schopny zajistit potřebnou péči. Postižení dětí zmenšuje vyhlídky i možnost jejich umístění v náhradních rodinách. Tyto děti naplňují třídy zvláštních škol, dětské domovy, léčebny, ústavy sociální péče. (Skála, 1987)

2.7 Alkohol a mladiství

Zastavila bych se u dětí a mládeže v otázce zneužívání alkoholu. Mečíř (1990) uvedl, že toxicita alkoholu pro dětský organismus je vyšší než u dospělého. A to nejen proto, že děti mají nižší hmotnost, ale je to dáno nižší výkonností fermentů štěpících alkohol. Proto dochází k těžkým otravám dětí alkoholem, nezřídka i se smrtelným následkem.

Marhounová, Nešpor (1995) uvádějí pro změnu vztah závislý otec - závislé dítě. Podíl rodinné zátěže udávají různé výzkumy v rozmezí 13-49%, přičemž u léčených osob

z protialkoholního oddělení byla zjištěna rodinná zátěž dokonce 64,1 %. Biologicky orientovaní odborníci vyslovili názor, že děti z rodin alkoholiků mají sníženou možnost produkce látky, které se říká endorfin a jež laicky řečeno - působí na zlepšení našich nálad a zjasňuje náš pohled na svět.

Nešpor (2007) ke specifikám působení návykových látek u dětí a dospívajících řadí tyto komplikace. Závislost se u nich vytváří rychleji, riziko vážných otrav, nižší tolerance, sklon k riskování. Jedinec může zaostávat v psychosociálním vývoji. Mladistvý má tendenci zneužívat více návykových látek současně. Alkohol a jiné drogy narušují vytváření sítí mozkových buněk. Recidivy závislosti u dětí a dospívajících jsou časté, dlouhodobá prognóza může být příznivá, důvodem je proces zrání.

Proč to dělají? Hajný, Klouček, Stuchlík (1999) říkají, že na začátku drogového experimentu patří zvědavost. Prvopočáteční touha okusit nepoznané, získat prestiž mezi vrstevníky. Pokud někdo užívá drogy víkendově, rekreačně, nejsou zde hlubší motivy než bezprostřední psychotropní efekt. Hlubší důvody se uplatňují většinou až u pravidelných, problémových uživatelů, kdy chemická substance začne být důležitější než škola, přátelé, rodina. Často jde o reakci na pocit „já ten svět nezvládám“ - všichni jsou úspěšní, krásní, mocní, jen já nemám ty potřebné schopnosti, pro které by si mně ostatní mohli vážit, potřebuji silného ochránce, nebo znečitlivění, které mi dá droga.

2.7.1 Děti v rodinách mužů, závislých na alkoholu

Výzkum věnovaný poruchám chování a duševního zdraví dětí v rodinách alkoholiků prováděl Matějček, se svými spolupracovníky. Byly vybrány děti, splňující určitá kritéria, získané nálezy lze interpretovat tímto způsobem.

Děti, žijící s otcem-alkoholikem přinášejí společnosti vyšší ekonomickou zátěž. Častěji jsou pacienti dětské psychiatrie, pedagogicko-psychologické poradny, častěji chodí do jeslí, mateřských škol, kojeneckých ústavů, dětských domovů, častěji jsou hospitalizovány, umístěovány v ozdravovnách.

Údajně tyto děti nevyužívají své inteligence ve školním vzdělávání, při dobré inteligenci častěji selhávají. Společnosti tím způsobují další ekonomické ztráty.

Přinášejí ztráty sobě, svým rodinám, společnosti v rizikovém vývoji své osobnosti. Vykazují více neurotických rysů, jsou méně připraveny pro pracovní zařazení i pro zařazení společenské. Dostává se jim méně jednotné a důsledné výchovy.

V důsledku narušených vztahů v rodinném soužití a posunu rolí uvnitř rodiny, dále v důsledku problematiky výchovné atmosféry v rodině je narušena pozitivní identifikace s rodičovskými modely, je ohrožen psychosexuální vývoj těchto dětí a zproblematizován vývoj jejich rodičovských postojů. Vzniká zde nebezpečí patologie třetí generace.

Otcův alkoholismus působí nepříznivě na děti v podstatě nevýběrově, pokud jde o pohlaví. Postižení jsou dívky i chlapci, chlapci spíše v pracovním a společenském uplatnění, dívky ve společenských postojích a psychosexuálním vývoji. Pokud jde o věk, jeví se jako nejnápadněji postižená skupina ve věku 9 - 11 let.

I relativně nízký stupeň otcova alkoholismu působí jako činitel kvalitativní a nepříznivě mění emoční a sociální atmosféru v rodině. (Skála, 1986)

Mečíř (1989) se odvolává na výzkum autorů Černý a Černá, kteří upozornili, že děti z alkoholických rodin léčené v psychiatrické léčebně: měly ve srovnání s kontrolní skupinou mezi rodiči dvakrát častěji psychopaty, byly dvakrát častěji v dětských domovech, dvakrát častěji u nich bylo možno zjistit disharmonický vývoj osobnosti a častěji vykazovaly poruchy chování.

3 LÉČBA LIDÍ ZÁVISLÝCH NA ALKOHOLU

První léčebnou, o které je zmínka ve starších knihách, jež vznikla u nás, byla léčebna alkoholiků ve Velkých Kunčicích na Moravě z r. 1911. Každý zde byl přijat, bez rozdílu stavu, věku, pohlaví. Též všichni zřízcenci musí být abstinenty z přesvědčení. Kladl se zde důraz na regulovanou fyzickou práci, co nejvíce venku. Dalším principem bylo zvedání vůle mravním působením, přednáškami o alkoholismu a zdravotnictví, výběrem vhodné četby. Ředitelem ústavu v té době byl B. Konařík. Dohled nad léčebnou byl svěřen universitnímu profesorovi dr. Kabrhelovi. (Abstinentní čítanka, 1923)

Podle Marhounové, Nešpora (1995), odborná pomoc může být jednorázová, ambulantní, ústavní. Jednorázová pomoc, probíhající nejen v ambulancích, ale i v poradnách a v ostatních zařízeních, mívá podobu rozhovoru. Ambulantní péče může být realizována v rozsahu měsíců či let. Ústavní léčba může být krátkodobá, středně dlouhá a dlouhodobá. Na dlouhodobou se specializují některé terapeutické komunity. V současné době lze vyhledat odbornou pomoc v ambulancích dětské a dorostové psychiatrie, v ordinaci AT, pracovištích linek důvěry, centrech krizové intervence, v odděleních péče o děti při okresních úřadech, ve specializovaných zařízeních pro mládež, v lůžkových zařízeních (psychiatrická oddělení nemocnic, psychiatrické léčebny) ve specializovaných zařízeních pro dospělé, taktéž pedagogicko-psychologických poradnách, v poradnách pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy.

Sebekvalitnější léčebna, zůstává pořád léčebnou. Pacienti jedou podle jasně daného programu, jsou ve stálém kontaktu se stejnými lidmi, je o ně dobře postaráno. A měli by to vracet, někteří nevrátí nic a lžou. I když se léčí závislí v léčebně, neznamená to, že jsou z drog venku. A proto neustále vznikají nová resocializační střediska. (Rettová, 1998)

4 TERAPEUTICKÉ KOMUNITY

Editor Nevšímal (2007) uvádí, že terapeutické komunity jsou určeny pro ty uživatele návykových látek, kteří se rozhodli žít bez nich. Klienti do nich mohou být referováni z předcházejících typů drogových služeb, ať už z nízkoprahových kontaktních center, z ordinací lékařů poskytujících ambulantní nebo substituční léčbu, z detoxifikačních jednotek nebo i z krátkodobých programů rezidenční léčby v psychiatrických léčebnách. Délka programu může být střednědobá tj. 6 - 8 měsíců nebo dlouhodobá tj. 9 - 15 měsíců.

Nešpor (2007) k tomu uvádí následující, terapeutické komunity mají tyto rysy: aktivní podíl pacientů na léčení, vytvoření dobré komunikace na všech úrovních, podíl na rozhodování, kolektivnost a využívání sociálního učení, při kterém dostává člen komunity bezprostřední zpětnou informaci o tom, jak působí svým chováním na jiné. Terapeutické komunity mají svá specifika, patří k nim vnitřní diferenciací tj. ti, kdo jsou v komunitě déle a osvědčili se, získávají výhody, ale zvyšují se nároky na ně. V terapeutických komunitách pro závislé bývají také jasná a důrazně prosazovaná pravidla, jejichž porušení může vést k předčasnému ukončení léčby.

Typy terapeutických komunit pro závislé jsou:

- terapeutické komunity v zařízeních poskytující střednědobou léčbu (od několika týdnů do 4 měsíců)
- modifikované terapeutické komunity pracují ve specifických podmínkách např. ve vězení nebo se specifickými pacienty, kteří se např. kromě závislosti léčí i s duševní nemocí
- klasické terapeutické komunity pracující podle amerických vzorů, kde trvá léčba jeden rok a déle a dělí se typicky na úvodní stadium (do 60 dní), stadium primární léčby (2 - 12 měsíců), stadium návratu do společnosti (13 - 24 měsíců).

5 ANONYMNÍ ALKOHOLICI

Svépomocná organizace Anonymní alkoholici vznikla v roce 1935, jedná se o organizaci s celosvětovým působením. Ovlivnili další formy léčby závislých. Předběhli svou dobu. (Nešpor, 2007)

Ke vzniku organizace Anonymních alkoholiků se váže tento příběh:

Známý švýcarský psychoterapeut C. G. Jung byl přesvědčen, že jednou z příčin závislosti je nenaplnění duchovních potřeb. Proto doporučil svému pacientovi neúspěšně léčenému pro závislost na alkoholu účast v tzv. Oxfordských kroužcích, kde vedli účastníci duchovně orientované diskuse. Toto doporučení se ukázalo jako šťastné. Tato zkušenost inspirovala Billa Wilsona, který byl považován za nevléčitelného alkoholika a jehož příběh je barvitě popsán v základní knize Anonymních alkoholiků. Bill, povoláním obchodník, se na cestách dostal do těžké krize. V této situaci ho napadlo zatelefonovat Bobovi Smithovi (rovněž alkoholik, povoláním lékař) a nabídnout mu pomoc. Ke svému překvapení zjistil, že ho touha po alkoholu přešla. Tato historka se bezprostředně váže ke vzniku AA. (Nešpor, 2007, s. 101)

AA se od svého vzniku charakterizují svým založením spíše na přitažlivosti než na propagaci. Princip růstu AA je založen na pojmech identifikace a přitažlivosti. Předpokládá se, že účast na setkáních, naslouchání příběhům druhých a identifikace s nimi dříve či později motivuje alkoholika, aby program dvanácti kroků vyzkoušel. Pacientova aktivita začíná tím, že chodí na setkání. Noví členové AA běžně prožívají nepohodu, která je srozumitelná. Alkoholismus představuje společenské stigma. Na hlubší úrovni se mohou odmítat identifikovat se členy AA ze studu. První strategií k překonání odporu je účast pacienta na shromážděních s mluvčím nebo v diskusních shromážděních, aby si osvojil dovednost aktivního naslouchání. (Rotgers, 1999)

Organizace AA mají důkladně rozpracovaný systém patronství, při kterém poskytuje zkušený a déle abstinující člen organizace oporu, radu a povzbuzení nováčkovi. Jednotlivé skupiny jsou autonomní, podmínkou účasti je přestat pít, brát drogy. Odmítají se angažovat politicky, v reklamě. Soustředí se na vzájemnou pomoc při překonávání návykového problému. (Nešpor, 2007)

5.1 Anonymita na osobní úrovni

Od počátečních okamžiků slíbilo AA osobní anonymitu všem, kteří navštěvují setkání společnosti. Alkoholismus byl velkým společenským stigmatem a počáteční členové AA pochopili, že zajištění diskrétnosti je nevyhnutelné, pokud chtějí uspět a stát se přitažlivými pro ostatní alkoholiky a pomáhat jim dosahovat střízlivosti. Po několika letech se anonymita ukázala být jednou z největších hodnot, které AA nabízí trpícímu alkoholikovi. Bez ní by mnozí nenavštívili první setkání. Anonymita je nezbytná pro atmosféru důvěry a otevřenosti. (General service office, New-York)

5.2 Anonymita na mediální úrovni

Po několika prvních úspěšných letech přitáhlo Společenství AA pozornost tisku. Příznivou pozornost. Začalo se snižovat společenské stigma o alkoholismu. Záhy začali někteří členové AA v médiích přiznávat svou příslušnost ke společenství. Jedním z prvních byl slavný basketbalista, jehož návrat byl famózní a noviny přeháněly pozornost, kterou věnovaly jeho úspěšnému boji s alkoholem. Otevřeně o svém členství hovořil, protože věřil, že by to mohlo AA pomoci. Další členové se rozhodli, že též vystoupí v médiích z anonymity. Někteří byli motivováni dobrou vůlí, jiní byli hnáni touhou po osobním zisku. Jiní vymysleli způsoby, jak spojit příslušnost k AA s různými druhy podnikání. Netrvalo dlouho, aby lidé v centrále AA pochopili, že by horliví a vypočítaví porušovatelé anonymity mohli ohrozit pověst, jenž si Společenství AA těžce vydobylo. Poznali, že pokud je jedna osoba výjimkou, další budou následovat. Anonymita musela být univerzální. Být strážcem všeho, co AA představuje. Duchovní základ celého Společenství. (General service office, New-York)

Preamble AA

AA je společenství mužů a žen, kteří spolu vzájemně sdílejí své zkušenosti, sílu a naději, že mohou vyřešit svůj společný problém a pomoci ostatním k uzdravení se z alkoholismu.

Jediným požadavkem členství AA je touha přestat pít.

Členové AA neplatí žádné příspěvky nebo poplatky za členství. Jsme soběstační z vlastních dobrovolných příspěvků. AA nejsou spřízněni s žádnou sektou, církví, politickou organizací ani s jakoukoliv jinou institucí, nepřejí si zaplést se do jakékoliv rozepře, nepodporují žádné programy, ani žádným jiným programům neodporují. Naším cílem je zůstat střízliví a napomáhat ostatním alkoholikům k dosahování střízlivosti. (General service office, New-York)

Dvanáct kroků AA

- 1 . Přiznali jsme svoji bezmocnost vůči alkoholu - naše životy začaly být neovladatelné.
- 2 . Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše může obnovit naše duševní zdraví.
- 3 . Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha tak, jak ho chápeme.
- 4 . Provedli jsme důkladnou a nebojácnou inventuru a revizi sami sebe.
- 5 . Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb.
- 6 . Byli jsme zcela svolni s tím, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.
- 7 . Pokorně jsme ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.
- 8 . Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme nahradit.
- 9 . Rozhodli jsme se provádět tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou těch situací, kdy by takové počínání druhým ublížilo.
- 10 . Pokračovali jsme v provádění morální inventury, a když jsme pochybili, pohotově jsme to přiznali.
- 11 . Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme ho chápali, a modlili se pouze za to, aby se nám dostávalo poznání jeho vůle a síly jí uskutečnit.
- 12 . Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se duchovně probudili, snažili jsme se předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech svých záležitostech. (Nešpor, 2007, s. 103)

Dvanáct tradic AA

- 1 . Náš společný prospěch by měl být na prvním místě, osobní uzdravení závisí na jednotě AA.
- 2 . Pro účely naší skupiny existuje pouze jediná konečná autorita, milující Bůh, tak jak se projevuje v našem skupinovém vědomí. Naši vedoucí představitelé jsou pouze spolehliví služebníci, kteří nám nevládnou.
- 3 . Jediným požadavkem pro členství v AA je touha přestat pít.
- 4 . Každá skupina by měla být autonomní s výjimkou případů, které ovlivňují ostatní skupiny nebo AA jako celek.
- 5 . Každá skupina má pouze jediný hlavní účel – předávat poselství alkoholikovi, který ještě trpí.

6. *Skupina AA by nikdy neměla podporovat ani financovat jakékoliv příbuzné zařízení nebo podnik stojící mimo AA, ani mu propůjčovat jméno AA, aby nás problémy peněz, majetku a prestiže neodváděly od našeho hlavního účelu.*
7. *Každá skupina AA by měla být plně soběstačná a odmítat příspěvky z vnějšku.*
8. *AA by se nikdy neměli stát profesionálními, i když naše střediska služeb mohou zaměstnávat specialisty.*
9. *AA jako takové by nikdy nemělo být organizováno, ale můžeme vytvářet služební rady nebo komise přímo zodpovědné těm, kterým slouží.*
10. *AA nemají názory na vnější záležitosti, proto by jméno AA nemělo být nikdy zataženo do veřejných sporů.*
11. *Naše zásady veřejných vztahů jsou založeny spíše na přitažlivosti programu než na jeho propagaci, my vždy potřebujeme zachovávat osobní anonymitu na úrovni tisku, rozhlasu a filmu.*
12. *Anonymita je duchovním základem všech našich tradic, který nám vždy připomíná, že máme dávat přednost zásadám před osobnostmi.* (General service office, New-York)

Medikamentózní léčba závislostí

Bohužel mnoho psychofarmak je zároveň návykovými látkami. Nebezpečné bývají zejména následující skupiny léků: anxiolytika např. Diazepam, hypnotika např. Rohypnol a některá analgetika např. Alnagon. Naproti tomu neuroleptika a většina antidepresiv jsou z hlediska vzniku závislosti naprosto bezpečné, mohou mít ale vedlejší účinky. O vhodnosti medikamentózní léčby by měl rozhodovat erudovaný lékař.

Patří sem antidota a antagonisté tzv. protijedy, ruší účinek návykových látek. K léčbě odvykacích stavů lze použít velké množství léků návykových a nenávykových. K léčbě alkoholických a toxických psychóz, které jsou poruchami duševního zdraví, se podávají antipsychotika. Závislost na návykové látce se může vytvořit i u člověka, který primárně trpěl jinou duševní nemocí např. depresí, nastává dvojitá diagnóza, nutno léčit obojí pomocí léků. To, že někdo trpí návykovou nemocí, neznamená, že by nemohl dostat lék proti bolesti. Lékař by měl ale o jeho závislosti vědět a vše zvážit. K lékům zhoršujícím snášenlivost návykové látky patří disulfiram (Antabus) při závislosti na alkoholu. Cílem léčby není, aby se pacient napil a trpěl, ale aby se dokázal alkoholu vyhnout. Substituční léčba znamená

nahradit nebezpečnější drogu většinou dlouhodobým podáváním látky stejné skupin, týká se drogově závislých osob. (Nešpor, 2007)

5.3 Konzumace alkoholu v Evropě

Závěrem trochu statistiky. EU je regionem s největší spotřebou alkoholu na světě, i když současná spotřeba 11 litrů čistého alkoholu na 1 dospělou osobu za rok se ocitá na výrazně nižší úrovni než v 70. letech 20. st., kdy bylo dosaženo maxima 15 litrů. Alkohol pije většina Evropanů, ale 55 milionů dospělých ho nepije vůbec – při zohlednění této skutečnosti a započtení nezaznamenané spotřeby dosahuje spotřeba na 1 osobu konzumující alkohol 15 litrů za rok.

Polovina tohoto množství je konzumována ve formě piva (44%), zbylé vína (34%) a destiláty (23%). V rámci původních 15 států EU je možno vyzorovat rozdíly v konzumaci alkoholu, občané severovýchodních a středoevropských států konzumují zejména pivo, občané jihoevropských států víno. Přibližně 40% konzumace alkoholu ve státech Evropské patnáctky nastává ve spojení s odpoledním či večerním jídlem. V jižní Evropě je typická konzumace alkoholu v době oběda.

266 milionů dospělých konzumuje alkohol v míře do 20 g (ženy), nebo 40 g (muži) za den, více než 58 milionů dospělých (15%) konzumuje nad tuto míru – 20 milionů z nich (6%) konzumuje více než 40 g alkoholu (ženy), nebo 60 g (muži) za den. Zaměříme-li se na závislost, nikoliv úroveň spotřeby, v každém roce je závislých na alkoholu 23 milionů Evropanů (5% mužů, 1% žen).

Ve všech kulturách, v nichž byly prováděny studie, pijí celkově více muži než ženy.

I když mnoho žen přestane pít alkohol v těhotenství, významné procento z nich (25-50%) v pití pokračuje, přičemž některé ženy alkohol konzumují ve škodlivé míře.

Téměř všichni studenti ve věku 15 –16 let (90%) za svůj život někdy pili alkohol, v průměru se poprvé setkali s alkoholem ve věku 12,5 let a poprvé se opili ve 14 letech.

Ke zdravotním aspektům konzumace alkoholu v EU patří úmrtí 195 tis. osob, i když se zároveň odhaduje, že má za následek oddálení úmrtí u 160 tis. starších osob, díky kardioprotektivnímu účinku. Dále se ukazuje, že alkohol má za následek předčasné úmrtí a invaliditu u 12% mužů a 2% žen, a to po započtení pozitivních účinků alkoholu na zdraví. Alkohol se tímto řadí na třetí místo v žebříčku 26 faktorů s nejrizikovějším vlivem na zdraví lidí v EU – před obezitou, tabákem a vysokým krevním tlakem.

Vliv alkoholu na zdraví lidí je viditelný v řadě oblastí, včetně 17 tis. úmrtí ročně v důsledku silničních nehod (1 ze 3 veškerých silničních nehod s následkem smrti), 27 tis. úmrtí následkem úrazu, 2 tis. vražd (4 z 10 veškerých vražd a zabití), 10 tis. sebevražd (1 ze 6 veškerých sebevražd), 45 tis. úmrtí v důsledku cirhózy jater, 50 tis. úmrtí následkem rakoviny, 17 tis. úmrtí v důsledku neuropsychiatrických obtíží a 200 tis. záchvatů deprese.

Mladí lidé mají neúměrný podíl na těchto statistikách, za více než 10% úmrtími mladých žen a přibližně 25% mladých mužů stojí alkohol.

Alkohol působí škody na zdraví a společenské škody. Sedm milionů dospělých osob uvedlo, že se v minulém roce dostalo díky pití alkoholu do rvačky, ekonomické náklady trestných činů zaviněných alkoholem se odhadují v roce 2003 v EU na 33 mld. Eur. Tato částka je rozdělena mezi policii, soudy, věznice (15 mld. Eur), výdaje na prevenci trestné činnosti a pojištění (12 mld. Eur) a škody na majetku (6 mld. Eur). Škody na majetku v důsledku řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu se odhadují na 10 mld. Eur, nehmotné náklady na fyzické a psychické následky trestné činnosti byly odhadnuty na 9 – 37 mld. Eur.

Řada škod způsobených alkoholem postihuje jiné lidi než pijáky. Mezi tyto škody patří 60 tis. novorozenců s podprůměrnou porodní váhou, 16% zneužívaných a zanedbávaných dětí a 5 – 9 mil. dětí žijících v rodinách negativně ovlivněných alkoholem. Alkohol má též škodlivý vliv na další dospělé osoby, včetně odhadovaných 10 tis. úmrtí v důsledku řízení pod vlivem alkoholu, významně se podílí na páchání trestných činů, kdy oběťmi jsou jiné osoby než osoba pod vlivem alkoholu. (Peter Anderson a Ben Baumberg, 2006)

Pití alkoholu mezi českými šestnáctiletými – srovnání s Evropou (ESPAD 2003)

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) ukazuje, že užívání alkoholu je běžnou součástí životního stylu šestnáctiletých a studenti v České republice jsou v žebříčku konzumace alkoholu na předních místech v Evropě. Jakoukoliv zkušenost s pitím alkoholu má v ČR 98% respondentů průzkumu. Obdobně vysoký podíl šestnáctiletých má Litva, Slovensko, Rakousko, Dánsko, Estonsko, Německo, Řecko, Lotyšsko. V ČR patří k pravidelným konzumentům alkoholu 46% studentů (54% chlapců a 40% dívek). ČR se tímto umístila na 3. místě za Dánskem a Rakouskem.

Časté pití nadměrných dávek alkoholu (3 a vícekrát v posledních 30 dnech) uvedlo v ČR 18% studentů. V Evropě konzumují nadměrné dávky alkoholu nejčastěji Irové- 32%, Ni-

zozemci – 28%, Britové – 27%, studenti z Malty – 25%, Švédska – 25%, Dánska a Norska – 24%. Na základě dat poskytnutých studenty v projektu ESPAD byla odhadnuta průměrná spotřeba piva, vína, destilátů při poslední konzumní příležitosti. Na celkové spotřebě se ze 45% podílelo pivo, 37% destiláty a 17% víno. Nejvyšší spotřebu čistého alkoholu na osobu při jedné příležitosti zaznamenaly Faerské ostrovy (8,3 cl 100% alkoholu), následované Dánskem (7,5 cl), Irskem (7,3 cl), Grónskem a Maltou (7,1 cl). Za nimi je ČR (7 cl). Nízkou spotřebu alkoholu uvedlo Rumunsko a Portugalsko (3,3 cl) spolu s Ukrajinou (3,5 cl).

Pivo je nejčastěji konzumovaným nápojem v Nizozemí, Rumunsku, na Islandu, Turecku, Dánsku (pivo tvoří více než 50% spotřeby alkoholu). Víno převažuje ve Slovinsku, Chorvatsku, Maďarsku a na Slovensku (kolem 30% spotřeby alkoholu). Destiláta převažují v Řecku, Faer.ostrovech, Grónsku, Portugalsku (více než 45% spotřeby). Velmi častý výskyt opilosti uvedlo 13% Čechů, 26% Dánů a Irů, 23% Britů a téměř 20% studentů z Grónska a Faerských ostrovů. Ukazuje se, že studenti v severských zemích mají nižší frekvenci užívání alkoholu, na druhé straně u nich konzumace alkoholu častěji vede ke stadiu opilosti. (Peter Anderson a Ben Baumberg, 2006)

Spotřeba nápojů v naší republice (údaje z r. 1921)

„Světozor“ přinesl o spotřebě nápojů v rubrice „Finance a obchod“ několik statistických dat podle „Věstníku ministerstva financí republiky československé“.

„V roce 1921 se u nás vypilo: 6 925 000 hl piva za 1 800 000 000 Kč, 547 000 hl vína za 1 370 000 000 Kč (kořalky a likéry neuvedeny), 175 000 hl limonády za 21 000 000 Kč, 127 000 hl sodové vody za 7 600 000 Kč, 90 000 hl minerálních vod za 18 milionů Kč.

Státní roční příjem je přes 17 miliard Kč, spotřeba lihových nápojů a tabáku (bez kořalek a likérů) skoro 5 miliard, akciový kapitál bank přes 1 a půl miliardy, zisk bank za rok 1921 jedna čtvrtina miliardy, vklady u spořitelén 8 miliard.“(Abstinentní čítanka, 1923, s. 128)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODIKA PRÁCE

Plánem je vytvořit případovou studii o lidech závislých na alkoholu.

6.1 Druh výzkumu

Pro bakalářskou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum, tedy nenumerické šetření a interpretaci reality.

6.2 Cíl výzkumu

Cílem bakalářské práce je zjistit příčiny vzniku jejich závislosti na alkoholu a efektivitu podstupené léčby.

Stanovila jsem si tyto cíle v uvedené práci:

1. nalezení příčiny pro vznik závislosti respondenta
2. zjistit, jak hluboký byl sociální propad na základě závislosti u respondenta.
3. zjistit, co bylo stěžejním důvodem pro osobní rozhodnutí k léčbě u respondenta.

6.3 Výběr případu

Zvolila jsem si čtyři osoby, dříve závislé na alkoholu, jednu ženu a tři muže. Proč převažují muži? Kupodivu chtěli se mnou více hovořit, nevadily jim mé otázky. Téměř všichni docházejí do skupiny AA. Původně respondentů mělo být více, ale bohužel se tak nestalo z důvodu strachu z odhalení identity. Respondenty jsem získala ve sdružení AA, docházela jsem zde jako host na pozorování. Po seznámení se mnou bylo vše jednodušší, snažila jsem se nezneužít jejich důvěry a přesvědčit je k rozhovoru a poté sepsání životní historie.

6.4 Metody sběru a analýzy dat

Zvolila jsem kvalitativní rozhovor. Otevřený strukturovaný rozhovor. Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět. Pružnost sondování v kontextu situace je omezenější než v jiných typech rozhovorů. Základním účelem tohoto typu rozhovoru je co nejvíce minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru. Data se snadněji analyzují. Tento typ rozhovoru je vhodný, pokud ho nemáme možnost opakovat a máme málo času. Nevýhoda je v retričce na dané téma. Této nevýhodě jsem se snažila zabránit kladením doplňujících otázek, případně jiných. Dle toho, v jakém byl respondent v momentálním rozpoložení. Svým

způsobem to ale byl rozhovor zaměřený na problém. Kombinovala jsem tyto oba tyto způsoby.

6.4.1 Příprava sběru dat

Uvádím zde zásady pro vedení rozhovoru a příkládám seznam otázek, které jsem v rozhovoru použila.

Zásady pro vedení interview

Neexistuje žádný předpis pro vedení efektivního interview. Snažila jsem se řídit uvedenými zásadami, inspirovala jsem se Hendlem, některé jsem obohatila vlastními aspekty. Zajistila jsem důkladnou přípravu a nácvik provedení rozhovoru.

1. Účel výzkumu určoval celý proces interview.
2. V interview jsem vytvořila rámec, v němž se mohl dotazovaný vyjadřovat pomocí svých vlastních termínů a svým vlastním stylem.
3. Vytvořila jsem vztah vzájemné důvěry, vstřícnosti a zájmu.
4. Při přípravě a provedení rozhovoru jsem si uvědomila, že otázky v rozhovoru nejsou totožné s výzkumnými otázkami.
5. Otázky jsem formulovala jasným způsobem, kterému dotazovaný rozuměl.
6. Otázky jsem hodně doplňovala sondážními otázkami, řekla jsem respondentovi, že na vše nemusí odpovědět, pokud nechce.
7. Dotazovanému jsem dala jasně na vědomí, jaké informace požaduji, proč jsou důležité a jak interview postupuje.
8. Naslouchala jsem pozorně a odpovídala jsem tak, aby dotazovaný poznal, že o něj mám zájem. Ponechala jsem dotazovanému dostatek času na odpověď.
9. Udržovala jsem neutrální postoj k obsahu sdělovaných dat. Sbíráám data, ale neposuzuji osobu.
10. Byla jsem pozorná a citlivá k tomu, jak je dotazovaný rozhovorem ovlivněn a jak odpovídá na různé otázky. Snažila jsem se být empatická, chápavá.
11. Zohledňovala jsem časové možnosti dotazovaného, též moc dlouhý rozhovor by byl únavný pro obě strany.
12. Byla jsem reflexivní, sebekriticky jsem monitorovala sama sebe.
13. Po rozhovoru jsem kompletovala a kontrolovala své poznámky, jejich kvalitu a úplnost.

6.4.2 Sběr dat

Data získána z rozhovoru jsem nahrávala na diktafon a dále byla přepsaná doslovně do psané podoby. Z diktafonu jsem je převedla do počítače na určitý soubor a byla převedena do textové podoby.

Jednalo se o proces doslovné transkripce. Transkripce se nazývá proces převodu mluveného slova z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby. Mluvený projev byl převeden v literární opis, zachovávající dialekt pomocí normální abecedy. Cílem bylo zachování autentičnosti získaných informací z rozhovoru.

6.4.3 Analýza a interpretace dat

V daném případě jsem k analýze a vytvoření zprávy o případové studii použila kódování. Kódováním se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci. Použila jsem otevřené kódování.

Otevřené kódování lze aplikovat různým způsobem, lze kódovat slovo po slovu, podle odstavců, celých textů, případů. Cílem je tematické rozkrytí textu. Je užitečné, založit si seznam kategorií a jejich definic s odkazy.

Vycházela jsem z uvedených definic termínů:

- Pojmy: Pojmová označení přidělená jednotlivým událostem, případům a jiným výskytům jevů.
 - Kategorie: Třída pojmů. Tato třída je objevena, když se při vzájemném porovnávání pojmů zdá, že náleží podobnému jevu. Takto jsou pojmy seskupovány do vyššího řádu pod abstraktnější pojem nazývaný kategorie.
 - Kódování: proces analýzy údajů.
 - Záznamy kódování: Výsledek kódování. Jsou jedním z typů záznamů.
 - Otevřené kódování: Proces rozebírání, prozkoumávání, porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů.
 - Vlastnosti: Znaky nebo charakteristiky náležející kategorii.
 - Dimenze: Umístění vlastnosti na nějaké škále.
 - Rozložení na dimenze: Proces rozložení vlastnosti na její jednotlivé dimenze.
- (Strauss, Corbinová, 1999)

6.4.4 Příprava zprávy

Mým cílem je sestavení životní historie. Jedná se o osobní případovou studii, jde o podrobný výzkum určitého aspektu u jedné osoby. Pozornost se věnuje minulosti, kontextovým faktorům, postojům, které předcházely určité události. Zkoumají se příčiny, determinanty, faktory, procesy, zkušenosti. Může jít o zachycení celého života. Pak mluvíme o historiích života. Rozhodla jsem pro tuto variantu.

6.4.5 Doplnující metody

Jelikož jsem chtěla proniknout do tématu co nejhlouběji, zvolila jsem si k rozhovorům ještě metodu pozorování. Zúčastněné pozorování je pozorování uvnitř skupiny, bylo nutno vytvořit kontakt s účastníky, získat přístup do terénu, stát se členem skupiny a zároveň ji neovlivnit. Řekla jsem účastníkům pravdu o mém poslání výzkumníka s tím, že mne nezajímají jednotlivosti, nýbrž obecné sociální prostředí. Chtěla jsem se od nich něco naučit. Podařilo se mi získat klíčového informátora, důležitého zdroje informací ve fázi zúčastněného výzkumu. Jednalo se o jedince, znalého daného prostředí, trávila jsem s ním více času než s ostatními. Použila jsem fokusované pozorování. Zaměření na relevantní procesy a problémy. Popisné by zde nebylo vhodné vzhledem k anonymitě sdružení.

Použila jsem k pozorování terénní poznámky, víceméně popisné. K zachování anonymity sdružení jsem nepoužila diktafon, ale vše jsem si psala ručně, později jsem to přepsala do počítače. Také informace, řečené ve sdružení, jsem použila pouze některé, všechny nejsou a nebyly důležité, jiné není možno veřejně interpretovat. Snažila jsem se spíše získat informace typu, kdy se skupina schází, jak je organizována, jak se zde lidé k sobě chovají, obsah konverzace, jaké normy a pravidla se zde dodržují, tradice, historie, hodnoty.

6.4. Výsledky výzkumu

Kazuistika 1

Respondentka 1, 47 let, 3 děti, rozvedená, vzdělání: středoškolské s maturitou, bydlí v rodinném domě v menším městě, povolání pedagogická pracovnice.

Respondentka vyrůstala na malém městě, s rodiči a dvěma staršími sestrami žila spokojeně. Dětství měla šťastné, bez sociálně – patologických známek chování. Vše probíhalo dobře, bez nějakých závažnějších potíží. Střední školu vystudovala v místě bydliště, dostala se na medicínu v Čechách. Po třech letech ale studium vzdala, zanechalo to na ní jisté stopy neúspěchu a zklamání, přesto to vyřešila s nadhledem. Šla pracovat do nemocnice v Praze a snažila se pokračovat v nějakém dalším vzdělávání. Cestu jí zkřížil muž, se kterým otěhotněla, stal se jejím manželem. Zaměřila se tudíž na manžela, dítě, posléze přišly na svět další dvě děti. Přitom stihla ještě vystudovat nástavbové studium, dálkovou formou, obor: zdravotní sestra všeobecná. Poté další nástavbové studium, dálkovou formou, střední pedagogickou školu. Vztah se rozpadl, respondentka říká k otázce, proč se vztah rozpadl následující:

„...To tak docházelo nějak postupně k nesrovnalostem, starost o děti, vlastně tam to přikládám tomu, že on byl jedináček a jako ze začátku se dalo nějak prostě omlouvat, nebo prostě chápat, nebo to, ale s přibývajícím starostmi, vzhledem jako o děti, a prostě potom následně, když jsem si hledala zaměstnání po mateřské, takže to už potom bylo těch starostí opravdu hodně a ještě k tomu prostě pořád něco omlouvat a usnadňovat, tak prostě docházelo k hádkám. A on měl svoji práci, kterou si prostě nenechal ničím narušit.“

Respondentka bydlela vždy, i s mužem, u rodičů, on pak odešel a ona zde zůstala.

Počátečním impulsem ke spuštění závislosti na alkoholu byl v jejím případě odchod manžela, který mimochodem též měl kladný přístup k alkoholu, manžel se vrátil do Čech a ona zůstala bydlet u rodičů i s dětmi. Rodiče měli pocit, že jí musí se vším pomáhat, s dětmi hlavně, chtěli mít její život zcela pod svou kontrolou:

„...no prostě ovládali všechno, prostě všechno se dělo podle nich, což bylo teda jako už přes rámec snesitelnosti a začala jsem se cítit prostě úplně zbytečná, že tam prostě vůbec jako nejsou, že kdybych...nebo kdybych nebyla, tak že prostě to všechno bude klapat beze mě a nikdo si toho ani nevšimne málem prostě jako. Takže tam byl takový ten pocit úplně

nějaké prázdnoty a asi tím pádem.....nízké sebevědomí teda, no jako...to mám vlastně odjakživa, takže tím pádem to úplně jako spadlo..“

Respondentka začala pít alkohol ve větší míře, pila hlavně večer, když přišla z práce, tedy aspoň zpočátku. Pila asi rok a vodku. Vlivem působení návykové látky se změnilo její chování, ona sama to popisuje těmito slovy :

„No tak za prvé mi to pomáhalo, vlastně byla jsem taková víc aktivní, že, ze začátku, takže jsem zvládala víc věcí, prostě překonávala jsem únavu, ale tak jako to byly ty tři počáteční takové stavy, že...anebo teda to sebevědomí taky, že jsem byla taková jako víc uvolněnější, anebo...ale potom teda samozřejmě, že jsem řekla spoustu věcí, které bych normálně neřekla, že, bych neměla odvahu, nebo tak tak dodávala jsem si taky odvahu. Ale to samozřejmě postupem času, to je jenom dočasně, tady ten...toto působení pozitivní, v uvozovkách. A potom už, jak ta závislost pokračovala, tak samozřejmě se čím dál tím víc stávalo, že jsem byla unavená, takže vlastně potom..., jsem hodně spala, i přes den jsem usnula. To zase vyvolávalo samozřejmě konflikty s rodiči, že, a prostě byl to takový jako začarovaný kruh...takže jsem v noci nespala, ráno jsem byla unavená.“

Respondentka přestala vše zvládat, práci i děti, celkově celý svůj dosavadní život.

„...No, ke konci právě že už potom přišly ty zdravotní následky, protože i vlivem třeba těch abstinčních příznaků, když jsem třeba už si říkala : „, Tak ne, to už tak nejde dál,“ tak jsem potom měla třeba...ráno mně bývalo špatně jenom z toho, že musím do práce jo. Nemusela jsem třeba alkohol, ale už mně prostě nervy pracovaly vyloženě a prostě bývalo mně úplně jako zle vyloženě z toho, že musím jít a že to tam musím vydržet to dopoledne, nebo prostě jako, a už tím pádem prostě se ozývaly i střevní potíže, křeče, no prostě jako to už bylo..Takové ty abstinční příznaky měly vliv potom už na rozhašení celého metabolismu a prostě už...no, takže jako...“

Posléze byla v pracovní neschopnosti, odešla z práce na dohodu, hledala si nové zaměstnání, po ten čas, co byla v pracovní neschopnosti, doma velmi pila. Rodiče ji nasměrovali k léčbě. Hrozili jí přes sociálku, že si děti vezmou k sobě do péče, pokud nepřestane s pitím. Respondentka následující hrozbu nemohla přijmout, nechtěla přijít o děti a šla se léčit do léčebny v Bílé Vodě. Cítila se tam dobře, režim měli přísný. Léčebna se nacházela mimo civilizaci, v objektu zámku. Na léčbu je zde stanoven pořadník. Léčba tam probíhala na bázi komunit. Nepodávají se tam léky, jen ve výjimečných případech. Základem je psy-

choterapie, arteterapie, sport. Hráli se zde různé scénky z vlastního života. V léčebně se jí líbilo.

„...No, jako líbilo. A hlavně samozřejmě bylo taky bodování, že, určitý i režim dne, takže se musely dodržovat pravidla, a právě že porušení nějakého toho pravidla stálo za jeden bod dolů ze šesti během celé té léčby, to znamená, že jsem měla strach, abych vlastně neskončila dřív, než vlastně je celá doba. Já jsem tam byla vlastně tři a půl měsíce, i s tou čekací dobou, jinak je ta léčba vlastně tři měsíce...No, po skončení léčby nám doporučili navštěvovat jako následně buď Anonymní alkoholiky nebo psychiatra, takže jsem vlastně se dostavila k psychiatrice, u které jsem byla vlastně před léčbou. Na kontroly jsem docházela určitý čas.“

Nebrala Antabus ani žádné léky, po léčbě začala docházet do klubu ve městě, není to AA. Moc jí to pomáhalo v boji se závislostí. Relapsy neměla, zhruba po roce se cítila v pohodě. Abstinenční příznaky se nevracely.

„...mívala jsem akorát jako to bažení, ale v podobě snů, jako že ve snu se mi objevovalo to, že jsem se napila a že jsem se napila a že jsem z toho měla prostě potom jako hrozné výčitky, no. Jako toto se mi párkrát stalo, ale potom to nějak zmizelo všechno taky. Takže...ale jinak jako, že bych...neměla jsem...“

Co se nyní týče konzumace alkoholu.

„Ne, nechcu to, za prvé to nechcu dráždit, protože to jako fakt říkám ani kapku, co jsem přišla, tak prostě ani kapku, fakt, protože to nemá už cenu, opravdu je to nebezpečné. A to já jako nemůžu říct jak, ale už jako z vlastní zkušenosti vím, že jsem teda i zvládla smrt otce v tomto období abstinence, prostě zvládla jsem to, takže já nevím, co ještě horšího...může se samozřejmě stát, neříkám, že ne, ale že opravdu jako já mám ten pocit, že su opravdu jako poučená a připravená, že jako...na každého to samozřejmě ale působí jinak. To je vyloženě individuální....Abstinuju sedm let..“

Stydí se za svoji závislost?

„No, jako samozřejmě třeba i ze začátku jsem si vybírala, s kým o tom budu mluvit a s kým ne, protože jako lidé jsou opravdu různí taky a různě se dívají na tento cizí problém vlastně, různě se k němu staví. A tak jako někdy se stydím, ale zas na druhou stranu už jsem došla tak daleko, že prostě su ráda, že jsem to zvládla...“

Kdo jejím alkoholismem trpěl, byli děti a rodiče.

„Rodiče z toho měli trauma. Děti vůbec nevím, ale jako co vím, že když jsem byla pryč, tak se u dcery projevila teda arachnofobie hodně a teď už je to teda...jako postupem času je to lepší, ale to bylo teda to období šílené, opravdu.“

Stýká se i s lidmi, kteří pijí, umí odmítat alkohol. S okolím vychází dobře, našla si novou práci, která ji baví, zdravotní následky nemá žádné. Cítí se nyní dobře.Žije stále u rodičů, tedy matky.Děti bydlí s ní, studují, má přítele, se kterým ale nebydlí.Všechno se údajně zlepšilo.

Její rada ostatním závislým zní:

„Měli by se poradit se svým lékařem a poslechnout jeho rady, pokud teda to půjde. Když by to nešlo, tak třeba teda sami kdyby se rozhodli, tak přihlásit se do té léčebny, objednat se. A je to lepší, když to nejde, jako když to nezvládne člověk sám, tak opravdu je lepší si nechat pomoci...Stýkat se s lidma s podobným problémem..“ (myslí tím AA)

Bohužel jí v nynější době zemřela maminka, tak to pro ni bude těžké, ale věřím, že to zvládne.

Shrnutí výzkumných otázek v případě respondentky č.1. Příčinou závislosti jde u respondentky spatřovat v přílišné snaze rodičů jí pomoci v péči o děti a domácnost po rozvodu, chtěli ovládat její život a životy dětí, respondentka se začala cítit zbytečná, měla nízké sebehodnocení, smutek utápěla v alkoholu.

Dno na jaké se dostala, bylo v jejím případě ztráta práce, úcty rodiny a dětí.

Stěžejním důvodem rozhodnutí se k léčbě bylo riziko ztráty dětí. Rodiče jí pohrozili odebráním dětí a převzetím do stálé jejich péče, pokud nepřestane s pitím. Respondentka byla nucena situaci řešit, o děti přijít nechtěla, proto se šla léčit.

Kazuistika 2

Respondent 2, 51 let, 2 děti (20 a 25 let)- synové, ženatý, vzdělání střední, bydlí v malém městě (kol.10 tis.obyv.), jednatel společnosti.

Respondent vyrůstal ve spokojené rodině, rodiče se mu v dětství věnovali, netrpěli žádnou závislostí. Matka byla dominantní, držela chod rodiny, otec byl benevolentní, dle respondenta dobrák. Maminka bohužel brzy zemřela, respondentovi bylo 14 let, jeho bratrovi pouhých 5 let. Zemřela na rakovinu plic, i když nikdy nekouřila, byla nemocná jen půl roku. Bylo to v roce 1974 a medicína bohužel nebyla na úrovni, jako je nyní. Takže bylo

záhy po spokojeném dětství. Respondent musel brzy dospět, neboť zde byl malý bratříček, kterému se musel otec věnovat víc. Respondent ovšem tuto tragickou událost nepokládá za příčinu vzniku jeho závislosti.

Co se týče závislosti na alkoholu v rodině, říká, že..

„.....rodiče nepili,Co vím z otcové strany, jako rodiče, znal jsem jenom otce, protože jeho matka zemřela taky, když on byl mladý, ten jeho otec taky nepil. A z matčiny strany jsem znal zase matku jenom, protože její otec zemřel dřív, a to nevím, nevím. Nevím, jak to ta přesně bylo. Babička, ta ne, ta se dožila 98 let. Ta byla jako v pohodě. Ale jinak, já když se na to podívám trochu, tak ty problémy s alkoholem měl i můj bratranec v poslední době, jo, teď, ale myslím, že ty sklony jsou tam trochu. Nevím přesně. Myslím, že to tam trochu bylo nějak, nevím, možná ze strany toho dědy, kterýho já jsem neznal, který zemřel tak záhy nějak, měl přes 40 roků, možná tam něco bylo, ale o tom se nikdy nikdo nezmiňoval mně, nebo o tom se nikdy nebavili i z toho důvodu, že to bylo ze strany matky, ta zemřela poměrně brzo, mně bylo 14 roků, nikdy jsme se o tom nebavili, a bylo to dávno pryč, protože on měl 44 roků, když zemřel. Nevím, už to nevedu...1890 ročník, takže on zemřel někdy v roce 1930 nebo třicet...“

Respondent šel do učení, vyučil se, rok pracoval, poté absolvoval dvouletou základní vojenskou službu. Po jejím skončení si dálkově udělal strojní průmyslovou školu v okresním městě. Byl sportovcem, hrával fotbal, hrával tenis.. Oženil se, měl 2 syny, pracoval. A přitom se postupně časem propadal do závislosti na alkoholu. Poprvé se opil ve 12 letech, již v 18 letech cítil, že alkohol je pro něj problém. Abstinenci na vojně byl rád. Bohužel časem začal této neřesti holdovat čím dál více. Nejprve jen po fotbale, po zápasech či jiných společenských akcích, stával se nedílnou součástí jeho života. Respondent byl tzv. kvartální alkoholik. Dokázal dlouhou dobu abstinovat ale i pít. Tzv. období mezi tahy se začaly zkracovat, nemoc zvaná alkoholismus gradovala. V práci problémy neměl, nikde nevyčníval, když mu bylo velmi špatně, bral si den dovolené atp. Bohužel u respondenta vyvolávala tato závislost problémy a nespokojenost doma. Domácí násilí v respondentově rodině nebylo, spíše slovní urážky, napětí, dusno v rodině. K jeho minusům též patří řízení pod vlivem alkoholu.

Co se týče sociálních důsledků, nepropíjel výplaty ani neskončil na ulici či šikmé ploše. Držel si svůj statut. Spousta lidí to tímto způsobem dělá celý život. Bohužel se respondent s tímto stavem nechtěl a nehodlal smířit

„ Ty přestávky mezi tím a potom už jako ty přestávky se zkracovaly a už jsem došel...já už jsem s tím chtěl něco dělat. Prostě mně to...mně to...mně to došlo...došlo v té mé hlavě a já jsem...já si na ten moment přesně vzpomínám. Moje teta zemřela, já jsem byl na pohřbu a byl jsem v jednom takovém tahu, jo, a to prostě jsem do sebe musel něco dostat. Já si pamatuju, že jsem vypil, myslím, od rána deset piv, nebo co, a dvě štamprle a šel jsem na ten pohřeb. A já jsem nebyl jako na tom pohřbu...prostě to...alkoholik, jo, to prostě se..jo, já jsem absolvoval ten pohřeb a po tom pohřbu jsem se ožral. A prostě nějak mně v ten...v tom...v tom mně to cvaklo. Já jsem ten...fakt to je 11 roků, ale mně to cvaklo a říkám – panebože, vždyť moje matka, když zemřela, měla 43 roků a já jsem v té době byl měl 42, nebo tak, nějak prostě po té čtyřicítce. A začal jsem si uvědomovat –hergot, vždyť já přece nemožu takovým stylem a takovým životem žít dál, abych...to nejde v takovém stavu a v takovém psychickým.....“

K léčbě se rozhodl, nejprve ambulantní, jezdil do Brna k psychiatrovi, bral lék Antabus. Bohužel přišel okamžik a tento lék přepil. Nic se mu naštěstí nestalo, pouze zčervenal.Byl na vánoční oslavě, neuměl říct ne, bylo mu to hloupé před kolegy z práce, proto se napil alkoholu i přes užívání léku.Ambulantní léčbu přerušil a spadl do závislosti znovu, svou situaci popsal respondent takto :

„Zase jsem do toho spadl, zas byl tady tento kolotoč. A já když jsem...u mě hrálo velkou roli to...já jsem potom té manželce říkal: „, Prosím tě, já už...“ to je sedm roků, to je sedm roků, co jsem nastoupil na léčbu, „prosím, tě já už...zařid' mně tu léčbu, já půjdu na léčbu, já už nemůžu dál nějak, nebo nechci jít dál.“ Ale vím, to jsem byl opilý, tady toto, když jsem jí říkal, večer. Vím, že kdybych se zase prospal do rána, že už to bude zase jinak, jo. A ona mně to hned ten večer zařídila, protože dělá ve zdravotnictví, a tak zavolala, byly dva telefonáty a večer mě naložila do auta a já jsem pře záchytku, kde jsem musel přespát, protože jako na oddělení mě nikdo tam nevezme, tak jsem...Já jsem přespal na záchytce, abych vystrízlivěl..Měl jsem pře dvě promile, když jsem tam dojel. A ráno nástup hned na léčení, jo, to je sedm roků.“

Léčbu absolvoval v Brně tři měsíce, měl čas pro sebe, na přemýšlení. Po léčbě začal věřit v Boha. Nutno dodat, matka byla věřící, výchova za jejího života probíhala v náboženském duchu. Chodil do náboženství, ministroval v době svého dětství. Po matčině smrti se od víry odvrátil, nyní se dal na léčbě znovu s Bohem dohromady. Po léčbě chodil rok k psychiatrovi, nebral Antabus. Později našel sdružení Anonymní alkoholici, kde dochází

doposud, velmi mu po to pomohlo a pomáhá. Hlavně po relapsech věděl, že to bez této pomoci nezvládne.

„...že vlastně této organizaci a lidem, kteří jsou v ní, já vděčím za to, kde dneska su, za ten můj stav, v kterým se nacházím, a za ten můj strážlivý život, který dneska žiju. Já si opravdu...kdybych byl sám, tak bych se v tom plácal, tak prostě neměl bych ten pevný bod, neměl bych to zakot...toto ukotvení někde popovídat s lidma, kteří mají stejný problém. Pro mě je velice důležité, že sem chodím dobrovolně, že mě sem nikdo nenutí chodit, že prostě to chci já, a chce to každý druhý, který na to setkání dojde. A co je pro mě velice důležitý, jak už jsem to vzpomínal, že Anonymní alkoholici mají duchovní rozměr, že to je postavený prostě na...nejsou spojováni s žádným náboženstvím, to jako...- něco vyššího, co nás přesahuje, jo, něco vyššího, co nás přesahuje, jako globálně se tomu říká Bůh, ale každý si pod tím může představit, co chce, někdo tu svoji skupinu, někdo...každý může mít svého Boha..“

Pro respondenta je z dnešního pohledu důležité otevírání dveří v léčebnách sdružení AA, pacienti mají možnost navštívení AA, rozhodnutí pak závisí od nich.

Respondent pak prodělal několik relapsů. První po roce odchodu z léčebny.

„Po roku. Ne, ne, já jsem měl po...já jsem rok nepil vůbec, potom jsem šel na nějakou oslavu, známý měl padesátiny, tak mně bylo trapný si zase...tak jsem tam vypil...jenom ale ten přípitek jsem vypil, opravdu, já jsem vypil jeden přípitek a pět měsíců jsem nepil zase nic...No, po těch pěti měsících už to bylo víc, jo, a potom už to zase začalo, až jsem měl opravdu zase nějaký...před těma třema rokama, nebo...naposledy, kdy...je to tři roky, tak jsem měl už taky takový třídenní, čtyřdenní...čtyřdenní tah jsem měl. Ted' je to tři roky, co jsem skončil. Od té doby jsem se nenapil.“

Stydí se za svoji závislost? Veřejně to neříká, v zaměstnání to ví všichni, rodina to ví. Neodstěhoval se, bydlí tam, kde dříve. Momentálně se po zdravotní, psychické, fyzické stránce cítí respondent 2 dobře, je vyrovnaný, spokojený po všech stránkách. Závislost se mu nyní daří zvládat.

Alkoholikům, kteří chtějí skoncovat s pitím radí...

„Jako alkoholikům těžko něco radit. Jako kdo...důležitý je to přiznání, že je alkoholik.“

Respondent si myslel, že když měl práci, rodinu, byl lepším alkoholikem, byl nucen si přiznat, že mezi alkoholiky nejsou rozdíly. Závislost je jen jedna.

Závěrem mi nedá neuvést jeho slova, která jsou velmi poučná i pro nás. Na otázku, co mu závislost dala a vzala, říká..

„Já su strašně rád, že jsem se dožil toho, že jsem se dožil toho, že jsem tu svoji závislost jakýmsi způsobem zvládl, že jsem našel řešení pro ni, že to řešení tady je. A nebýt té závislosti, kterou já jsem měl, já bych si toho dnešního života tak nedovedl vážít, jaký... ten život...Daleko víc si vážím běžných lidí, běžných věcí, všeho kolem, co mě obklopuje. Nejsu prostě...řekl bych, že podstatnější jsou pro mě dneska duchovní věci jak nějaký materiální věci a prostě nezabývám se, nechci, neřeším věci, který mi nepřísluší, ani mě to nezajímá, prostě nějakou politiku a tady tyto věci, spíš prostě se starám sám o sebe, abych to, co je za mnou, a to, co já dělám, aby bylo v pořádku a aby prostě tím, co já dělám, aby netrpěl někdo druhý a aby svým způsobem už jenom tím, že máme ty áčka, aby se pomáhalo druhým lidem a abychom prostě tu svoji závislost zvládali líp....Byla to obrovská zkouška, obrovská, a já su strašně rád, že mi bylo dopřáno, že jsem se dožil toho, že můžu žít střízlivý život.“

Shrnutí výzkumných otázek v případě respondenta č. 2. Příčinu závislosti lze vidět v respondentově případě částečně v genetické zátěži, ale to není rozhodující. Příčinu, která to spustila, nejde jednoznačně definovat. Sportoval a pil při společenských příležitostech. Chutnalo mu to, dělalo dobře. Svůj problém si ale uvědomoval.

V případě druhé otázky, respondent měl problémy v rodině, hádky atp. O práci či bydlení nepřišel, udržel si svůj sociální status.

Stěžejním důvodem k léčbě bylo, zemřela mu teta, byla poměrně mladá, ve věku v jakém byl on a respondent si uvědomil, že on zemřít nechce, že tímto způsobem nelze žít. Rozhodl se poté k ambulantní léčbě. Později ji porušil, šel se léčit ústavně, proto, že už nemohl dál. Velmi se tou závislostí trápil. Sžírala ho uvnitř i zvenku. Cítil, že situaci nezvládá.

Kazuistika 3

Respondent 3, bude mu 38 let, vzdělání: vyučen strojním mechanikem pro stroje a zařízení, zaměření pro leteckou výrobu, bydlí na vesnici, v ubytovacím zařízení, svobodný, bezdětný, nynější zaměstnání: pracuje jako strojní mechanik v podniku, zaměřeným pro leteckou výrobu, nyní v pracovní neschopnosti.

Respondent pochází z dvojčat, narodil se v 8. měsíci těhotenství, druhé dvojče, sestra po 14 dnech zemřela. On přežil, ale měl velké problémy s výživou, celkově byl slabší konstituce. Matka se mu plně věnovala, i když to neměla lehké s jeho otcem, který byl a je alkoholičkem. Brzy se s ním proto rozvedla, respondent měl asi 2 roky.

Společně s matkou respondent bydlel na malém městě, v družstevním třípokojovém bytě. Matka si po čase našla partnera, který se k nim přestěhoval, byl rozvedený a bezdětný, s manželkou nemohli mít děti. Byli spolu 15 let. Tato etapa respondentova života byla poměrně příjemná, učil se dobře na základní škole, partner matky se mu věnoval a vycházeli spolu. I když partner dle lékařských vyšetření byl neplodný, podařilo se nemožné: matka respondenta ve 40 letech otěhotněla, vůbec to nevěděla a narodila se jim zdravá dcerka. Tím se ale zcela změnila situace v rodině. Respondent si myslí, že se tím naprosto změnil vztah mezi ním a nevlastním otcem, že ho neměl rád, protože nebyl jeho. Matka chtěla všechno zvládnout, hlavně to miminko, byla perfekcionistka. Byla altruisticky zaměřená, časem si vzala ještě do pěstounské péče dceru své sestry a též se starala o těžce postiženou matku, kterou měla doma. Prostě byla to velmi skvělá žena, která si toho na svá bedra dala velmi mnoho a partner, který se stal manželem, jí moc nepomáhal, a už si vůbec nerozuměli a každý si žil po svém. Respondentovi ale dala, co mohla, snažila se mu vynahradiť otce, který se o něj nestaral. Respondent se vyučil, začal pracovat a postupně začal holdovat alkoholu. Do práce chodil i nechodil, alkoholu holdoval především na různých zábavách. Měl rád hudbu, hrál dobře na kytaru, měl i vlastní skupinu. Bohužel u toho nevydržel díky alkoholu. K 29. narozeninám mu matka koupila dvoupokojový byt, v bytě byl sám, nezvládal to a opět pil. Maminka pak zemřela na těžkou nemoc a respondent zůstal sám. Se sestrou neměl a doposud nemá hezký vztah a s nevlastním otcem taktéž, ten už bohužel též zemřel, velmi záhy po své manželce. Respondent pak byt prodal, přestěhoval se jinam, ale posléze byt propil. Nezůstalo mu nic. Po prodání bytu si našel partnerku a vypadalo to na zdárný průběh, bohužel dívka nebyla na řádný vztah založená, vztah krachl a respondent se ocitnul na ulici. Stal se bezdomovcem. Respondent o tom říká..

„ Jo, a prostě tam se člověk dostane, teďka nemá peníze, nemá doklady, nemá prostě nic. Jako co včít? Tak se dostane na ulici. Samozřejmě jde za týma různýma partiama, co, jak, kde sehnat, co teďka dělat, tak se seženou nějaké hadry, jo, a když je teda zima, jo, musí se sehnat nějaký ty squatty, kde aby se dalo prostě přespát, jo, no a samozřejmě pije se. Co se pije? Pije se bambučo, to je takzvané víno v PET nebo krabičáky. Shání se různě, somruje se, jo, ptá se od lidí, jeden dostane, toho druhýho...Krade se, ano, samozřejmě, jako...já jsem ale nikdy nekradl, ale vím, že druzí jako...oni to prostě uměli, jo. Takže asi tak. A furt se chlastá, chlastá, chlastá jako a nevede to nikam.....A deptá to člověka psychicky, strašně psychicky, prostě že nevidí žádný obzor, jo, že je prostě furt na té ulici, furt pije a furt se z toho nemože vymotat.“

Z ulice se dostal díky sestřenici, kterou potkal v pravou chvíli. Pomohla mu s prací, bydlením, finančně především. Pak ale zase spadl do závislosti, opět se ocitl na ulici. Viděl svoji bezvýchodnou situaci a rozhodl se k léčbě, uvědomil si, že sám to nezvládne. Léčil se v jedné komunitě u Kladna, tři měsíce, byla to léčba prací. Přijel zpět, vyhledal sestřenici, která mu opět pomohla. Pil by dál, začal i znovu, ale psychiatrička mu předepsala Antabus, díky kterému začal život zvládat. Měl bydlení, sháněl práci. Vhodné zaměstnání našel. Mohlo to mít dobrý konec, ale to se nestalo. Respondent pil od 15 let, pak asi do těch 25 to s pitím nepřeháněl, po 25. roce života se závislost velmi prohloubila, bez alkoholu si nedovedl život představit. Domníval se, že po léčbě mu už bude dobře, žádné následky. Ale závislost je běh na dlouhou trať, po roce přišly třesy, nesoustředěnost, prostě se vracely abstinční příznaky, dostavila se chuť na alkohol. Napil se na to. I když bral lék Antabus. Danou příhodu popisuje.

„...já jsem si koupil litr a půl bambuča v Tesco, smíchal jsem to s Poděbradkou a pomalíčku jsem popíjel ve vlaku, jel jsem do Brodu, popíjel, popíjel, chvíliku nic. Za chvíliku jsem mírně zčervenal, trošičku jsem začal chroptět, ale pořád jsem mohl chodit jako, mluvit, jo, komunikovat. Tak jsem pil asi tři dni, zvyšoval jsem dávky piva, vína, tvrdý alkohol, konkrétně meruňka. No, a asi tak po...od toho...asi tak po tom týdnu už to začalo účinkovat jako pořádně, že už jsem prostě nemohl chodit, jo, třepal jsem se, každé ráno jsem vstal, šel jsem si z ubytovny okamžitě koupit, abych to doplnil. A jakmile jsem to doplnil, chvíliku dobře, ale tak to účinkovalo, že prostě se mně stalo to, že jsem zapadl na squatt, jo, za koleje, a tam jsem prostě se svalil normálně na ruky, strašně jsem se třepal celý, srdíčko mně strašně bušilo, z nosu mně začala téct krev, začal jsem zvracet krev. Ne moc, ale prostě jo.“

Rozhodl se poté k léčbě, zašel za psychiatrickou, domluvila mu léčbu v léčebně. Léčbu v léčebnách vidí takto, sám byl v Kroměříži, léčbu nedokončil, poté v uváděné komunitě, kde byl velmi tvrdý režim, přesto to zvládl. Na otázku léčby v ČR uvádí...

„...že v některých léčebnách dobrá není vůbec. Konkrétně k tomu – jako měl by být lepší přístup psychologů k těm pacientům. Nemyslím lepší přístup, ale věnovat se, pokud možno každému zvlášť, nebo pokud možno aspoň, aby byli tři ve skupince, ne aby bylo, jak je to v některých léčebnách, 40 lidí, jo, a oni to prostě...tých lidí je moc, psychologů nebo sociálních pracovníků je málo, tak se nemůžou tomu každému člověku individuálně věnovat. Tak to vidím já.“

Proč začal vůbec pít, co považuje za spouštěč své závislosti?

„...tak já sem začal vlastně v těch patnácti, no, a to je jasné. Chodí se na zábavy, že, paří se a pije se...otec jako to má taky v genech, oni pili hodně v rodině, otec je alkoholik, pije furt, i když v malém množství...“

Návyková látka na něj měla vliv, proto ji vyhledával čím dál častěji.

„...konkrétně když se prostě napiju, jo, je mně dobře – úleva, žádný stres, prostě dobrá nálada, dobré pobavení s kamarádama, prostě je mně dobře. Piju, piju, piju, jeden den, druhý, třetí, čtvrtý, pátý, týden, 14 dní. A potom už to přepijím, dokrmuju, jo, potom už je to špatné, potom jsou ty auťáky, jo, pak to musím zas dokrmovat, peníze mizí....když jsem došel opitý, ožralý jako, ...byla tam trochu agresivita, nadával jsem matce, jo, sestra malá, ta to viděla, neměla to ráda, proto se se mnou teďka nebaví, nebo mě odvrhla, to je jedno. Ale jo, agresivní jsem byl, ale nikoho jsem nebil, nemlátil, nadal jsem trochu, šel jsem si lehnout...“

Za svoji závislost se nestydí, s okolím nyní nevychází nijak, s nikým se celkem nestýká. Není mu nyní vůbec dobře, fyzicky, třepe se, srdce mu bije, pořád se klepe a psychicky též. Nemůže spát. Pořád by ležel a odpočíval. Prožívá zvláštní stavy, možné epileptické záchvaty. Chce se jít rozhodně léčit. Říká o tom...

„Tak těším se. Trošičku mám...trochu mírný strach, no, co bude, jak bude, jaký je tam režim, jako...v jiných léčebnách je takový režim, tam je takový režim, takže co, jací budou lidi, jak mě přijmou, jací budou psychologové, psychiatři, zdravotní sestry nebo sociální pracovnice.“

Respondent se nyní nachází v psychiatrické léčebně, léčí se ze své závislosti, zatím mu není vůbec dobře, ale ví, že to musí zvládnout. Uvedený respondent mne seznámil se svým příběhem již dříve, nahrávání na diktafon mu působilo potíže, proto s ním rozhovor byl nejkratší a kladla jsem opravdu jen velmi zásadní otázky, snažila jsem se vůči němu být velmi empatická.

Shrnutí výzkumných otázek respondenta č. 3. Příčinu závislosti lze u respondenta spatřovat v genetické zátěži, hlavně v případě otce. Dále nejprve holdoval alkoholu ve společnosti, zábavy atp. Chutnalo mu to, dodávalo pocit euforie. Dle mého názoru má respondent nízké sebehodnocení, působí labilně, má nepřiměřené reakce.

Na druhou otázku, lze odpovědět, že jeho sociální dno bylo velmi hluboké. Ocitnul se na ulici, žil jako bezdomovec, bez práce, přístřeší, bez rodiny a přátel.

Stěžejním důvodem pro rozhodnutí se k léčbě v komunitě byl celkový stav, kdy už nemohl dál, život na ulici ho ničil. Těž nastávala zima a obával se, že jako bezdomovec umrzne, pokud to nezmění. Důvodem k současné léčbě bylo přepití Antabusu, následky přepití, celkový fyzický a psychický stav. Nechce skončit znovu jako bezdomovec, proto se nyní léčí.

Kazuistika 4

Respondent 4, 36 let, svobodný, bezdětný, vyučen elektromechanikem, nyní pracuje v zahradnické firmě, bydlí na vesnici ve vlastním domě.

Respondent pochází z normální rodiny, má o dva roky starší sestru. Otec pil, přestal, začal trpět jinou závislostí – workoholismem. Pořád pracoval, byl tím pádem nervózní, vládl doma silnou rukou. Matka byla hodná, o děti se starala, vytvářela dětem hezké zázemí. Respondent byl aktivní dítě, otec se snažil ho usměrňovat, ale nějak se to nezdařilo.

Dědové z obou stran byli alkoholici, otec byl dříve alkoholik, sestra respondenta též byla závislá na alkoholu.

Respondent studoval střední školu, školu nedokončil, problémy již v té době s pitím, chopením za školu, vyučil se. Po vyučení chodil do práce, bral si volna ve dnech, kdy mu nebylo dobře díky konzumaci alkoholu, nějak to neřešil. Objevila se u něj kombinovaná závislost. Jak a kde jeho závislosti začaly?

„No, byl jsem v partě kluků prostě, kdy jsme začali pít, ve 12 letech jsem začal pít alkohol a už jsme začali nějaké prášky ject, aby to byl rychlejší efekt, začali jsme fetovat ředidla, abychom prostě uletěli, jak se říká. Měl jsem rád, když jsem byl mimo sebe – útěk od sebe, od reality. No, a v 15 letech asi přišla marihuana, někde jsem dostal na nějakém koncertě a začal jsem sám pěstovat. A v 17 letech jsem si poprvé píchl pervitin a potom jsme začali ho sami produkovat, vařit a přišly všelijaké různé drogy, potom jsem přešel na kokain, heroin, takže moje závislost vlastně vzala 17 let mého života...“

Proč spadl do těchto závislostí, v čem vidí spouštěče?

„Já i myslím...já si myslím, že tam hrálo roli, že jsem neměl doma tu autoritu, kterou bych chtěl nebo prostě hledal jsem nějakou autoritu a našel jsem starší kluky, kteří už pili a měli nějaké zkušenosti s drogama, a prostě mně se to líbilo a chtěl jsem utéct hlavně od sebe i od té reality, od rodiny, takže vlastně to přišlo ruku v ruce.“

Vlivem návykové látky měl změněné stavy myšlení, dle látky, kterou zrovna vzal, halucinace, euforické stavy, alkohol v něm vyvolával agresivitu, proto to tlumil jinými návykovými látkami, drogami. Přišly bohužel různé paranoidní stavy, stihomamy. Naštěstí respondent nemá toxickou psychózu, ani netrpí jinými zdravotními následky z požívání drog a alkoholu. Chtěl utéct, zbavit se závislostí, koupil si proto letenku do USA a odletěl tam. Měl tam nějaké kamarády, pomohli mu s ubytováním. Práci si sehnal sám, dělal všechno, umýval okna, uklízel atp. Zde byl půl roku tzv. čistý. Bohužel jednoho dne mu kamarád podstrčil kokain, a respondent skončil znovu na kokainu a heroinu. Skončil na ulici mezi polskými a českými bezdomovci. Pohyboval se mezi narkomany. Ti měli vždy k dispozici byt nějakého drogového dealera, u kterého mohli bydlet za drobné úsluhy zdarma. Respondent toho též využil, donášel ale lidem drogy od toho dealera. Byl jeho pravou rukou ve městě Chicago. Uvedeného dealera hledala policie, nevycházel z bytu tři roky, aby ho nezavřeli, posílal respondenta a jiné k uspokojení poptávek po drogách. Respondent měl řidičský průkaz, tak mu vše obstaral. Měl i autonehodu pod vlivem návykových látek. Operace stála 18 000. USD a zaplatilo mu to město Chicago. Ze sociálních fondů, které tam údajně jsou.

Co závažného se událo, že se rozhodl k léčbě. Proč ji nastoupil?

„.....můj nejlepší kamarád předávkoval, umřel, já jsem tu noc taky předávkoval z heroinu, ale ještě jsem se probudil, vlastně probral jsem se, jako kdyby utonulý z vody a našel jsem ho mrtvého. A v tu dobu vlastně se mě otevřely oči, jsem si řekl, že su mladý na to, abych umřel v 29 letech na ulici, takže jsem vyhledal pomoc od.....Přímo léčení, detox. A měl jsem štěstí, že jsem trefil na specialisty. Ti, co tam pracovali, terapeuti, byli všichni, nebo vesměs 90 % byli vyléčení alkoholici, narkomani, kteří chodili do Anonymních alkoholiků, Anonymních narkomanů. A tito lidé vlastně věděli o té nemoci nejvíc, ...Vzali mě jako jednoho z mála posledních lidí z ulice, když po mně se zavřely dveře a město už nemělo peníze na ten program pro bezdomovce, protože přišla krize, takže jsem se zase dostal shodou náhod na terapii zadarmo, kdy to za mě zaplatilo město.“

Respondent neměl peníze, dokumenty, prostě nic, poskytli mu stravu, ubytování, oblečení a pomoc terapeutickou i lidskou. Byl tam tři měsíce. Byli zde lidé z vězení, těhotné ženy, lidé tmavé pleti, všichni byli závislí a potřebovali pomoc. Jednalo se o velké centrum. Po skončení chodil ještě na terapii do ambulance, pak začal chodit do sdružení AA v USA. Po léčbě mu našli bydlení někde v klášteře, byl to takový dům na půli cesty, jak se říká, neplatil zde nikdo nájem, byly zde snídaně, obědy, večeře. Chodil na terapie a pracoval sám na

sobě. Poté si našel vlastní bydlení, pronajal si s kolegy byt a pracoval. Léky ani Antabus nebral, v USA se tyto věci nedoporučují.

Poté se vrátil do ČR, zdědil dům, našel si práci. Cítil, že to má za sebou a vrátil se. Začal docházet do AA v okresním městě. Cítí v AA sounáležitost, empatii, dělá mu to dobře po psychické stránce. V létě to bude osm let, co nepije, nekouří, nefetuje. Za závislosti se nestydí ale též to nikomu neříká, nestojí o problémy. Je to jeho soukromá věc. Nyní se cítí velmi dobře, pracuje fyzicky, má přítelkyni s dítětem, též byla dříve závislá, plánují společnou budoucnost. Zdravotně po fyzické a psychické stránce je na tom nyní dobře. Je smířený se životem i se svou bývalou závislostí.

Shrnutí výzkumných otázek u respondenta 4. K otázce příčiny závislosti lze říci, že zde hrála roli genetická dispozice, dále respondent neměl doma autoritu, ke které by vzhlížel, našel ji v partě kluků.

Sociálním dnem bylo jeho bezdomovectví v USA, jeho posluhování drogovému dealerovi. Jednalo se o nezákonnou činnost, mohl skončit ve vězení.

Důvodem k nástupu léčby byla smrt kamaráda, našel ho mrtvého vedle sebe, předávkovaného drogami. Nechtěl skončit tímto způsobem.

6.5 Celkové shrnutí výzkumu

Z uvedených kazuistik jsem dospěla k těmto závěrům. Kladla jsem si tyto výzkumné cíle: Prvním cílem bylo nalezení příčiny pro vznik závislosti respondenta.

Tři ze čtyř respondentů označili za příčinu své závislosti genetickou zátěž, dva dále tzv. společenské pití, jeden neexistenci autority v rodině, chyběl mužský vzor a jedna označila za příčinu závislosti na alkoholu v jejím případě příliš péče rodičů v dospělém věku. Z toho jednoznačně vyplývá, že genetická zátěž může být jedním z faktorů, který spouští závislost, ale není hlavní ani jediný, je více faktorů, které mohou spustit závislost. Geneticky zatížený jedinec se nemusí nutně stát alkoholikem.

Druhým cílem bylo zjistit, jak hluboký sociální propad byl na základě závislosti u respondenta.

Tři ze čtyř respondentů přišli o práci. Dva respondenti skončili na ulici jako bezdomovci. Jeden z nich se zabýval nezákonnou činností, pomáhal drogovému dealerovi. Všichni čtyři ale měli díky závislosti problémy v rodině, hádky, někdo méně, jiný více.

Třetím cílem bylo zjistit, co bylo stěžejním důvodem pro osobní rozhodnutí k léčbě respondenta.

U dvou to byla celkový psychický a fyzický stav, který byl velmi špatný. U jedné respondentky odebrání dětí. Jeden respondent viděl vedle sebe zemřít kamaráda na následky drogy. Tři z nich se obávali smrti. Všichni se ale necítili dobře a měli potřebu to změnit, všichni se chtěli léčit.

Doporučení pro praxi

Měla jsem možnost poznat a sledovat osoby závislé na alkoholu. Díky nim jsem zjistila velmi zajímavé postřehy, názory, nové úhly pohledu na věc. Prevence závislosti na alkoholu musí být v první řadě v rodině, pokud rodič ve své roli selže, selhává i dítě. V alkoholu nalézá to, co doma postrádá. Vzorce chování dítě kopíruje a v dospělém věku je přenáší do své vlastní rodiny.

K otázce léčby, která jediná může pomoci u rozvinuté závislosti na alkoholu, bych uvedla následující. V určitých léčebnách se léčí velké množství lidí, při psychoterapiích jsou ve velkých skupinách, tito lidé se zde stydí projevit, mluvit o svém problému před lidmi, které nezná, řešit určité situace. Bylo by jistě velmi dobré, kdyby tyto skupiny v léčebnách tzv. komunity byly maximálně po deseti lidech. Každé této skupině by se věnoval odborník, psycholog, psychiatr, pedagog, sociální pracovník.

Mnozí z členů AA se domnívají, že by měli v pozicích odborníků, terapeutů pracovat osoby, které si prošly závislostí a vyléčili se. Tento model se osvědčil v USA. Terapeuti, kteří byli dříve závislí na droze, se umí vcítit do svých pacientů, mají pochopení a dokážou být i vůči nim tvrdí. Pacienti před nimi dokáží více otevřít své nitro, více jim důvěřují a jsou jim výborným příkladem, že to jde.. že dokáží svoji nemoc překonat. S uvedeným názorem se ztotožňuji.

Po skončení léčby by bylo dobré, aby každý vyléčený alkoholik docházel do svépomocné organizace Anonymní alkoholici, kde by našel osoby postižené stejnou nemocí, pomohlo by mu to v překonání jeho problému.

ZÁVĚR

V předložené bakalářské práci jsem se zaměřila na prostudování problematiky závislosti na alkoholu. Zkoumala jsem čtyři osoby, tři muže a jednu ženu, kteří se stali závislími. Snažila jsem se, po navázání kontaktu, proniknout do psychiky těchto osob, poznat důvody, příčiny, důležité momenty v jejich životě, které byly spouštěcími mechanismy ve vytvoření závislosti. Jejich prostřednictvím jsem poznala, jak je snadné ocitnout se na dně. Každý z dotazovaných zažil to své dno, každý jinak. Všichni se rozhodli k léčbě pomocí specializovaných zařízení.

Po skončení léčby dochází většina z nich do sdružení Anonymních alkoholiků. Přesvědčila jsem se, že uvedená svépomocná organizace těmito lidem velmi pomáhá. Mohou zde hovořit beze studu o své minulosti, svých obavách, o svých starostech, které vyplývají ze závislosti. Obávají se svého selhání, proto tato setkání pravidelně navštěvují. Podporují jeden druhého v úmyslu nepít a zůstat střízlivý, žít život jako běžní lidé. Nikdo je nekritizuje ani jim neradí, jak žít život. Organizace AA je o pochopení, empatii, toleranci. O tom, že lze žít bez této drogy. Uvedené osoby si uvědomují svůj problém, hovoří o něm, nestydí se zde za svoji závislost. Stává se totiž, že okolí, dokonce i rodina jejich závislost nechápe, nezřídká je i odsoudí. Proto docházejí do sdružení, tam, kde jim lidé rozumí a chápou jejich problém. Bohužel určitá léčebná zařízení nejeví o tuto organizaci valný zájem, berou ji jako konkurenci. Pacientům o ní nic neříkají, nedoporučují ji. Ano, léčbu v léčebnách platí zdravotní pojišťovny, sdružení AA nic nikoho nestojí, je to pomoc zdarma. Žijí z vlastních prostředků. Po nikom nic nepožadují. Spousta osob díky AA nezačalo znovu pít. V rámci výzkumu mi byla poskytnuta možnost být členem skupiny a mohu říci, že zde panovala atmosféra vzájemné důvěry a tolerance. Sdružení je založeno na anonymitě. Při těchto pozorováních znělo hodně slov o Bohu. AA ale nejsou náboženská organizace ani sekta. Každý zde má svého Boha, neboť víra pomáhá v boji proti alkoholismu. Člověk do AA chodí dobrovolně, nikdo ho zde k ničemu nenutí, nutno říci, že tato setkání mají svůj řád. Scházejí se navzájem i skupiny AA z více měst mezi sebou, mají výroční schůze, pořádají víkendové pobyty. Panuje zde pocit sounáležitosti a pokory. Přijmout svoji závislost se vším, co k ní patří. Pomáhat jiným a nechat si pomoci.

Závěrem lze konstatovat, že požadavky stanovené na teoretickou a praktickou část byly splněny.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ANDERSON, P., BAUMBERG, B., *Alkohol v Evropě*. (zpráva pro EU, Souhrn), 2006 Institute of Alcohol Studies, Anglie, česká verze Hana Sovinová, SZÚ září
- [2] BOUČEK, B., *Alkohol zlo sociální*. Praha: Nakladatelství ČOS, 1947
- [3] BURN, H., *Drogy, léčiva a lidé* Praha: Orbis, 1967
- [4] HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y*. Praha: Votobia, 1999 ISBN 80- 7220-022-4
- [5] HENDL, J., *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005 ISBN 80- 7367_ 040- 2
- [6] HOSEK, J., *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada Publishing spol. s. r. o., 1998 ISBN 80- 7169- 624- 2
- [7] KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J., *Vzpouza deprivantů*. Praha: Makropulos, 1996 ISBN 80- 901776- 8-9
- [8] KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. a kol., *Člověk a alkohol*. Praha: Avicenum, 1985
- [9] MARHOUNOVÁ, J., Nešpor, K., *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995 ISBN 80- 901618- 9- 8
- [10] MEČÍŘ, J., *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: Avicenum, 1989
- [11] MUSIL, J., *Klinická psychologie a psychiatrie*. Olomouc: UP, 2006 ISBN 80- 244- 1153- 9
- [12] NEŠPOR, K., *Návykové chování a závislost*. Praha. Portál, 2007 ISBN 978- 80- 7367- 267- 6
- [13] NEVŠÍMAL, P., (editor) *Terapeutická komunita pro drogově závislé II. Česká praxe*. Praha: Středočeský kraj, 2007 ISBN 978- 80- 7106- 937- 9
- [14] ONDRUŠ, D., *Toxikománia strašiak či hrozba*. Martin: Osveta, 1990 ISBN 80- 217- 0141- 2
- [15] PRESL, J., *Drogová závislost* Praha: Maxdorf. 1994 ISBN 80- 85800- 18- 7
- [16] RETTOVÁ, V., *Droga účty neskládá*. Ostrava: Montanex, 1998 ISBN 80- 7225- 001- 9

- [17] ROTGERS, F., a kol. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing, 1999
ISBN 80- 7169- 836- 9
- [18] Sananim - sdružení kolektivu autorů, *Drogy otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007
ISBN 978- 80- 7367- 223- 2
- [19] SKÁLA, J., BLAHOŠ, J. *Novinky v medicíně*. Skála: *Alkohol a jiné psychotropní drogy: abúzus a závislost*. Blahoš: *Zásady léčby glukokortikoidy*. Praha: Avicenum, 1986
- [20] SKÁLA, J. a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987
- [21] STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J., *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Podané ruce, (nakladatelství Albert, Boskovice) 1999 ISBN 80- 85834-60-X
- [22] SUCHARDA, P., *Klinická dietologie II. část*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995 ISBN 80- 7013- 200- 0
- [23] ŠEDIVÝ, VÁLKOVÁ, *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko, 1988
- [24] VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004
ISBN 80- 7178- 802-3
- [25] VYKOPALOVÁ, H., *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: UP, 2002
- [26] URBAN, J., F., (editor) *Abstinentní čítanka*. Praha: Ústřední nakladatelství a knihkupectví učitelstva, Filiálka: Brno, 1923
- [27] ZÁBRANSKÝ, T., a kol. *Racionální protidrogová politika*. Olomouc: Votobia, 1997
ISBN 80- 7198- 250- 4
- [28] Materiály AA (brožury): *Alcoholics Anonymous World Services*. Inc. New York 1995 a General servise office, New York. Uvedené brožury nejsou číslované, získala jsem je na setkáních AA.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AA Anonymní alkoholici.

ESPAD Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách.

EU Evropská unie.

FAS Fetální alkoholový syndrom.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Pozorování	61
Příloha P II: Rozhovory	67

PŘÍLOHA P I: POZOROVÁNÍ

Pozorování skupiny AA v Uh. Hradišti dne 7. 1. 2011

Arch 1

Pozorovatelem setkání svépomocné skupiny Anonymní alkoholici jsem se stala jednoho lednového večera. Tato setkání se konají v budově Charity v Uherském Hradišti každý týden, v pátek, vždy v 17 hodin. Zúčastnit se mohou osoby mající problém se závislostí na alkoholu, drogách, lécích atd. Na malém městě existuje většinou jen jedno sdružení, často AA, kde mohou docházet i osoby např. s drogovou závislostí. Do sdružení mohou přijít i hosté, kteří nesmí v době setkání mluvit či jinak zasahovat do dění skupiny.

Já jsem se hostem stala po předchozí telefonické domluvě se sekretářem AA. Ano, všude v literatuře se uvádí, že každé AA má svého předsedu, v tomto sdružení AA ho nazývají sekretářem, nepovažuje se za předsedu. Tato funkce zde rotuje. Stabilně se zde scházejí asi tři členové, ale docházejí sem lidé z Brna, Kroměříže, Zlína. Též ti stálí tři členové dojíždějí i do jiných AA do jiných měst a poznávají činnosti v jednotlivých sdruženích AA. Většina členů AA má za sebou léčbu v psychiatrické léčebně a potřebuje pomoc a podporu stejně postižených jedinců, k tomu slouží tato setkání AA.

17.00 hod. Úvod-uvítání. Představování. Např. jsem Luboš, jsem alkoholik...jsem Renata, jsem host. Nastává chvíle ticha za všechny alkoholiky a jejich blízké. Někdo z přítomných přečte preambuli AA.

17.15 hod. Byly čteny kroky AA a dvanáct tradic AA. Nesmí se nikomu skákat do řeči, host nemluví, nic se neptá. Každý se nechá domluvit, nemusí odpovídat na otázky.

17.25 hod. Muž, který je zde prvně, pochází z jiného města. Vrátil se z léčebny a vypráví svůj příběh, své problémy. Má nyní problém s prací. Říká.. *po léčbě se ze mne stal věřící, víra mi pomáhá nepít.*

17.35 hod. Jsou přečtena dvě zamyšlení. *Polovičatost nikam nevede.*

17.37 hod. Mítink pokračuje vyprávěním mladého muže z Brna, který byl závislý na alkoholu ale hlavně na drogách. Byl i ve výkonu trestu, nyní shání práci. Má jen základní vzdělání, dělá si rekvalifikaci. Před nedávnem zažil relaps, pokládal za nutné se s tím svěřit. Byl zde i s přítelkyní, která rovněž brala drogy, ale nechtěla o sobě mluvit. Zajímavost, kterou řekl tento muž... *chut' na drogy bude tady pořád, to jo, když přijde, začít něco dělat, musí odejít a jediný co pomáhá, jsou ta setkání, též chodit mezi nerizikový lidi.....*

17.50 Další příspěvek. Pokračuje muž středního věku. Jeho vyprávění je o abstinenci. *Bylo hrozné říct si, že už nikdy nesmím pít v tomto životě. To mne stresovalo. Pak jsem si řekl, ale já přece můžu pít. Ale nechci, vím, co by to pro mne znamenalo. Získal jsem tím svobodu, nadhled a klid. Přestal jsem proti tomu bojovat a ono to šlo. Nepiji a můj život je lepší než předtím. Tato setkání mi velmi pomáhají.*

17.55 Další příspěvek. Mladý muž, mající problém se závislostí na alkoholu od 16. let. Říká...*setkání mne naučilo poslouchat jiné lidi, byl jsem velmi výbušný a sobecký, pracuji na sobě, zbavuji se svého ega, svého pana Hyda. Naučil jsem se zde neodsuzovat kohokoli za cokoli.*

18.00 hod. Dalším příspěvatelem je též muž, je od Zlína. Jezdí sem. Říká...*nestačí si odpírat pití, člověk nesmí zůstat osamocen s tímto problémem....chápu nyní střízlivost jako svobodu...myšlenky na alkohol se mi vrací, bráním se tím, že začnu něco dělat, musím zaměstnat mozek, třeba něco studuji...je lehké tam znovu spadnout, setkání mi pomáhají, nejsem na to sám...*

18.10 hod. Konec setkání. Organizační záležitosti. Závěrem motlitba, která se říká ruku v ruce.

Poté jsem tam ještě mohla zůstat a ptát se. Jednalo se už o neoficiální formu setkání. Tzv. volná diskuse. Kdo chtěl, mohl jít či ještě zůstat nad šálkem čaje.

17.00 hod. Začátek, uvítání. Sešlo se zde dnes 6 osob. Tři muži, tři ženy. Plus moje osoba jako host.

17.06 Představení se, čtení preambule, čtení 12 kroků. Čtení příspěvků z knih...atp..

17.20 Příspěvek ženy, která pila. Její vyprávění se týká jejího pití, týral ji přítel, odstěhovala se jinam. Schovává se před ním. Změnila bydliště i pracoviště. Buduje si nový život.

17.26 Diskuse je nadále otevřená všem příspěvkům.

17.30. Příspěvek muže. Přestal pít, až mu zemřel kamarád na následky pití alkoholu. Nesnáší slovo musíš. Říká...*přiznal jsem si, že jsem alkoholik, že jsem nemocný, bylo mi to dáno do vínku, jako když má někdo cukrovku....*

17.35 Další příspěvek. Opět žena, která mluvila na začátku, která je zde poprvé.

17.40 Příspěvek od nové členky AA. Nepije již 7 let. Nechybí jí to. Zvládá rodinu i práci. Její slova....*po léčbě jsem musela znovu získávat důvěru rodiny...*

17.45 Další příspěvek od muže, který abstinuje 7 let. Jeho organismus řekl STOP alkoholu. Vypráví svůj příběh, své pocity, myšlenky, jaký byl..Prodělal i relaps.Říká...*byl jsem otrokem alkoholu..*

17.55 Příspěvek ženy, která se nikdy nikde neléčila, přesto měla problémy s alkoholem. Byla závislá. Nyní abstinuje. Tato žena mne překvapila milým a atraktivním zevnějškem. Mívá etapy, kdy pije a kdy nepije. Já osobně bych ji nazvala kvartálním alkoholikem. Alkohol jí pomáhal či pomáhá překonat stres v práci. Psychické problémy, napětí řeší alkoholem. Nemá ráda Vánoce, ten stres a chaos kolem těchto svátků. Chodí sem do skupiny AA, pomáhá jí to s abstinencí od alkoholu. Říká...*musím řešit problémy se střízlivou hlavou...*

18.00 Dalším příspěvatelem je muž od Zlína. Jedná se o introvertního člověka, kterému chyběla pokora. Nyní je pokorný, nikdy nebyl v léčebně. Podnikatel, který závislost budoval léta. Nyní je věřící. Našel ve sdružení přátele. Říká...*všichni chtějí slyšet, že už nebudu pít, ale to já nevím....*

18.07 Reakce na slovo pokora. Přidávají se postupně ostatní. Jedna členka, mladá žena, zažila delirium tremens u jedné spolupacientky z léčebny. Jednalo se o 28. letou ženu, kte-

rá se projevovala velmi agresivně. Vždy když má chuť se napít si onu událost připomíná. Takto nechce rozhodně skončit.

18.15 Závě mítinku. Motlitba. Organizační záležitosti.

Dnes se setkání protáhlo, obvykle trvá hodinu, ale před i po tam každý může být a povídat si, pít čaj, kávu atp.

17.00 hod. Začátek setkání. Dnes ve složení 4 žen, 4 mužů a já jako host skupiny.

17.10 hod. Čtení preambule. Představují se dnešní noví členové, kteří se účastní dnešní akce.

17.20 hod. Čtení 12 tradic, 12 kroků, čte se to každé setkání.

17.25 hod. Otevřen mítink. Každý může hovořit, ovšem jednotlivě, bez skákání do řeči. Hosté nemluví.

17.30 hod. První příspěvek, mluví jeden ze stálých členů. Co se zde řekne, by mělo zůstat zde.

17.35 hod. Další příspěvek. Muž, závislý na alkoholu, říká.....*„Po setkání s AA jsem si přiznal svoji bezmocnost,..uvědomil jsem si, že jsem nemocný na smrtelnou nemoc, zachránilo mi to život, osvobodilo..“*

17.40 hod. Další příspěvek od mladého muže, závislému na alkoholu. Mluví o Bohu v AA. Každý může mít svého, i ateista.

17.45 hod. Příspěvek od ženy, která abstinuje 7 let.....*„Poznání sebe sama, je důležité..“*

17.50 hod. Příspěvek muže, středního věku, nepije 3 roky..., *„Alkohol je soupeř, kterého nemůžu porazit.“*

17.55 hod. Příspěvek ženy, která sem pravidelně dochází. *„Rozhovory zde jsou pro mne víc než u psychiatra, psychologa. Každý pátek se sem těším.“*

18.00 hod. Měl by být konec. Na setkání dnes ovšem dorazila žena v doprovodu jiné ženy a svého syna. Evidentně na tom nebyla dobře, vyprávěla svůj životní osud, pila a též má těžké psychické potíže.

18.20 hod. Skončení mítinku, závěr. Po skončení volná diskuse. Věnována dnes zmíněné ženě. Víceméně jí byla doporučena jiná varianta řešení jejích problémů.

Dnes se setkání protáhlo, ale myslím, že to nikomu nevadilo. Všichni se snažili být vůči paní tolerantní a chápaví, i když její problémy na setkání nepatřily. Z vlastní zkušenosti, vezla jsem paní se synem domů, vím, že na tom nebyla dobře a poté vyhledala odbornou psychiatrickou pomoc. Nyní se léčí v psychiatrické léčebně v Brně.

Dnes jsem neabsolvovala klasické pozorování. Dnes totiž byla výroční schůze. Jednalo se o rok působení AA zde, v Uh. Hradišti v budově Charity. AA v UH fungovaly již dříve, ale nějak se to celé rozpadlo. Nynější AA jsou novým začátkem, prvopočátkem všeho, co AA představují. Schůze byla pojata jako oslava, kde nechyběl dort. Sešlo se zde přes třicet lidí, velká většina bývalých lidí, závislých na alkoholu, drogách, výherních automatech. Byli zde lidé z Uherského Hradiště, Zlína, Prahy, Brna a Trenčína a jiných míst. Nejvíce z Uherského Hradiště a Brna.

Setkání probíhalo v duchu tradic AA. Po skončení oficiálního setkání byla volná zábava. Na stolech nechyběly chlebíčky, jednohubky, studené pohoštění, pečivo slané a sladké. Každý přispěl, jak mohl, vše bylo ale v režii AA v UH. Byl zde i pan ředitel Charity v UH a jiní zaměstnanci. K pití se podával čaj, káva, vody. Vládla tu skvělá atmosféra, všichni si zde tykají, pomáhají. Nikdo nikoho nenapadá, neodsuzuje. Svým způsobem pro běžného člověka sci-fi. Myslím si, že jim ostatní mohou závidět, dokážou se bavit i bez alkoholu, mají dobrou náladu, a vzájemně se podporují, navštěvují. Již zde bylo domluveno mnoho dalších setkání jinde, koná se i národní setkání v Praze. Nikoho tím neobtěžují, netahají z nikoho peníze. Vše je dobrovolné, na vše si přispívají sami z vlastních prostředků. Ze členství jim neplynou žádné výhody, ale přesto se scházejí, skupiny mezi sebou, podporují se v úmyslu nepít a žít střízlivý život. Pro spoustu z nich to není a nebylo lehké ale víra a podpora jiných jim v tom pomáhají, nejsou v tom sami. A zcela neznámí lidé se sobě svě-řují, aniž by to kdokoli zneužil. To je na tom obdivuhodné a krásné.

PŘÍLOHA P II: ROZHOVORY

Respondent 1

RJ: Takže nahráváme. Dobrý den. Jmenuji se Renata Ježková a nahrávám první rozhovor pro svoji bakalářskou práci. Dávám slovo první respondentce, které se chci zeptat – můžete mi říct váš věk, povolání, vzdělání, kde bydlíte.

Respondentka: Tak mně je 47 let, povoláním jsem pedagogická pracovnice, vzdělání střední pedagogická škola, stav rozvedená, bydlím v rodinném domě v menším městě.

RJ: Ano, dobře. A chci se vás teda zeptat, mohly bysme pokračovat teda, chci se vás zeptat – jak se teď jako cítíte, v jakém jste rozpoložení, jak jste na tom zdravotně, jako jaký je váš současný celkový stav?

Respondentka: V současnosti se cítím dobře, rozpoložení... tak jako po Novém roce hodně práce výhledově... (pomlka)

RJ: Jste se sebou spokojená? Daří se vám jak v práci, v rodinném životě?

Respondentka: Momentálně se mi daří v práci i v rodinném životě, jako děti studují a taky se jim daří, mají zkouškové období, takže se jim docela taky daří, takže...

RJ: Dobré, jo? Jste spokojená?

Respondentka: Je to dobré.

RJ: Dobře. Fajn. A... Takže to bysme tak jako uzavřely. A chci se teda zeptat – můžete mi říct něco o sobě, o své minulosti, o vašem životě, o dětství, o mládí, o rodičích, o dospělosti, jestli jste měla šťastné dětství nebo...

Respondentka: Dětství jsem měla docela šťastné, s rodiči a se dvěma staršími sestrami jsme žili docela... (pomlka)

RJ: Spokojeně? Spokojeně? Nebyl někdo... nějak... nějaký násilník nebo...

Respondentka: Ne, ne, nic takového.

RJ: Nebo netýrali vás doma, nebo...

Respondentka: Ne, ne, úplně...

RJ: ... nebo něco takového? Měla jste slušné jako rodiče?

Respondentka: Ano, všechno probíhalo dobře, i v dospělosti, střední školu jsem studovala v místě bydliště, potom jsem se dostala na vysokou školu na medicínu.

RJ: Ano? Na medicínu jste se dostala?

Respondentka: ... kterou jsem ale teda nedokončila po třech letech, takže to ve mně jako už zanechávalo takové jako stopy zklamání a neúspěchu. Nevzdávala jsem to, šla jsem pracovat do nemocnice do Prahy a snažila jsem se jako dál pokračovat v nějakém vzdělávání, ale dala jsem přednost... (pomlka)

RJ: Partnerovi?

Respondentka:... partnerovi a vlastně následně prvnímu dítěti, takže vlastně jsem se zaměřila na vlastní rodinu. Během mateřské dovolené jsem začala dodělavat ještě jako nastavbu, zdravotní sestru všeobecnou, jsem ukončila, no a potom dále ještě, protože přišlo druhé dítě a třetí, tak jsem během té mateřské zvládla ještě pedagogickou střední.

RJ: Takže to jste byla poměrně vytižená, když to tak vezmu, tři děti celkem po sobě. Přejdeme k dalším otázkám, můžeme teda, že? Co si myslíte, že bylo vlastně spouštěčem vaší závislosti na alkoholu? Byla to nějaká konkrétní událost, nebo vliv určitých lidí? Stalo se to třeba, jak jste mi říkala, byla jste na té mateřské, měla jste tři děti, vlastně jste studovala, pak jste dostudovala, začala jste být z toho jako hodně unavená, vyčerpaná, všechno tak naráz, tři děti po sobě poměrně?

Respondentka: Ono se to asi skládalo postupně všechno, takže vlastně takovým spouštěčem to bylo už...

00:05:03

RJ: Nebo váš manžel?

Respondentka: To bylo vlastně, ano, ten jako že... rozpad vztahu... (pomlka)

RJ: Proč se ten vztah jako rozpadl, nebo proč tam byl ten rozpad vztahu? On to...

Respondentka: To tak docházelo nějak postupně prostě k nesrovnalostem, starost o děti, vlastně tam to příkládám tomu, že on byl jedináček a jako ze začátku se to dalo nějak prostě omlouvat, nebo prostě chápat, nebo to, ale s přibývajícím starostmi, vzhledem jako o děti, a prostě potom následně, když jsem si hledala zaměstnání po mateřské, takže to už potom bylo těch starostí opravdu hodně a ještě k tomu prostě pořád něco omlouvat a usnadňovat, tak prostě docházelo k hádkám. A on měl svoji práci, kterou si prostě nenechal ničím narušit.

RJ: Můžeme pokračovat. Takže myslíte si, že spouštěčem vaší závislosti na alkoholu byly ty neshody s manželem, nebo to nastalo až poté, když jste začala...

Respondentka: Určitě to byl jeden z faktorů, který jako se na tom...

RJ: Podílel?

Respondentka: ... podílel. A jinak potom se to vlastně nějak stupňovalo. Manžel taky požíval alkohol ve větší míře, takže taky ty hádky byly způsobené tady tímto, no a... (pomlka)

RJ: Vy jste toto kompenzovala teda potom taky tím alkoholem?

Respondentka: Já jsem si to vlastně... to jsem si začala potom kompenzovat, až odešel, až on odešel potom sám dobrovolně, nějak se vrátil do Čech, a takže jsem zůstala na všechno sama, a tím pádem i rodiče prostě začali....

RJ: Bydlela jste u rodičů?

Respondentka: Bydlela jsem odjakživa u rodičů, teda i s dětmi i s tím manželem, no ale potom odešel a zůstala jsem u rodičů a rodiče měli pocit, že mně musí prostě pomáhat se vším, i jako s dětma samozřejmě, a prostě tadyta pomoc přecházela v takové...

RJ: Vás chtěli komandovat, nebo...

Respondentka: Určitě taky, no prostě ovládali všechno, prostě všechno se dělo podle nich, což bylo teda jako už přes rámec snesitelnosti a začala jsem se cítit prostě úplně zbytečná, že tam prostě vůbec jako nejsou, že kdybych... nebo kdybych nebyla, tak že prostě to všechno bude klapat beze mě a nikdo si toho ani nevšimne málem prostě jako. Takže tam byl takový ten pocit úplně nějaké prázdnoty a asi tím pádem...

RJ: A nízké sebevědomí určitě.

Respondentka: Nízké sebevědomí teda, to jako... to mám vlastně odjakživa, takže tímto to úplně jako spadlo.

RJ: Ano. A kompenzovala jste si to, že jste začala ve větší míře konzumovat ten alkohol.

Respondentka:Alkohol.

RJ: Tak. Můžu se zeptat na další teda otázku? Co se s vámi stávalo vlivem působení té návykové látky? Změnilo se vaše chování, jednání, chápání, jako že jste měla větší sebevědomí, nebo jste o sobě vůbec nevěděla, mívala jste okna, nebo...

Respondentka:No, tak za prvé mi to pomáhalo, vlastně byla jsem taková víc aktivní, že, ze začátku, takže jsem zvládala víc věcí, prostě překonávala jsem únavu, ale tak jako to byly ty tři počáteční takové stavy, že... anebo teda to sebevědomí taky, že jsem byla taková jako víc uvolněnější, anebo... ale potom teda samozřejmě, že jsem řekla spoustu věcí, které bych normálně neřekla, že, bych neměla odvalu, nebo tak, tak dodávala jsem si taky odvalu. Ale to samozřejmě postupem času, to je jenom dočasně, tady ten... toto působení pozitivní, v uvozovkách. A potom už, jak ta závislost pokračovala, tak samozřejmě se čím dál tím víc stávalo, že jsem byla unavená, takže vlastně potom...

RJ: Unavená...

Respondentka:... přecházelo v to, že jsem hodně spala, i přes den jsem usnula. To zase vyvolávalo samozřejmě konflikty s rodiči, že, a prostě byl to takový jako začarovaný kruh.

RJ: Dobře. Ale vy jste jako pila už od rána, nebo prostě až jste přišla z práce?

00:10:02

Respondentka:Já jako jsem pila, až jsem přišla z práce, jenom večer.

RJ: Večer. A ráno jste se normálně probudila...

Respondentka:Ráno jsem se probudila...

RJ: ... ale těšila jste se – konečně bude večer a já si dám...

Respondentka:Ano. Večer a že si prostě... ano.

RJ: Ano, ano.

Respondentka:No, ale tak to bylo taky samozřejmě takové nárazové a rychlé, že, takže ono... říkám, ze začátku nic nepůsobilo nějak, ale postupně, že jsem třeba už potom nemohla zas usnout, že, když člověk se hodně napije, tak už potom má zas...

RJ: ... nechce se vám spát.

Respondentka:... ty poruchy spánku, takže jsem v noci nespala, ráno jsem byla unavená. No, to už je potom takový kolotoč. No, a... (pomlka)

RJ: A měla jste abstinenci pak příznaky ke konci?

Respondentka:Ke konci už potom ano. To už bylo tak, že prostě zase, jak jsem byla ráno unavená, takže už jsem potom si musela dát ráno alkohol, abych se jako rozběhla. A normálně jsem jako zase jela přes to dopoledne až třeba do toho odpoledne a... (pomlka)

RJ: A v práci jste to zvládala, tu práci, nebo už jste to potom ani nezvládala?

Respondentka:No, ke konci už jsem to potom ani nezvládala, prostě byla jsem opravdu taková strašně... celkově prostě už úplně stahaná jako, to už bylo fakt takové překonávání, takže se to zvládalo, ale s maximálním úsilím. Prostě bylo to náročné jako celkově.

RJ: To věřím. Ano, určitě ano. A tady máme teda vlastně... k tomu směřuje ta další otázka – co vám dával alkohol a co vám bral? Jaké měl pro vás ty následky, zdravotní třeba, nebo...

Respondentka:No, ke konci právě že už potom přišly ty zdravotní následky, protože i vlivem třeba těch abstinčních příznaků, když jsem třeba už si říkala: „Tak ne, to už tak nejde dál,” tak jsem potom měla třeba... ráno mně bývalo špatně jenom z toho, že musím do práce, jo. Nemusela jsem třeba alkohol, ale už mně prostě nervy pracovaly vyloženě a prostě bývalo mně úplně jako zle vyloženě z toho, že musím jít a že to tam musím vydržet to dopoledne, nebo prostě jako, a už tím pádem prostě se ozývaly i střevní potíže, křeče, no prostě jako to už bylo... Takové ty abstinční příznaky měly vliv potom už na rozhašení celého metabolismu a prostě už... no, takže jako...

RJ: Ano, ano, ano. Ale myslela jsem ještě ty zdravotní, jako třeba jestli máte cirhózu jater nebo něco s ledvinama. Jste v pořádku takhle?

Respondentka:V pořádku, úplně, naprosto.

RJ: Tak to je bezvadné.

Respondentka:Jako to bylo prostě, tak jak rychle jsem vlastně nějak sklouzla, tak vlastně... asi to bylo za pět minut dvanáct všechno tak nachystané, že...

RJ: Tlak, všechno máte...

Respondentka: prostě jako... prostě nic.

RJ: Takže v tom případě jste asi měla ten nějaký rychlý průběh, kdy jste nebyla asi závislá... Jak dlouho jste byla závislá? Kolik let?

Respondentka:Ono když se to tak nějak, když jsem to tak jako počítala zpětně, nebo tak, tak maximálně do toho roku prostě jsem nějak se tak... sklouzla jsem...

RJ: A byla jste kvartální alkoholik, nebo každodenní? Kvartální...

Respondentka:No, právě...

RJ: ... jednou za čas, takové to excesivní pití?

Respondentka:No, to bylo... to se všechno v tom roce asi vyvíjelo, to... prostě nejdřív jsem měla...

RJ: Spadla jste do toho prostě hrozně náhle?

Respondentka:Náhle, a to bylo vlastně vyloženě, ono to asi mělo takový nějaký...

RJ: Ano, ano.

Respondentka:... že to byl vzdor, nebo prostě...

RJ: U alkoholika... někteří pijou i deset let, než se dopijou do nějakého stadia, a tak teda pak se jdou možná, možná léčit, jsou opravdu velice na tom špatně, takže vy jste to měla opravdu... velice rychlý průběh to mělo a rychlý konec.

Respondentka:Rychlý průběh a jako rychlý konec, ale...

RJ: Ale to je jako dobře.

Respondentka:... konec teda... musela jsem jít na léčení, to znamená... to je tak... (pomlka)

RJ: Dobře, ano. Ty (00:14:27) důsledky, myslím u vás, byly nějaké, že přišla jste o práci, nebo vyhodili vás z bytu, nebo...

Respondentka:No, odešla jsem vlastně z práce na dohodu, nebo... mělo to vliv. Prostě jak jsem měla, začala jsem mít ty zdravotní potíže tady z takového toho...

RJ: Z toho požívání alkoholu.

Respondentka: Z toho požívání, takže jsem potom jako skončila vlastně u lékařky, která mě i odeslala potom na vyšetření do nemocnice jako vzhledem k těm střevním potížím a tak, ale jako nakonec... takže jsem maro... měla jsem neschopenku, no, a tím pádem jsem potom jako dlouhodobě...

00:15:15

RJ: ... byla na PN.

Respondentka: ... byla na...

RJ: Takže tím pádem vlastně...

Respondentka: Takže tím pádem jsem pak ukončila, prostě odešla jsem z té práce takhle, jako že by mě nevyhodili, to jsem měla prostě jako štěstí, ale že po té dlouhodobé neschopnosti zdravotní jsem odešla na dohodu.

RJ: Odešla jste na dohodu. Po tom, když jste odešla z toho zaměstnání, tak jste se hned šla léčit, nebo ještě ne?

Respondentka: Ne, ještě ne, ještě jsem vlastně... (pomlka) jsem byla... hledala jsem teda nové zaměstnání, ale to jsem teda ještě byla doma asi dva měsíce, no, dva měsíce, asi nějak tak.

RJ: Jste byla doma, a to jste pila ale, jo, doma?

Respondentka: To jsem doma pila, ano.

RJ: To jste pila.

Respondentka: To jsem pila a...

RJ: A chtěla jste si ale najít nové zaměstnání, ale asi se to...

Respondentka: Ne, nepovedlo, nešlo to. Takže potom to teda dopadlo nějak tak, že jsem musela... (pomlka) no, jako musela jsem odejít na léčbu.

RJ: Na léčbu. Ještě jsem se chtěla zeptat – ty rodinné důsledky, to jste mi vlastně sama řekla, že ti rodiče vlastně, že to taky asi už nemohli vidět, jak vypadáte zle...

Respondentka: Ano, ano, rodiče mi vlastně, ano...

RJ: A oni vás pak i nasměřovali, ne?

Respondentka: Nasměřovali mě, ano, a to ještě teda přes vlastně sociálku, kdy prostě... (pomlka)

RJ: ... vám hrozili...

Respondentka: Mně hrozili...

RJ: Těma dětma, jo?

Respondentka: Ano, že si budou jako... že si vezmou do péče moje děti, což jsem teda nemohla jako rozhodně přijmout, takže jsem raději teda odešla na to léčení.

RJ: Jako raději jste se šla léčit.

Respondentka: Ano.

RJ: Dobře. Chtěla jste to i vy sama, jako se léčit, nebo jste byla donucena okolnostmi?

Respondentka: Donucena okolnostma, ale jako přímo tedy s tou podmínkou ohledně těch dětí, tak to jsem teda šla sama, protože jako... ty děti mě jako...

RJ: Chtěla jste je mít ve své péči, ano, ano.

Respondentka: Přesně tak, no.

RJ: Věřím jako, že to bylo pro vás určitě velice těžké a bolestivé. Vy jste absolvovala léčbu jedenkrát?

Respondentka: Jedenkrát, ano, a bylo to...

RJ: Kde to bylo?

Respondentka: V Bílé Vodě.

RJ: V Bílé Vodě? To je kde? U...

Respondentka: U polských hranic, Jeseník je poblíž, Jeseník, Javorník. A...

RJ: A jaké to tam bylo v té léčebně? Jak jste se tam cítila?

Respondentka: Jako velice dobré prostředí, opravdu jako jsem se necítila nějak špatně mezi nimi, protože jsem vlastně byla mezi lidma, kteří měli stejný problém, a opravdu se k nám chovali velice... velice dobře, i když teda samozřejmě jako přísný režim.

RJ: Je to psychiatrická léčebna, nebo...

Respondentka: Je to psychiatrická léčebna.

RJ: Psychiatrická léčebna a léčí se tam prostě i psychicky nemocní, nebo jenom závislí lidé?

Respondentka:

No, tam se léčí i psychicky nemocní, ale to jsou různé oddělení, takže vlastně...

RJ: Je tam všechno, ale prostě je to tak jako...

Respondentka: Je to jeden areál...

RJ: (00:18:48) ... v tom Kroměříži, nebo (00:18:49)

Respondentka: No, to je takový spíš... v Kroměříži je to spíš nemocniční, nebo prostě v nemocnici, ale areál... ale tady toto je takový vlastně objekt, zámek mimo vůbec civilizaci.

RJ: Takový zámek a jste tam jako tak sami všichni.

Respondentka: Sami, sami úplně odděleně. Jako je tam zahrada, takže jako se tam určitě nedostane do... do města se prostě dostane jedině opravdu jako až na...

RJ: Až po určité době?

Respondentka: Až po určité době a na dovolenku, prostě tak nějak...

RJ: A léčili vás tam jako jak? Prošla jste si nějakým detoxem, nebo hned jste byla na oddělení? Bylo to jako tak v pohodě, nebo jste musela mít...

Respondentka: No, čekala jsem, jestli se mi uvolní místo, tam prostě byl takový pořadník, který... takže vlastně já jsem ještě čekala na...

RJ: Kdo vás tam tedy na to poslal? Jako obvodní lékařka, nebo psychiatr?

Respondentka: No, vlastně jsem měla doporučení z psychiatrie z Hradiště, a jako ale obvodní lékařka i jako...

RJ: Obvodní lékařka?

Respondentka: Jako, no.

00:20:00

RJ: Jo, a ona vás tam jako teda poslala a vy jste teda musela určitou dobu čekat v tom pořadníku. Já jsem o tom slyšela, že Bílá Voda, že tam je jako dobrá léčebna.

Respondentka: Ano. To se objednává telefonicky a oni právě řeknou, jestli mají vůbec volno, nebo jestli musí si zavolat třeba za čtrnáct dní, podle toho právě, jak odchází ti jako pacienti.

RJ: Ano. A chci se zeptat – a jako léčí se tam jakýma metodama? Byli jste v nějaké komunitě a...

Respondentka: Komunita a hlavně povídání, jako psychoterapie a ještě... arteterapie.

RJ: Arteterapie, no, taky bývá.

Respondentka: A ještě jako (pomlka) vlastně... žádné léky, prostě neexistovalo, tak v úplně výjimečných případech, nebo teda jako ti, kteří brali dlouhodobě nějaké léky, potřebovali je třeba, tak mohli mít, ale jinak...

RJ: Antidepresiva?

Respondentka: Nic, nic, nic, nic takového, ne.

RJ: Nic takového?

Respondentka: Ne.

RJ: A epileptický záchvat jsem měla, nebo ne?

Respondentka: Ne.

RJ: Neměla. Ale samozřejmě když tam někdo dostal epileptický záchvat, tak mu asi dali něco, ne? Diazepam nebo... měl tam někdo vůbec...

Respondentka: Ne, nevzpomínám si vůbec. Vůbec si nevzpomínám.

RJ: Vůbec si nevzpomínáte? Ani na uklidnění, ani na noc?

Respondentka: Ne. Ne. Gastrogam (00:21:37). Vyloženě...

RJ: (00:21:39)

Respondentka: Ne, ne, právě, že tady vyloženě to byla metoda jako... tak jako vypovídat se, prostě dělat všechno pro to, sportovat, já nevím, mohli jsme si teda jako zvolit...

RJ: Mohli jste se plazit po zemi, ale lék jste nedostali?

Respondentka: Ne, ne, vyloženě taková nějaká zase zajímavá... zajímavý přístup.

RJ: Zajímavá metoda.

Respondentka: Metoda, abysme se prostě dostali...

RJ: Žádnou (00:22:12), žádnou berličku, protože vyžer si to sám.

Respondentka: Přesně.

RJ: Dostal ses tam, tak si to vyžer.

Respondentka: Dostal ses tam, a když půjdeš ven, tak ti taky nikdo nepomůže, tak prostě takový nějaký...

RJ: A ta arteterapie, to jste dělali něco na zahradě, anebo aj něco v dílně, nebo...

Respondentka: V dílně, na zahradě...

RJ: Úklid samozřejmě...

Respondentka: Úklid. A potom (pomlka) vlastně jako jsme měli ty sezení, scénky jsme hráli jako...

RJ: Scénky jste hráli, ano.

Respondentka: Ten vlastní život jsme potom zase jako přemísťovali do hrané formy divadelní jakože...

RJ: Takže v té léčebně se vám jako líbilo? Bylo to fajn?

Respondentka: No, jako líbilo. A hlavně samozřejmě bylo taky bodování, že, určitý i režim dne, takže se musely dodržovat pravidla, a právě že porušení nějakého toho pravidla stálo za jeden bod dolů ze šesti během celé té léčby, to znamená, že jsem měla strach, abych vlastně neskončila dřív, než vlastně je celá doba. Já jsem tam byla vlastně tři a půl měsíce, i s tou čekací dobou, jinak je ta léčba vlastně tři měsíce.

RJ: Dobře. A po skončení léčby docházela jste k psychiatrovi, nebo docházíte k němu, nebo nikam vás nenasměřovali?

Respondentka: No, po skončení léčby nám doporučili navštěvovat jako následně buď Anonymní alkoholiky nebo psychiatra, takže jsem vlastně se dostavila k psychiatričce, u které jsem byla vlastně před léčbou.

RJ: A dál jste ještě docházela teda na kontroly takové?

Respondentka: Na kontroly jsem docházela určitý čas a už přesně nevím ani, jak dlouho, ale prostě pak jsem uznala, že už vlastně...

RJ: ... to není nutné.

Respondentka: ... že to není nutné.

RJ: Dobře. Takže tato otázka, jestli berete Antabus nebo nějaké léky, je zbytečná, protože vy jste tam nic takového nebrali? A vy nic takového asi neberete.

Respondentka: Ne, ne.

RJ: Nepotřebovala jste to?

Respondentka: Ne.

RJ: Dobře. Do nějakého sdružení jako docházíte, nebo...

Respondentka: No, po léčbě jsem začala docházet teda do sdružení, které...

00:24:59

RJ: Siloe, ne?

Respondentka: Siloe v našem městě, které je, ale...

RJ: To není sdružení anonymních alkoholiků?

Respondentka: To není sdružení anonymních alkoholiků, ale docházela jsem pravidelně každý týden a docela jako mně to pomáhalo sdílet prostě svoje pocity a svoje...

RJ: Pomohlo vám to.

Respondentka: Pomohlo.

RJ: Dobře. Teď bych chtěla slyšet váš názor na léčbu alkoholiků v České republice, co by se podle vás mělo změnit, nebo připadá vám to dobré tak, jak to je? Nebo co si myslíte? Je

ta léčba účinná, nebo by měla být jiná, nebo ta následná péče by měla být nějaká jiná? Nebo by se o tom jako... nevím, no, něco takového, kdybyste řekla nějaký ten váš názor, nebo jestli na to nemáte názor, nebo máte názor, nebo...

Respondentka: No, je to prostě...

RJ: Přišlo vám to jako dobré takhle, jak to bylo, nebo by tam bylo něco ještě možné přidat, nebo ubrat, nebo...

Respondentka: Mně to přišlo jako... jako dobré a...

RJ: Nepřipadalo vám to, že vlastně jste tam ty tři měsíce takový izolovaní, jo, a teď přijedete sem do normálního života, plno... alkohol, to není droga klasická, ten koupíte na každém kroku, je velice cenově dostupný, je prostě strašně dostupný, že jestli vás to pak nelákalo, jestli jste tam neměli dělat nějaké techniky, nebo dělali jste tam takové techniky odmítání toho alkoholu, jak se vyvarovat?

Respondentka: V tom smyslu... my jsme byli jako docela dobře připraveni jako postupně vlastně se vracet zpátky. Je to náročné, hodně náročné a trvá to opravdu různě, asi individuální všechno, že, takže trvá to různě dlouho, jak se člověk vyrovná prostě s tím přechodem, ale jako podle mě, já bych doporučila vyloženě jako tu následnou docházku do nějakého sdružení, nebo prostě stýkat se s lidma s podobným problémem.

RJ: S podobným problémem, prostě třeba myslíte ty Anonymní alkoholiky, že je to dobrá věc?

Respondentka: Ano.

RJ: Aby něco takového vzniklo? Dobře, dobře. Takže bych přešla k další otázce. Je vám lépe, když jste skončila s pitím? To na vás vidím, to určitě ano. (smích) A měla jste nějaké relapsy, nebo ne?

Respondentka: Neměla. Ze začátku akorát prostě mi trvalo rok asi zhruba, než opravdu jsem se cítila úplně v pohodě, protože ten rok pracovala jsem...

RJ: Vracely se ty, já myslím ty...

Respondentka: Ani chutě ne jako, ale...

RJ: Abstinenční příznaky? Vracely se?

Respondentka: Abstinenční příznaky taky ne, mívala jsem akorát jako to bažení, ale v podobě snů, jako že ve snu se mi objevovalo to, že jsem se napila a že jsem z toho měla prostě potom jako hrozná výčitky, no. Jako toto se mi párkrát stalo, ale potom to nějak zmizelo všechno taky. Takže... ale jinak jako, že bych... neměla jsem...

RJ: A cítíte třeba, že kdybyste se, nedejbože, někdy napila, že byste znova do toho propadla, nebo byste se napila jeden den a druhý den už v pohodě?

Respondentka: No, jako...

RJ: Nebo se to... nechcete to ani tak dráždit?

Respondentka: Ne, nechcu to, za prvé to nechcu dráždit, protože to jako fakt říkám ani kapku, co jsem přišla, tak prostě ani kapku, fakt, protože to nemá už cenu, opravdu je to nebezpečné. A to já jako nemůžu říct jak, ale už jako z vlastní zkušenosti vím, že jsem teda i zvládla smrt otce v tomto období abstinence, prostě zvládla jsem to, takže já nevím, co ještě horšího... může se samozřejmě stát, neříkám, že ne, ale že opravdu jako já mám ten

pocit, že su opravdu jako poučená a připravená, že jako... na každého to samozřejmě ale působí jinak. To je vyloženě individuální.

RJ: Dobře. Vy abstinujete kolik?

Respondentka: Abstinuju sedm let.

RJ: Tak to už je, myslím, pěkná doba. A můžete teda nám poradit, co radíte jiným lidem závislým, kteří chtějí skoncovat s pitím? Co by měli udělat v první řadě, tedy ve smyslu, jestli kontaktovat léčebnu, nebo... nebo...

00:30:07

Respondentka: Měli by se poradit se svým lékařem a poslechnout jeho rady, pokud teda to půjde. Když by to nešlo, tak třeba teda sami kdyby se rozhodli, tak přihlásit se do té léčebny, objednat se. A je to lepší, když to nejde, jako když to nezvládne člověk sám, tak opravdu je lepší si nechat pomoci a potom jako... (pomlka)

RJ: (00:30:41) by to člověk asi sám nezvládnul, že by si měl nechat pomoci?

Respondentka: No, měl, rozhodně měl, no.

RJ: Myslím, že asi... takhle, no – ona spousta lidí závislých za prvé si nepřipouští možnost na alkoholu, že je závislý, že, a za druhé si myslí, že kdykoliv může přestat, to taky, to je taková tato... a vlastně nechtějí si nechat pomoci, no, myslí si, že jim ta léčebna ani nepomůže, že prostě... že oni si vlastně, když budou chtít, tak oni vlastně přestanou s tím.

Respondentka: Jenomže je to blbost, no.

RJ: Řekněte mně – stydíte se za to, že jste byla závislá, tajíte to, nebo ne?

Respondentka: No, jako samozřejmě třeba i ze začátku jsem si vybírala, s kým o tom budu mluvit a s kým ne, protože jako lidé jsou opravdu různí taky a různě se dívají na tento cizí problém vlastně, různě se k němu staví. A tak jako někdy se stydím, ale zas na druhou stranu už jsem došla tak daleko, že prostě su ráda, že jsem to zvládla a že vlastně...

RJ: Byla to pravda.

Respondentka: Ano, prostě jako stalo se a jde se dál, ale prostě i to sebevědomí tímto trošku teda stoupl, že jsem to dokázala, a rozhodně to chcu uchovat tak, jak to je.

RJ: Takže bych to trošku přehodila, tu otázku. Zeptala bych se, jak se vám daří zvládat vlastně závislost, která vlastně bude doživotní, ale vlastně vy jste mi na to odpověděla, že si vlastně dáváte pozor, nedáváte si vlastně ani kapku a snažíte se zvládat všechno vlastně i bez léků, že, a takže daří se vám to zvládat dobře, si myslím. Nemáte...

Respondentka: Dobře, ale jako...

RJ: Nestýkáte se třeba s lidmi, kteří pijí nebo...

Respondentka: No, právě že já se můžu stýkat s lidmi, kteří pijí, mně to problém nedělá.

RJ: Nedělá vám to problém? A dávají a tak...

Respondentka: Dokázala jsem prostě úspěšně odmítat různými způsoby samozřejmě, protože zrovna jsem se narodila, nebo žiju tady v kraji, kde zrovna alkohol, prostě to není tabu, ten je dost rozšířený, takže některým lidem se velice dá těžko odmítat, ale prostě když to nejde po dobrým, tak opravdu potom už jako kategoricky jim dám najevo, že teda se mnou prostě...

RJ:

Takže to je další otázka třeba. Jak nyní vycházíte s vaším okolím, když jako nepijete, jak je to všechno hezky daleko, nebo je to horší bez toho alkoholu žít?

Respondentka:No, jako že...

RJ: Není tak růžový, nebo...

Respondentka:No, jako není to... jako nemůžu říct, že by to bylo lepší. Jako cítím se dobře, nevadí mi to, neschází mně to, ale že bych... jako prostě třeba když jsem přišla z léčení, tak že tím, že jsem prostě si vyřešila tady ten alkohol, tak že by tím prostě si mi žilo lehčeji, tak to jako rozhodně ne, protože jsou daleko jiné problémy a zas... nebo prostě musí člověk řešit pořád nějaké situace různé, takže jako že bych... že by to bylo nějaké snazší, ale prostě rozhodně jako... (pomlka)

RJ: Rozhodně si pamatujete to, co jste říkala, víte, co děláte, že se nemusíte vlastně...

Respondentka:Ano. No, tak nějak.

RJ: To, já si myslím, (00:34:46) něco řekne a pak ho to vlastně... pak ani neví, co říkal, a takhle když je pořád střízlivý, tak si to krásně všechno pamatuje a nic neřekne, co nechce, že jo? (smích)

Respondentka:No, tak ono to tak právě, že není, ale tak jako s tím alkoholem je to opravdu těžký. 00:35:04

RJ: (00:35:05) je u alkoholu velice těžká.

Respondentka:No, jo.

RJ: To všichni známe, si myslím. (smích) Nejen ti závislí. Chci se vás zeptat na takový závěr, co vám tato závislost dala a vzala, takový váš celkový názor. V čem vám to pomohlo a v čem ne? A jestli jste za tuto zkušenost vděčná.

Respondentka:No, jako v konečném důsledku ano, su vděčná za to, protože mně to opravdu dalo takové přehodnocení vlastně těch...

RJ: Priorit?

Respondentka:... priorit, ano, přesně, že jsem si ujasnila opravdu jako, co je pro mě nejdůležitější, co nehodlám měnit i přes všechno jako, co se stalo, a prostě taky to sebevědomí nějak mi narostlo.

RJ: Takže vlastně teď, jak jste se vrátila, tak jste byla vlastně ještě doma, že? A pak jste si našla práci.

Respondentka:Našla jsem si práci, ano.

RJ: Takže pracujete...

Respondentka:... u které jsem teda zůstala.

RJ: A je to práce ve vašem oboru teda?

Respondentka:A je to práce v oboru a rozhodně mě baví.

RJ: Jste pedagogický pracovník?

Respondentka:Pedagogický pracovník a... (pomlka) jsem spokojená.

RJ: A žijete jako u rodičů, nebo sama, nebo...

Respondentka:No, žiju právě pořád teda jako...

RJ: Už jenom u maminky, co tatínek zemřel?

Respondentka: U maminky, pořád v tom rodinném domku a jako s dětma si rozumím, jako prostě...

RJ: Bydlí s vámi děti?

Respondentka: Bydlí, ještě studují. A jako ty vztahy se tak nějak jako usadily, nebo prostě nějak se...

RJ: Všechno se zlepšilo?

Respondentka: Všechno se tak nějak zlepšilo, ano. A s lidmi, kteří prostě mě třeba odsuzovali nebo tak, tak prostě si nemám s nimi co říct, tak se s nima nebavím a je klid, víte, prostě.. .

RJ: Ano. Přítel máte?

Respondentka: Přítel mám.

RJ: Bydlí s vámi, nebo bydlíte každý zvlášť?

Respondentka: Nebydlíme. Jako vídáme se a tak nám to zatím vyhovuje, takže...

RJ: A podporuje vás v tomto vlastně?

Respondentka: Ano, podporuje, takže je to fajn.

RJ: Je to fajn. Dobře. Já bych se vás ještě zeptala, jestli mi dokážete popsat takový váš běžný den, když jste třeba byla bez zaměstnání, byla jste, myslím, doma na neschopence, nebo tak, a vlastně jste pila, jak ten den vypadal – to jste ráno vstala, nebo jste nevstávala vůbec, nebo jste vstala v pozdních hodinách vlastně a co jste si dala? Dala jste si jako hned alkohol nebo...

Respondentka: Většinou ano, že jsem nepotřebovala... jako jídlo jsem nepotřebovala vůbec a právě že jsem si... ráno jsem vstávala pozdě, potom abych se teda probrala nějak, že, tak jsem si musela dát alkohol.

RJ: Co jste pila?

Respondentka: Já jsem pila tvrdý, vodku, no. Takže jsem snídala vodku, teď jsem jako... když jsem měla vycházku, tak jsem šla normálně do města, tam jsem třeba jako si vyřídila, co jsem potřebovala.

RJ: To na vás museli ale poznat, ne?

Respondentka: No, tak asi ano. To jako já nevím, že? (smích) Já jsem si myslela, že to je dobrý, jo?

RJ: Že vypadáte normálně.

Respondentka:

Že vypadám normálně, a tak jsem si vyřídila, jsem přišla zpátky a něco jsem... třeba jsem vyprala, něco jsem i uvařila, to jako... to jsem všechno ještě tak jako zvládla, no a potom jsem byla unavená, tak jsem si lehla...

RJ: Vyspala jste se.

Respondentka: Vyspala jsem se.

RJ: A zase... a jak jste se vyspala...

Respondentka: Pak jsem se musela zase probrat alkoholem a zas prostě se jelo dál.

RJ: A pořád.

Respondentka:A pořád.

RJ: Kolik jste tak denně té vodky vypila, (00:39:26) teda? Kolik asi denně?

Respondentka:No, tak to potom... někdy půl litra třeba a nebo i litr.

RJ: Ale postupně během dne? Ne že byste si dala...

Respondentka:Ne, ne, ne, ne, jako tak postupně, ale tak...

RJ: Po malých doušcích.

Respondentka:... stejně to bylo hodně.

RJ: No, bylo to hodně, určitě, no.

Respondentka:To už potom jako prostě opravdu všichni jako říkali, že to teda ani chlap by nezvládl. Ale to je právě ten návyk, no, to prostě...

00:40:02

RJ: Proč zrovna tu vodku jste si vybrala?

Respondentka:Protože... vodka je hnus, ale vodka prý není cítit.

RJ: Ano.

Respondentka:U žen. To se říká, což je teda holý nesmysl. (smích)

RJ: Vodka ano, to se říká.

Respondentka:No, takže...

RJ: (00:40:23) (smích) Takže takhle. A takhle trvaly vlastně těch 20 dní, než jste potom nastoupila do té léčebny. No, a děti? Co na to říkaly? Říkaly: „Jdi se léčit,” nebo přemlouvaly vás? Nebo tomu nerozuměly?

Respondentka:Ne, tak děti tomu rozuměly, ale oni jako tak... nebo já jsem s dětma o tom vůbec nějak nemluvila, protože to ti moji rodiče vlastně všechno jako...

RJ: Si je vzali k sobě?

Respondentka:Oni si je vzali k sobě a že... tak jsem... já jsem s nima... ne že bych úplně nemohla mluvit, ale prostě oni je spíš izolovali od mě. A jako... takže já jsem...

RJ: Aby vás neviděly, aby vás vůbec jako...

Respondentka:Tak nějak, no.

RJ: A v tu dobu vlastně jste byla schopna se postarat, nebo vůbec? Jako vyprat, vařit?

Respondentka:Byla, byla, akorát že prostě...

RJ: Jste s nima asi nekomunikovala.

Respondentka:Nekomunikovala, no, jako prostě...

RJ: Řekly si vám to nutné, že, a prostě takové to starání, jako vyprat nebo něco, tak to...

Respondentka:No, tak nějak.

RJ: Styděly se za vás děti, nebo ani ne? Nebo to nějak nechápaly?

Respondentka:No, tak to já vůbec nevím. Říkám, toto prostě jako ti moji rodiče, oni jako jednak...

RJ: Ale rodiče ano, že?

Respondentka:No, rodiče ano. Rodiče z toho měli trauma. Děti vůbec nevím, ale jako co vím, že když jsem byla pryč, tak se u dcery projevila teda arachnofobie hodně a teď už je to teda... jako postupem času je to lepší, ale to bylo teda to období šílené opravdu. Když jsem přijela, tak to jsem byla strašně překvapená, že...

RJ: No, tak to nemuselo být...

Respondentka:No, ale já si myslím, že jo, no.

RJ: Ano? Že ano?

Respondentka:Že ano, že ona prostě nějak si to kompenzovala prostě... že se to vyrojilo ven, ta psychika, že to určitě jako něco z toho...

RJ: No, tak to určitě nemůžete...

Respondentka:No, jako jo, to prostě tak...

RJ: Stalo se to, co se stát asi mělo. (00:42:41) potvrdit teď nějaký problém (00:42:44) Takže takhle. A když to vezmu takhle z tohoto hlediska, vy jste vlastně proto pila, že vlastně jste měla... tam spadalo, že máte nízké sebevědomí. Úzkosti, deprese ne? Jo? To ani ne?

Respondentka:No, to ani ne, ale jako tak to... psychicky labilní nějak, to asi pořád, nebo prostě takovej, že na mě hodně působí nějaké podněty a prostě nějaké... (pomlka)... no, takže...

RJ: To se týká vlastně o lidech, který začnou. Jsou to většinou velmi úzkostliví, takoví hodně citliví lidé.

Respondentka:Citliví lidi, ano.

RJ: (00:43:34) si tím alkoholem a vlastně potom měli by (00:43:40) antidepressivama nebo nějakýma lékama (00:43:41) Velká většina lidí si tím dodává sebevědomí. A vlastně takže jste byla asi, když jste pila, tak jste byla v pohodě, žádný problém nebyl dost velký, že? Že to bylo takové všechno...

Respondentka:Hm. Jo.

RJ: Se rozpustily ty starosti, no, že vlastně to tak bývá, no. Dobře, děkuji za rozhovor.

Respondent 2

00:00:00

RJ: Tak, dobrý den, jsem Renata Ježková a budu nyní zpovídat druhého respondenta pro svoji bakalářskou práci. Takže otázka zní – věk, povolání, vzdělání, stav, bydliště jaké máte, nebo máš teda, jsme si řekli, že si budeme tykat.

Respondent: Ano. Je mi 51 let, povoláním jsem jednatel takové malé společnosti, která působí v energetice. Vzdělání mám střední. Stav – jsem ženatý. Bydliště – bydlím v takovém středním, desetitisícovém městě.

RJ: Takže na malém městě.

Respondent: Na malém městě, dá se říct, ano.

RJ: Děti máš, nebo nemáš?

Respondent:

Mám, mám dvě děti – dva syny, 25 a 20 roků.

RJ: Takže už dospělé tedy děti.

Respondent: Dospělé, ano.

RJ: Samostatné určitě. Dobře. Takže začala bych – jak se v současnosti cítíš, v jakém jsi momentálním rozpoložení, myslím po té zdravotní stránce, sociální. Jestli teď momentálně... jestli jsi v pořádku. Takto.

Respondent:

V současnosti, v současné době se cítím velice dobře. Já žiju střízlivý život tři roky, teď je to tři roky od té doby, co jsem se naposledy napil. A ten můj život v současné době je velmi, velmi pro mě uspokojivý. Jak po té fyzické stránce, tak po psychické stránce jsem vyrovnaný a jako daří se mi docela.

RJ: Dobře. Jsi teď se sebou spokojený? To je vlastně ta další otázka, to jest bych to mohla shrnout do té druhé – daří se v práci i v rodinném životě?

Respondent: Ano, jako spokojenost je po všech stránkách, jako ty... problémy jsou, ale důležitý pro mě je, že ty problémy nejsou... nevyvstávají z mé strany, ale prostě jsou to problémy, které jdou se životem, a ty se řešit musí. Důležitý pro mě je, že to není z mé strany, ty problémy, které byly dříve.

RJ: Dobře. Takže bych zašla k další otázce. Můžeš mi říct o své minulosti, teda pokud něco chceš, o dětství, o mládí, o rodičích, jestli to bylo v pohodě, v pořádku, nebo i tam to nebylo... tak zkratkově, jestli by to šlo.

Respondent: Jo, jo, jo. Já jsem měl docela spokojený mládí a výchova ze strany rodičů byla, si myslím, v pořádku. Věnovali se mně rodiče, nebyli závislí, nebyli alkoholici. Problém... ne problém, ale prostě matka zemřela, matka mně zemřela poměrně brzo. Já jsem měl 14 let, když mi zemřela matka, což jako není vysoký věk. Můj bratr měl pět let, takže od té doby vlastně nás vychovával otec. A samozřejmě, že to má nějaký vliv.

RJ: A na co zemřela, jestli se můžu zeptat?

Respondent: Matka zemřela na rakovinu plic, jo, měla...

RJ: Ale nekouřila.

Respondent: Ne, ne, nekouřila, ne, ne, ne, ne.

RJ: To má jako můj děda, to odbočuju, že jako... že se to stává jako.

Respondent: No, jo. To bylo...

RJ: Takže nekouřila, a přesto měla rakovinu plic a vlastně zemřela. A jak dlouho byla nemocná?

Respondent: No, to nebylo dlouho. To bylo asi, já si myslím, že půl roku nebo...

RJ: Během půl roku? Takový rychlý...

Respondent: ... že to mělo rychlý průběh, no. To bylo roku 74, takže medicína v té době byla zase na nižší úrovni, to už je 35, 36 let, 7.

RJ: 37, no.

Respondent: 37 let, takže v té době prostě se na to umíralo víceméně, na tyto věci asi. Nedovedu to posoudit.

RJ: Tak to nebylo zas tak pohodové dětství, když ti vlastně zemřela maminka, tak...

Respondent: Jako já myslím do těch 14, dá se říct...

RJ: V těch 14, to už není dětství, to už...

Respondent: ... jako to už není dětství, to už prostě člověk přechází do nějaké... je v té pubertě, je to docela důležitý věk pro každýho, že, kdo dospívá. Takže jednoduchý to nebylo samozřejmě, že, no, ale prostě tak to bylo, no. Dneska, dneska už se na to dívám trochu s větší... s větší...

00:04:56

RJ: Dobře, ale pro toho tvého otce to muselo být strašně složité, že mu na krku ostaly takové vlastně... ten dospívající a jedno vlastně malé, opravdu velice malé dítě.

Respondent: Ano, ano.

RJ: Jako že to muselo být i... určitě chtěl po tobě, abys převzal nějakou zodpovědnost, určitě chtěl po tobě, abys ho třeba hlídával nebo být... nebo větší povinnosti.

Respondent: No, tak to bylo víceméně automatický, to bylo víceméně automatický, ale tomu mladšímu bratrovi se... on se víc věnoval potom tomu mladšímu bratrovi. Já už jsem byl víceméně taková samostatná jednotka potom. Otec, on nikdy nebyl jako typ člověka, který přikazoval, který prostě nějakým způsobem...

RJ: Nebyl autoritativní?

Respondent: On nebyl autoritativní v žádném případě. On byl spíš takový, dá se to říct, jako takový dobrák, jo. Takže spíš víc autoritativní u nás v rodině byla ta matka, jo, ta byla taková přísnější a ta byla taková víc...

RJ: Dominantní?

Respondent: Dominantní, no.

RJ: Dobře, ale i tak jako to určitě zanechalo, když to řeknu... nebylo to o tom spouštěči té závislosti, nebylo to zrovna právě tady toto, že ta matka tam chyběla v té rodině?

Respondent: Je to možný, je to možný, že tam chyběla ta ruka, ale já si myslím, že jsem... že jsem to musel mět asi nějak i geneticky tady toto.

RJ: Ale rodiče nepili.

Respondent: Nepili, nepili, nepili, rodiče nepili. Já nevím. Co vím z otcové strany, jako rodiče, znal jsem jenom otce, protože jeho matka zemřela taky, když on byl mladý, ten jeho otec taky nepil. A z matčiny strany jsem znal zase matku jenom, protože její otec zemřel dřív, a to nevím, nevím. Nevím, jak to tam přesně bylo. Babička, ta ne, ta se dožila 98 let. Ta byla jako v pohodě. Ale jinak já když se na to podívám trochu, tak ty problémy s alkoholem měl i můj bratranec v poslední době, jo, teď, ale myslím, že ty sklony jsou tam trochu. Nevím přesně. Myslím, že to tam trochu bylo nějak, nevím, možná ze strany toho dědy, kterýho já jsem neznal, který zemřel taky záhy nějak, měl přes 40 roků, možná tam něco bylo, ale o tom se nikdy nikdo nezmiňoval mně, nebo o tom se nikdy nebavili i z toho důvodu, že to bylo ze strany matky, ta zemřela poměrně brzo, mně bylo 14 roků, nikdy jsme se o tom nebavili, a bylo to dávno pryč, protože on měl 44 roků, když zemřel. Nevím, už to nevedu... 1890 ročník, takže on zemřel někdy v roce 1930 nebo třicet...

RJ: ... čtyři.

Respondent: Jo, takže už velký časový rozdíl a už jsme se o tom prostě nikdy nebavili. Možná to tam bylo z té strany nějak. Já to nedovedu posoudit, ale já když se na to dívám až zpětně, tak jsem prostě k tomu měl jakýsi takový předpoklady, protože asi to není normální, když jsem se poprvé opil nějak sám o sobě. Prostě jsem chtěl zkusit, jaký to je, tak jsem doma vzal nějakou flašku rumu.

RJ: Kolik ti bylo?

Respondent: To mně bylo nějak, nechcu kecat, ale nějak 12 roků nebo...

RJ: Ještě jako byla maminka na světě.

Respondent: Ano, ano, ano, byla na světě a to jsem prostě nějak zatloukal potom a jo... A jako nevím, no. Tak prostě to bylo nějak asi to... asi tam něco bylo, protože mě to jako samo 12letýho napadnout, prostě sám něco o sobě, jo, to jako... nevím. Asi tam muselo po této stránce něco být, že.

RJ: Asi ano teda, asi ano. Ale to už asi dneska nevyřešíme.

Respondent: To já nevyřeším. To já nevyřeším. To já jsem i si to nějak neuvědomoval tehdy. A jak to postupem šlo, tak si to člověk neuvědomí a ten život se nějak vyvíjí. Ale teď prostě, když se dívám zpátky a tak si to člověk probírá, tak dochází na to, že tam prostě asi ty předpoklady k tomu byly, no.

RJ: A chci se tě teda zeptat – ty ses potom v těch 14 teda... pak jsi šel asi někam na školu.

Respondent: Já jsem šel do učení. Já jsem se vyučil napřed, protože prostě to bylo nejjednodušší, nejbližší prostě pro otce i pro to, tak do učení, jsem nato vlastně... rok jsem dělal a potom na vojnu, že, z vojny domů a potom jsem si dělal... teprv vlastně potom jsem šel do školy a jako dálkově se to tehdy dělalo pět roků, strojní průmyslovku tady v Hradišti vlastně. Takže já jsem si potom to střední vzdělání dodělával až po vojně, že jo. Ale už v té době potom, abysme neodbočovali teda...

00:10:05

RJ: Tak tam je to o tvé dospělosti, to mě zajímá, jako ten život.

Respondent: Jako...

RJ: Ten tvůj život prostě, jak probíhal.

Respondent: Jako můžeme dále to pro... no, jak to dál probíhalo...

RJ: Jako oženil ses pak, nebo...

Respondent: Já jsem měl rád... potom jsem se postupně k tomu alkoholu nějak tak jako dostával, stával se součástí od těch 16 roků. A já jsem měl rád sport a hrával jsem fotbal. A už jak jsem se dostal do toho kolektivu, už jsme začali chodit, jo, na to pivo a už to bylo.

RJ: Ale bylo to spíš v takovém, ten alkohol, tak spíš rekreačně?

Respondent: Ze začátku rekreačně, samozřejmě. Jako já jsem...

RJ: Jenom sem tam?

Respondent: Já jsem... samozřejmě, jsme hrávali fotbal, takže to byl třikrát týdně trénink a v neděli ještě zápas a tak, takže to byl takový jak když doplněk toho... toho po tréninku někdy a někdy po zápase a tak. A člověk chtěl být dobrý jak tam, tak v tom pití, tak se to prostě začalo stávat součástí normálního běžného života, že, jo...

RJ: Takže vlastně...

Respondent: Ale už jsem... já už jsem věděl v těch 18 letech, už jsem cítil prostě, že...

RJ: Už v 18 jsi to cítil?

Respondent: ... že to nějaký problém... to je pro mě, že to pro mě nějaký problém je, protože už se mně stávalo, že jsem se opil tak, že jsem měl okno, jo, třeba že jsem nevěděl nebo tak. To už se mně stalo třeba, jo. Už jsem věděl, že to je problém, proto pro mě nebylo ani nějaký dva roky na vojně... nějaký neštěstí. Já jsem byl dokonce rád, že jsem...

RJ: ... abstinovat.

Respondent: ... že jsem vlastně abstinovat. Já jsem se z vojny dostal čtyřikrát, byl jsem někde na západním okruhu, jak se tomu říkalo, až v Klatovech, jo, takže to nebyla žádná sranda tehdy, ta vojna, to jsme neměli jednoduchý. A víceméně jsem se nikde nedostal, tak víceméně jsem ty dva roky na nějaký tři čtyři výjimky se neopil, jo. A pro mě to nebylo zlé. Jako já jsem si uvědomoval, že jako bez toho alkoholu je mně docela dobře, ale prostě ve dvaceti to člověk nějak neřeší tady toto. Šel jsem dom z vojny, že, a zase to nějak pokračovalo dál. Ale já jsem v ten... já jsem... no prostě to šlo s tím mým životem pořád. Někdy trochu víc, někdy trochu míň. Já jsem byl... dá se to... v odborné literatuře se to popisuje jako kvartální alkoholik, jo, něco takového, jako kvartální alkohol, i když já dneska říkám alkoholik je alkoholik jednou, ale v odborné literatuře je to popsán jako kvartální alkoholik, to znamená, že já jsem třeba se opil...

RJ: A dokázals třeba i měsíc abstinovat.

Respondent: Dokázal jsem třeba měsíc abstinovat, nebo se neopít, nebo dva měsíce se třeba neopít, jo, že jsem to vypil, ty tři čtyři piva a jsem dom, jo, maximálně, ale potom zase, jo. Jenomže...

RJ: Takové tahy.

Respondent: Takové ty tahy, jak mají ti kvartální alkoholici. No, a těma přibývajícima rokama, že, alkoholismus je progresivní nemoc, takže přibývajícima rokama člověk to čím dál míň snáší, že, a má čím dál víc povinností... se na něj trochu valí, jsem se oženil, že, potom byli...

RJ: ... děti.

Respondent: ... jeden syn, druhý syn, jo, takže povinnosti. Ted'...

RJ: Ale zvládals chodit do práce, všechno vlastně, když se synové narodili a všechno?

Respondent: Zvládal jsem... já jsem... jako to jsem... s tímto jsem neměl nikdy... já jsem nikdy nedostal v práci nějakou důtku, nebo já jsem nebyl nějak, že bych vyčníval někde, jo, to já jsem byl, dá se říct, prostě tak to funguje, jo, v našem kraji, jo, to funguje, že ten alkohol je součástí jako toho života. A jestli někdo pije o trochu víc nebo o trochu míň... a v tom, že jsem byl ten kvartální alkoholik, tak to prostě nikdo tak nevidí. Že se jednou ožere, tak prostě to dělá kdekdo. Jenomže potom se to u mě začalo stupňovat tak, že já jsem teda se ožral, měl jsem nějaký to okno, ale já jsem došel dom a ještě jsem musel začít pít...

RJ: Do němoty?

Respondent: To, co bylo doma, já jsem ještě musel dorazit, jo. To už bylo pro mě prostě takový, to už prostě... a už jsem... a já jsem s tím nemohl nic udělat. Prostě já jsem došel dom a to bylo ve mně, a jak už v sobě jsem něco měl, tak jsem se prostě musel... manželka už potom začala schovávat, že, tadyten alkohol a samozřejmě já jsem ho hledal všude možně tady, až jsem ho našel, tak jsem ho prostě vypil a... jo, už to šlo do takových...

00:15:10

RJ: ... extrémů.

Respondent: ... do takových extrémů.

RJ: Dobře, ale tys měl ty tahy, tak dám příklad, dám jako příklad – takový třeba, když pět dní pils v kuse, tak tos jako šel do práce a pil i, nebo v tu dobu jsi nepil a potom hned jak jsi přišel domů, tak začals? Nebo jsi měl na to dny volna?

Respondent: Jak kdy, no, jak kdy.

RJ: Když jsi měl třeba dovolenou?

Respondent: Já jsem si potom třeba bral dovolenou nějaký den, a nebo jsem řekl, že mám chřipku, jo, a jako tady tímto způsobem.

RJ: Abys mohl pokračovat v tom tahu?

Respondent: Abych v tom mohl pokračovat.

RJ: Ty tahy jak dlouho teda trvaly?

Respondent: No, ty tahy byly... ty tahy byly nějakých... samozřejmě ze začátku jsem pil dva dny, tři dny, ale potom už to byly ty moje tahy... byly, dá se říct, no, tak čtyři pět dní to trvalo. A já jsem potom fyzicky nemohl. Já jsem to prostě do sebe už potom nedostal, ten alkohol. Já jsem už ten alkohol do sebe nedostal a to mě zase donutilo nějakým způsobem přestat. Už jsem věděl přesně ten průběh. Už jsem věděl, až čtyři dny budu pít, tak zase čtyři dny prostě se z toho budu dostávat.

RJ: Mi bude špatně a pak mně bude zas dobře a tak?

Respondent: Jo, a furt a zas a zas dokola prostě takhle takový koloběh, který se víceméně opakoval s nějakou pravidelností.

RJ: Dobře. Jako ten spouštěč, to, si myslím, že tam ani jako...

Respondent: To nebyl.

RJ: Spíš ta maminka možná. Ne?

Respondent: Může to tak být, může to být, ale... ale já si myslím, že to bylo nějak genetický a že to prostředí, do kterýho jsem se dostal a...

RJ: Čili nějaká konkrétní událost nebo... vůbec?

Respondent: Ne, ne, ne, ne, to bych...

RJ: Myslíš, že jako souhra náhod?

Respondent: Souhra toho všeho. Náhod ne. Myslím, že vrozených dispozicí a to moje...

RJ: Společenské prostředí?

Respondent: A to společenské prostředí.

RJ: Dobře, dobře, dobře. Takže bych přešla – co se s tebou stávalo vlivem té návykové látky? To už jsi mně ale svým způsobem řekl, jestli se změnilo tvoje chování, jednání, chápání. Okna, pokud vím, tak jsi říkal, žes míval.

Respondent: To jsem míval takhle, no.

RJ: A to chování, jak se změnilo? Bylo ti líp jako, nebo jak?

Respondent: Tak samozřejmě ze začátku to bylo taková euforie, tak jak to u alkoholiků bývá, že ty první... ty první, nebo ty alkoholický opojení, řeknu: „No, tak teď jsem konečně něco, co chcu být, a teď prostě se mně líbí v tom, jak su v tom rozpoložení,” že, tak to začíná všude u každého alkoholika, nebo nechcu mluvit za druhý, jo, tak to prostě u alkoholiků je a tak to bylo i u mě.

RJ: Takže euforie. Ale neléčil jsi tím deprese nebo úzkosti?

Respondent: Ne, ne, ne, ne, ne, já jsem...

RJ: Někdo, většinou ženy třeba.

Respondent: Já jsem ty deprese... ne, ne, ne.

RJ: Nebo nízké sebevědomí? Nic takového?

Respondent: Ne, ne, jako to bych neřekl, to bych neřekl.

RJ: Že to dávalo ten pocit té...

Respondent: Takový prostě euforie a takový, že su něco... jako možná to nižší sebevědomí, nevím, no. To bych... jako neřekl bych to nižší sebevědomí, spíš taková jako větší odhodlanost třeba někoho oslovit nebo se seznámit, jo, a tady tímto způsobem, třeba s ženským.

RJ: Stres? Trému?

Respondent: Ne, ne, ne. Já jsem netrpěl něco takového.

RJ: Neřešil jsi tím stres, trému, nebo...

Respondent: Ne. Já jsem deprese nebo něco takového nikdy jako neřešil.

RJ: Tak tys to měl opravdu jako takový povzbuzovadlo?

Respondent: Takový prostě... takový, no.

RJ: Prostředek jako...

Respondent: Ano, takový to... takový ten... jaksí nakopnutí takový.

RJ: Nakopnutí, lepší nálada?

Respondent: Tak, tak.

RJ: Lepší nálada. Ale neřešils tím vůbec ani... problémy třeba tím neřešils?

Respondent: No, ze začátku ne, ale potom samozřejmě, že už jak se člověk potom propíjí dál a má ten vztah nějaký doma, tak je samozřejmé, že na to pití je nějaká odezva, ale asi kladná není, že, nebo tak. Takže už prostě potom jsou ty konflikty. No, a samozřejmě, že to už potom: „A tak co si myslíš, no já ti ukážu a já si můžu pít, kdy já chcu,” jo, a už tam je to ego a takhle už tam nastupovalo tadyto ego a takový to: „Já su...” Prostě taková... jakože: „Já si můžu dělat, co chcu, a nikdo mně tady nebude poroučet a...” Jo, a takový toto: „A už... a ty mně nebudeš vykládat, kdy já můžu pít a nemůžu pít, a já chodím do práce ještě,” a tak, jo. To jsou takový ty alkoholický klasický story, který tedy ti alkoholicí prožívají, to ego svoje, který prostě tam je, a tak to je prostě.

00:19:56

RJ: Takže dobře. Takže můžeme jít k další. Co ti alkohol dával a co bral? Mělo to nějaké následky – zdravotní, sociální, finanční, rodinné? To asi byl i důvod s tím přestat, že, tady toto, nějaké ty následky, nebo ne?

Respondent: No, tak samozřejmě, že ten alkohol toho moc nedá, že. Ze začátku... nebo každý si myslí, že to je to uvolnění a tak. Ono to ze začátku opravdu tak je, ale postupem času, když se člověk podívá zpátky, tak se stával otrokem toho alkoholu, že, stával se na něm závislým a už vlastně... už si ho ten alkohol bral, a to, co mu dával, když se zpětně na to díval, tak jako ten alkohol mně nedal nikdy nic, nikdy nic, vždycky si vzal, vždycky si vzal ode mě něco potom, jo, ať už to bylo...

RJ: Konkrétní nějaké následky?

Respondent: Konkrétně následky? Já jsem neměl nějaké zdravotní.

RJ: Zdravotní? Nic?

Respondent: Já jsem zdravotní... no až na to, že jsem se někdy vyboural na kole a zlomil si klíční kost nebo něco takovýho.

RJ: Dobře, ale jako myslím třeba...

Respondent: Jako následky jako...

RJ: Cirhóza?

Respondent: Nic takovýho, jo.

RJ: Ledviny?

Respondent: Já jsem nic takovýho neměl, ne. Já jsem, protože jsem byl jako ten kvartální, tak vždycky jsem měl ty úseky, kdy prostě ten můj organismus...

RJ: Se to tělo dalo dohromady.

Respondent: ... se s tím vypořádával a já, i když jsem pil, tak já jsem sportoval furt, jo, já jsem měl to mezidobí, který já jsem měl, tak já jsem hrával tenis, jo, rekreačně 20, 25 roků a jako... a ještě jsem, já nevím, pískal fotbal a takový tyto věci, takže já jsem ty aktivity měl, tady tyto. Já jsem s tím nepřestal. Samozřejmě, že třeba jsem se ožral někde a... jo, že ten alkohol jako s tím šel. Ale jaksi prostě... jakýsi pud sebezáchovy mě... ještě jsem se nedostal tak daleko, že bych prostě všechny moje... jako praštil, nebo že by mě to tak vzalo, že bych byl sociálně úplně někde jako pryč.

RJ: Dobře. Takže pořád jsi chodil do práce, pořád. Takže ale nějaké... vliv na tu rodinu, ty následky nějaké toho tvého kvartálního alkoholismu být musely přece jen, ty děti a ta manželka.

Respondent: To byly. Samozřejmě, že oni to odnášeli nějakým způsobem. Já...

RJ: Jako choval ses k nim pod vlivem alkoholu nějak špatně, nebo... nebo... jsou alkoholi-
ci, co třeba mlátí své ženy.

Respondent: To ne, to ne.

RJ: Nějaké domácí násilí?

Respondent: To ne, to domácí násilí nebo něco takovýho, to nebylo, to ne, ne, ne.

RJ: Nebo že bys...

Respondent: Možná urážky tak slovní samozřejmě nějaký, to bylo, jako takový ty... to
napětí a ty vztahy, slovní urážky, ale nějaký násilí, to ne.

RJ: Nedopustil ses vlivem alkoholu nějaké... třeba řízení vozu pod vlivem?

Respondent: To jo, to jsem jezdil furt jako. To patřilo k folkloru, tady toto, no.

RJ: Dobře, ale chytil tě někdy někdo, nebo nechytl?

Respondent: Jako neměl jsem s tím... neměl jsem s tím...

RJ: Nikdo to neví vlastně svým způsobem?

Respondent: Nikdo to svým způsobem neví.

RJ: Není to nikde prokázané?

Respondent: Jako záznam nějaký nebo něco takovýho já jsem neměl. Já jsem měl...

RJ: Ale řídils?

Respondent: No, to bylo běžný úplně. To bylo jako ve své...

RJ: Tak to bylo svým způsobem štěstí, že se nestalo něco horšího.

Respondent: To bylo... to bylo... to se... to bylo běžný, jako v té době, když jsme pili před
těma... nebo před těma 20, 25 rokama se do hospody jezdilo autem, no.

RJ: Takže štěstí, že se naštěstí nic nestalo, že se nic nestalo, že nikoho nesrazil.

Respondent: No, auto jsem zrazil párkrát nebo tak, ale nikde to není, prostě žádný zá-
znam, nic takovýho nikdy jsem... prostě to nějakým způsobem, tady toto, prošlo, jo.

RJ: Takže tebe ten alkohol nepřivedl, ani třeba ty sociální důsledky, když mluvím o tom,
jako na ulici, to vůbec ne, že?

Respondent: Ne, ne, ne.

RJ: Nebo že bys propíjel výplaty?

Respondent: Ne, ne, ne. Až tak daleko ne.

RJ: Tak daleko to nedošlo?

Respondent: Já jsem jako furt měl nějaký... nějaký jako to...

RJ: Nějaký statut, a přesto prostě...

Respondent: Takový ty čtyři pět dní třeba, to bylo dvakrát za ten měsíc. A já jsem pil vět-
šinou, já nevím, pivo v hospodě a do toho nějaký štamprle maximálně, nic, nic...

RJ: Dobře. Tebe to teda vůbec... vlastně takhle to táhne spousta lidí celý život.

Respondent: Tak to táhne spousta lidí celý život třeba.

RJ: A nejen takto, i daleko častěji. Dobře, tak co tě teda přinutilo k tomu... ty jsi absolvoval léčbu, tys mně to říkal.

Respondent: Ano, já jsem byl na léčbě.

RJ: Já jsem to říkala jenom, ano.

Respondent: Já jsem...

RJ: Proč teda?

Respondent: Protože prostě jsem věděl, že... že prostě to tak dál nejde. Já jsem měl už takový ty tahy, to se zhoršovalo, ten... ty moje stavy se zhoršovaly.

RJ: Ty přestávky mezi těma tahy?

00:24:54

Respondent: Ty přestávky mezi tím a potom už jako ty přestávky se zkracovaly a už jsem došel... já už jsem s tím chtěl něco dělat. Prostě mně to... mně to... mně to došlo... došlo v té mé hlavě a já jsem... já si na ten moment... já jsem... já si na ten moment přesně vzpomínám. Moje teta zemřela, já jsem byl na pohřbu a byl jsem v jednom takovém tahu, jo, a to prostě jsem do sebe musel něco dostat. Já si pamatuju, že jsem vypil, myslím, od rána deset piv, nebo co, a dvě štamprle a šel jsem na ten pohřeb. A já jsem nebyl jako na tom pohřbu... prostě to... alkoholik, jo, to prostě se... jo, já jsem absolvoval ten pohřeb a po tom pohřbu jsem se ožral. A prostě nějak mně v ten... v tom... v tom mně to cvaklo. Já jsem ten... fakt to je 11 roků, ale mně to cvaklo a říkám – panebože, vždyť moje matka, když zemřela, měla 43 roků a já jsem v té době byl... měl 42, nebo tak, nějak prostě po té čtyřicítce. A začal jsem si uvědomovat – hergot, vždyť já přece nemožu takovým stylem a takovým životem žít dál, abych... to nejde v takovém stavu a v takovém psychickém...

RJ: Už jsi nevěděl, co se sebou, no.

Respondent: Už jsem nevěděl, co se sebou, jo. A teď říkám – já se sebou prostě musím začít něco dělat.

RJ: Už jsi prostě z toho... zničený tím.

Respondent: Už jsem z toho byl zničený, už jsem z toho byl víceméně zoufalý. Já jsem měl to štěstí, že jsem... nebo štěstí, štěstí v neštěstí, že vlastně jsem byl svým pánem v té době i v práci, že prostě já jsem neměl nějakou kontrolu velice nad sebou, takže já když jsem nebyl dva dni v práci, tři dni v práci, tak se nic nedělo, jo. Takže víceméně kdybych byl někde zaměstnaný, tak asi bych třeba... možná bych tak nepil, a nebo bych... prostě mě někdo vyrazil, nebo by mně udělal „ty, ty, ty“. Jako to já nemůžu dneska říct, ale prostě mě to nepostihlo finančně, nepostihlo mě to nějak zdravotně. A co se týká rodiny, taky jsme prostě... jsem se nerozvedl.

RJ: Vydrželi?

Respondent: Vydrželi. Víceméně jsme to vydrželi. To manželka musela vydržet, to jinak nejde. To jinak nejde říct. A ona potom mně... já jsem začal s ambulantní léčbou, jsem začal.

RJ: A nepomohlo to?

Respondent: Ambulantní léčba byla napřed – jezdil jsem do Brna k psychiatrovi, začal jsem brát Antabus. A já jsem chtěl přestat, chtěl, chtěl, chtěl, ale došel vánoční...

RJ: A kdyžs bral Antabus, přece na něho jsi nemohl pít.

Respondent: A já jsem vypil, já jsem ho i přepil.

RJ: A nic se ti nestalo?

Respondent: Ne, já jsem zrudl akorát a...

RJ: Jinak nic?

Respondent: Jinak nic.

RJ: Neměls strach?

Respondent: Neměl jsem strach ani, protože jsem věděl, že je někdo alkoholik, že se to dá přepít.

RJ: Ale nepřepije to každý.

Respondent: Každý možná ne, no, ale já jsem to přepil, a já jsem to ani nechtěl přepíjet, my jsme měli prostě vánoční nějakou oslavu v práci na konci a mně bylo trapný se nenapít, jo, mně bylo trapný se nenapít, tak já jsem to prostě... a tak jsem cucal a víceméně jsem to nikomu neuměl říct, že se nechci napít. Já jsem to neuměl říct, já jsem to neuměl říct, tak jsem prostě, až jak „a nic se nestane“ a už jsem prostě z toho chtěl vycouvat, a ono to nešlo, no. Tak se říká prostě, už to nešlo ani s tím, ani bez toho a už jsem byl z toho zoufalý, tak jsem zkoušel tu léčbu ambulantní. No, tak jsem tam nepil, já nevím, už... to už je dýl, nevím, jak dlouho jsem nepil. Ale...

RJ: To byla první léčba?

Respondent: To byla první... první ambulantní.

RJ: První jsi šel na tu ambulantní do toho Brna.

Respondent: První ambulantní. Potom jsem to přerušil nějak, tu léčbu, a říkal jsem si – no, už to nějak budu zvládat. A zase jsem do toho...

RJ: ... spadl.

Respondent: ... zase jsem do toho spadl, zas byl tady tento kolotoč. A já když jsem... u mě hrálo velkou roli to... já jsem potom té manželce říkal: „Prosím tě, já už...“ to je sedm roků, to je sedm roků, co jsem nastoupil na léčbu, „prosím tě, já už... zaříd' mně tu léčbu, já půjdu na léčbu, já už nemůžu dál nějak, nebo nechci jít dál.“ Ale vím, to jsem byl opilý, tady toto, když jsem jí říkal, večer. Vím, že kdybych zase se prospal do rána, že už to bude zase jinak, jo. A ona mně to hned ten večer zařídila, protože dělá ve zdravotnictví, a tak zavolala, byly dva telefonáty a večer mě naložila do auta a já jsem přes záchytku, kde jsem musel přespat, protože jako na oddělení mě nikdo tam nevezme, tak jsem...

RJ: Takže první tě vzali na záchytku?

Respondent: Já jsem přespal na záchytkce, abych vystřízlivěl.

RJ: A ráno nástup?

Respondent: Měl jsem přes dvě promile, když jsem tam dojel. A ráno nástup hned na léčení, jo, to je sedm roků.

00:29:59

RJ: Tak to byla vlastně... to byla jako dobrovolná léčba samozřejmě.

Respondent: Tož dobrovolná. Tak jako dobrovolná léčba to byla, ale samozřejmě, že jsem to dělal i pro rodinu a tak, ale zpětně si člověk uvědomuje, nebo až se do té problematiky dostane víc, tak ví, že to musí dělat hlavně sám pro sebe, že to nemůže dělat pro nikoho jinýho, ale tak nějak jsem na tu léčbu nastoupil a absolvoval ji a byl jsem opravdu rozhodnutý, že nebudu pít. A to mně vydrželo rok po té léčbě.

RJ: Dobře. A ta léčba – jak dlouho jsi tam byl?

Respondent: Tři měsíce.

RJ: Tři měsíce v tom Brně někde?

Respondent: V Brně, v Brně-Černovicích, no.

RJ: A jaké to tam bylo? Dobré?

Respondent: Tak z mého pohledu, já jsem nikde jinde nebyl, takže z mého pohledu to bylo dobré. Mně to dalo hlavně to, že já jsem měl... že já jsem měl tři měsíce sám na sebe, že jsem měl sám... čas sám na sebe. Já jsem ještě se... nezmiňoval jednu věc – že vlastně jsem byl vychovaný jako v náboženském duchu, nebo že ta maminka...

RJ: Byli věřící – katolíci, nebo...

Respondent: Matka byla silně věřící.

RJ: Katolička?

Respondent: Otec, ten už... ten byl vlažný.

RJ: Laxní.

Respondent: Ten byl laxní, jo, laxní, takže matka, jo, ta mě vychovávala, já jsem chodil do náboženství, ministrovat, jo, a tady toto. Já jsem tuto výchovu měl. A já jsem prostě si potom uvědomil, já jsem se... když vracel zpátky po té duchovní stránce, jo, já jsem potom od těch 15 roků, ten otec mě už nevedl, a já jsem prostě tak jaksi odcházel...

RJ: Odpadal od té víry.

Respondent: Odpadal, odpadal, odpadal.

RJ: Takže ta maminka tam už nebyla.

Respondent: Ta maminka už tam nebyla.

RJ: To je možná právě ten... to je právě možná to, že už sis řekl, že nad tebou už tak nikdo není.

Respondent: Tak, tak, tak, tak.

RJ: A už není ten, komu by na tom tak jako záleželo.

Respondent: Tak, tak, tak, tak, tak, tak, jo, a...

RJ: Takže ty ses tam dával jako... jak kdyby s Bohem dohromady na té léčbě.

Respondent: Ne, já už předtím jsem s tím začínal, jo, už jsem se začal navracet. A vím, že celá ta rodina jako z té matčiny strany, jak jsem byl u té tety, jak jsem vzpomínal na tom pohřbu, jak mně to tam docvaklo, tak to jsou všichni silně věřící, jo, z té strany. Ale nikdo mě do ničeho nikdy nenutil, ale mně to už docházelo prostě zpětně, že ten život i po této stránce, nějaké materiální a tak, že to není to pravé, že opravdu to duchovno tam chybí, a nějak jsem se pokoušel navracet. Samozřejmě, že když člověk na měšť nechodí někde dvacet roků nebo pětadvacet roků... do kostela nechodí, že je problém pro něho tam jít zase mezi ty lidi, protože je zná tedy, jo, je to... takže já jsem třeba začal jezdit na Velehrad do

kostela v sobotu a tak. Ale současně s tím mojím nějakým kvartálním pitím, který už nějak probíhalo, ale už jsem si to...

RJ: Ses vrátil k té víře.

Respondent: Už jsem se... už jsem se... už to... vnitřně jsem to prožíval jinak a už jsem to chtěl řešit, už jsem to řešil, jo. I když se to nedaří nějak, tak po té léčbě to šlo dál potom, mělo to nějaký průběh. A já jsem se dověděl o Anonymních alkoholikách, jestli to můžu tedy...

RJ: Ano, to tam máme jako další. Já bych se chtěla...

Respondent: Máme to další, takže...

RJ: Ale chtěla bych se ještě zeptat – takže to byla jediná léčba, kterou jsi prodělal?

Respondent: Ano.

RJ: A která ti pomohla?

Respondent: No, pomohla.

RJ: A nasměřovala k té... jako že ta cesta a víra, ti to velice pomohlo v tom... v té léčbě?

Respondent: Hm.

RJ: Docházíš po skončení léčby k psychiatrovi, nebo docházel jsi? Bereš Antabus?

Respondent: Já jsem chodil ještě... já jsem ještě, protože to doporučovali, já jsem po té léčbě rok chodil k psychiatrovi, k tomu, ke kterému jsem chodil tehdy ambulantně.

RJ: Brals Antabus, nebo už ne?

Respondent: Tam už jsem nebral Antabus, tam už jsem nebral Antabus, ne, ne, ne, nebral jsem Antabus. Já jsem tam rok... oni doporučovali rok...

RJ: Radši někam docházet?

Respondent: Někam chodit, tak já jsem rok chodil.

RJ: Rok. Ale jenom ten rok a už potom jako...

Respondent: Jenom ten rok, no, on to byl...

RJ: A už od té doby nikam prostě?

Respondent: Od té doby nikam, ne, ne, ne.

RJ: Dobře, dobře. Víím, že docházíš do sdružení Anonymní alkoholici. Co ti to dává? Jak na to... myslíš si, že je to správné? Nebo jaký máš na to takový názor, na tuto organizaci svépomocnou?

00:34:36

Respondent: Na tuto organizaci svépomocnou já mám názor takový, že vlastně této organizaci a lidem, kteří jsou v ní, já vděčím za to, kde dneska su, za ten můj stav, v kterým se nacházím, a za ten můj střizlivý život, který dneska žiju. Já si opravdu... kdybych byl sám, tak bych se v tom plácal, tak prostě neměl bych ten pevný bod, neměl bych to zakot... toto ukotvení někde popovídat s lidma, kteří mají stejný problém. Pro mě je velice důležité, že sem chodím dobrovolně, že mě sem nikdo nenutí chodit, že prostě to chci já, a chce to každý druhý, který na to setkání dojde. A co je pro mě velice důležitý, jak už jsem to vzpomínal, že Anonymní alkoholici mají duchovní rozměr, že to je postavený prostě na... nejsou spojování s žádným náboženstvím, to jako...

RJ: Všichni v Boha určitě nevěří, ale mají svého.

Respondent: Ale prostě jak se říkalo u Anonymních alkoholiků – něco vyššího, co nás přesahuje, jo, něco vyššího, co nás přesahuje, jako globálně se tomu říká Bůh, ale každý si pod tím může představit, co chce, někdo tu svoji skupinu, někdo...

RJ: Každý má svého boha.

Respondent: Každý může mít svého boha, ale...

RJ: Nemusí to být katolík, může to být kdokoliv.

Respondent: Právě, to je otevřený všem náboženstvím, takže... ale ta podstata, ta podstata těch kroků a tradic, které my máme v Anonymních alkoholikách, je postavena na duchovním základě. A mně to velice vyhovuje a já su velice rád, že to tady tímto způsobem funguje a že to tak je.

RJ: Dobře. Takže teď bych se zeptala – jaký je váš názor na léčbu, jestli k tomu můžete něco říct, na léčbu alkoholiků v České republice? Co by se mělo změnit? Co si myslíš jako o té... vlastně jak to v naší republice je, jestli je ta léčba správná, nebo není správná? Co by se tam mohlo dál víc dělat? Nebo si myslíš, že třeba by daleko víc lidem pomohlo, kdyby docházeli do této organizace Anonymní alkoholici? Jestli to třeba není lepší než ta léčba. Nebo jestli by to mělo být jako doplněk léčby, protože spousta lidí do Anonymních alkoholiků po skončení léčby nechodí, nechodí. Jestli by to...

Respondent: Můj názor je takový, že prostě je každého soukromá věc a osobní rozhodnutí, jakým způsobem se chce léčit a kde se chce léčit.

RJ: A doporučili vám to v léčebně, tyto Anonymní alkoholiky, nebo ne?

Respondent: Ne, ne, ne. Já jsem o nich vůbec nevěděl. Kdybych já o nich věděl, o Anonymních alkoholikách, ono před sedmi rokama to byla... ta situace byla jiná, jak je dnes, možná byla nějaká malá skupinka v Brně. Já jsem ještě zkoušel potom hledat Anonymní alkoholiky, byli v Uherském Hradišti, a tady jsem byl, myslím, dvakrát, a to vůbec nemělo, asi když se na to dívám z dnešního pohledu, s Anonymníma alkoholikama nic společného. To bylo takové, no, už to nechcu komentovat. Vedl to jeden pán a víceméně to bylo takové posezení, které nemělo nějaký řád. Ale abych se vrátil zpět k té otázce – já bych to viděl tak, že u nás jako ta léčba je dost, dost široká, má dost velký záběr a že prostě ten člověk si může vybrat. Základem té léčby je samozřejmě... jsou ty ústavy a je ta odborná péče, která je věnována alkoholikům. Ale potom jestli někdo chce docházet do A Klubů nebo jestli chce navštěvovat Anonymní alkoholiky, to už je jeho soukromý rozhodnutí a je to jenom na něm. Pro mě, když se na to dívám z dnešního pohledu, tak je pro mě dost důležité, že se otevírají v těch léčebnách Anonymním alkoholikům dveře, že tam máme přístup a že ti pacienti, kteří tam jsou, mají možnost tyto skupiny navštívit, ví, o co se jedná, dovedou si už představit, co to je, nejdou do něčeho, co neví, a už po té léčbě prostě každý se může rozhodnout, jak chce.

RJ: Dobře, dobře. A takže ty metody léčby, nebo tys vlastně byl jenom v jedné léčebně, ale připadalo ti to jako správné? Nebylo tam něco, co bys prostě nedokázal překousnout, nebo prostě...

Respondent: Nebylo tam nic, co já bych nedokázal překousnout.

RJ: Připadá ti to správné a jako účinné?

Respondent: Do jaké míry je to účinné, to nevím, to prostě si musí každý sám osobně jaksi to v sobě... já si myslím, že to je víc na té osobě, jak to přijme a jak se chce léčit. Jako kdo má... kdo se chce léčit a chce přestat pít, tak prostě udělá všechno, nebo bude dělat

všechno pro to. A samozřejmě, že jsou tam odborníci, jeden je lepší, jeden je horší, tak jsme všichni lidé, ale kdo chce, tak si tam najde, no.

00:39:55

RJ: Dobře. Teď ještě... vidím teda, že je ti lépe, tos už říkal, že když jsi skončil s pitím. A relaps? Říkal jsi mně, žes měl relaps potom, po té léčbě.

Respondent: Měl jsem, měl jsem. Já jsem měl několik relapsů.

RJ: Několikrát dokonce?

Respondent: Hm.

RJ: Hned po...

Respondent: Po roku. Ne, ne, já jsem měl po... já jsem rok nepil vůbec, potom jsem šel na nějakou oslavu, známý měl padesátiny, tak mně bylo trapný si zase... tak jsem tam vypil... jenom ale ten přípitek jsem vypil, opravdu, já jsem vypil jeden přípitek a pět měsíců jsem nepil zase nic.

RJ: Takže to není zas takový relaps. Relaps já si třeba představuju, že...

Respondent: Ale po těch pěti měsících jsem se zase už napil.

RJ: Dobře, ale jenom tu sklenku?

Respondent: No, po těch pěti měsících už to bylo víc, jo, a potom už to zase začalo, až jsem měl opravdu zase nějaký... před těma třema rokama, nebo... naposledy, kdy... je to tři roky, tak jsem měl už taky takový třídní, čtyřdní... čtyřdní tah jsem měl.

RJ: Dobře, ale skončils s tím a potom už dlouho ne, nebo řekl sis: „To už ne!“?

Respondent: Teď je to tři roky, co jsem skončil.

RJ: Dobře.

Respondent: Od té doby jsem se nenapil.

RJ: Od té doby ses nenapil?

Respondent: Ne, ne, ne. Tři roky.

RJ: No, ale dobře, ale ten relaps musels nějak ukončit. To byl začátek toho relapsu, jo – napil ses, táhls to ty tři čtyři dni, nebo kolik?

Respondent: No, to se stalo víckrát. Já jsem nějak skončil před sedmi rokama. Rok jsem nepil vůbec, potom třeba půl roku jsem nepil a potom zase po třech měsících třeba. Už to nebylo v takových, jo, už ale...

RJ: Ale věděl jsi, kdyby opravdu jsi v tom pokračoval, tak...

Respondent: Tak su za to... tak já už jsem potom hledal... už jsem vyhledal ty Anonymní alkoholiky, i když jsem to měl 50 kilometrů do Brna, tak jsem prostě...

RJ: Takže ti v tom jako hodně pomohli Anonymní alkoholici?

Respondent: No, vyloženě, vyloženě.

RJ: Z těch relapsů, abys do toho nepadal znovu?

Respondent: Vyloženě, vyloženě. A tam mně pomohli. Já jsem měl prostě takový... já jsem měl prostě takovou... já jsem na to byl sám, jo, a v té mé... potom... po té léčbě a v té hlavě se odehrávaly takový věci, který člověk... prostě tam hrálo to ego, to ego tam hrálo velkou roli, že vyšel jsem z léčebny, rok jsem nepil a člověk si myslel, že ho budou všichni chválit, že prostě: „Ty jsi dobrej, ty jsi borec,“ a ono to nepřicházelo, tak si člověk říká: „A

na co je to, že já vlastně... a nikdo mě nechválí třeba. A co já z toho mám, tady z toho všeho? A do smrti se nebudu moct napít," a tak. Kdežto tady já jsem došel do Anonymních alkoholiků a tam mi řekli: „Prostě to neřeš. Neřeš, co bude za rok, co bude za dva roky. Řeš tento den, kterej je. Zítří ráno se vzbudíš, řekneš si – já se nenapiju dneska." To je, to prostě, to je taková drobnost, ale to člověkově tak pomůže, tak pomůže, že prostě „neřeš něco, co bude za 20 roků, ale řeš si dnešní den a řeš si po této stránce," jo, a to mně velice pomohlo.

RJ: Dobře. Takže bych přešla k další otázce, k třináctce. Co radíš, nebo co můžeš poradit jiným alkoholikům, kteří chtějí skoncovat s pitím? Proč by to měli vůbec udělat nebo...

Respondent: Já, pokud člověk... tak pokud člověk se necítí alkoholikem a myslí si, že mu to... to je jako... je to velice těžké definovat...

(vyrušení)

RJ: Takže ano, ano, to bylo takové kratičké vyrušení, nic se neděje. Takže chceš jim něco radit, nebo vůbec? Chceš jim něco vzkázat prostřednictvím tohoto rozhovoru?

Respondent: Jako alkoholikům těžko něco radit. Jako kdo... důležitý je to přiznání, že je alkoholik.

RJ: Přiznání, že je člověk alkoholik, přiznat si to?

Respondent: Že je člověk... já jsem... já jsem to přiznání... u mě trvalo strašně dlouho, než jsem si tady toto vše přiznal.

RJ: Sis říkal: „V pohodě, jsem v pohodě.”?

Respondent: Hm. A člověk potom už, i když, jak jsem to zmiňoval, tady ty věci, že jsem nepřišel o to manželství, nepřišel jsem o nějaký peníze, tak člověk si... má v hlavě, že on je ten lepší alkoholik a že on ještě...

RJ: Že on není vlastně alkoholik, on má jen problém nějaký?

Respondent: ... a že od lepšího alkoholika není problém už jako, že není alkoholik, že to už... že je lepší alkoholik, tak už je kousek jenom k tomu, že není alkoholik, v hlavě to myslím jako, ne ve skutečnosti, jo. A jako strašně, strašně důležitá věc je to přiznání. To když... až člověk dojde k přiznání, tak má vyhraný. Jak si to přizná a ví, že je alkoholik, tak už nějakou cestu si najde, nebo hledá cestu. Ne každému se to povede zas, samozřejmě.

RJ: Dobře, dobře. Takže ještě bych se teda zeptala, to mě teda podstatně velice zajímá – kdybys mi řekl, jestli se stydíš za to, že sis byl závislý, a proč, jestli to jako... jestli se stydíš prostě to říct vůbec v zaměstnání.

00:45:00

Respondent: Nevykládám to. V zaměstnání to ví všichni.

RJ: Nechlubíš se tím, ale...

Respondent: V zaměstnání to všichni ví. V zaměstnání to všichni ví jako, to není žádný tajemství. Rodina to ví a já se s tím nechlubím nikde.

RJ: Neříkáš to, ale prostě když se někdo zeptá...

Respondent: Když se někdo zeptá, tak mu řeknu prostě – tak to je. Už jsem se s tím smířil, už jsem se s tím smířil, nedělám...

RJ: Neodstěhoval ses třeba na druhý konec republiky, aby to nikdo...

Respondent: Neodstěhoval jsem se. Žiju... tam, kde jsem žil, žiju pořád.

RJ: Aby to nikdo nevěděl? Jsou takoví lidé.

Respondent: Jsou takoví lidé. Tam, kde jsem žil, žiju pořád. Musím říct to, že prostě ty vztahy i se sousedama se všema se daleko... jsou daleko lepší.

RJ: Ano, a svým způsobem já tě chápu, protože to je tvoje věc a nikdo nemá právo tě za cokoliv... tys nikomu neubližoval, tys ubližoval... alkoholik nejvíc ubližuje sobě a své rodině

Respondent: No, samozřejmě.

RJ: Nikomu jinému.

Respondent: No, jistě.

RJ: Takže pokud oni to akceptují, tak ty to musíš taky akceptovat. A jsou lidi daleko horší. Tys ten problém řešil. Je spousta lidí, kteří mají daleko horší vlastnosti...

Respondent: Si to namlouvají a neřeší.

RJ: Ty vlastnosti mají tak škaredé a nic s tou vlastností nedělají.

Respondent: Nedělají.

RJ: Ty se svou vlastností, která je ta dispozice k tomu alkoholu, jsi něco udělal, takže to je velká statečnost. Vycházíš s okolím dobře, si myslím.

Respondent: Vycházím dobře.

RJ: To nemusím ani pokládat. Daří se ti zvládat závislost, která bude doživotní, teď momentálně?

Respondent: V současné době se mi daří. Ano.

RJ: Daří.

Respondent: Daří, daří.

RJ: Dobře. A taková závěrečná teda otázka – co ti tato závislost na alkoholu dala a vzala?

Respondent: Závislost na alkoholu...

RJ: Jestli... co ti dát mohla, jestli ti dala.

Respondent: Dala mně, dala mně. Jako alkohol samotný mi nedal nic víceméně, ale...

RJ: Ale myslím ta závislost.

Respondent: Ale ta závislost mně dala. Já jsem se... já su strašně rád, že jsem se dožil toho, že jsem se dožil toho, že jsem tu svoji závislost jakýmsi způsobem zvládl, že jsem našel řešení pro ni, že to řešení tady je. A nebýt té závislosti, kterou já jsem měl, já bych si toho dnešního života tak nedovedl vážít, jaký... ten život...

RJ: Takže vážíš si daleko víc i těch lidí, si myslím, že?

Respondent: Daleko víc si vážím běžných lidí, běžných věcí, všeho kolem, co mě obklopuje. Nejsu prostě... řekl bych, že podstatnější jsou pro mě dneska duchovní věci jak nějaký materiální věci a prostě nezabývám se, nechci, neřeším věci, který mi nepřísluší, ani mě to nezajímá, prostě nějakou politiku a tady tyto věci, spíš prostě se starám sám o sebe, abych to, co je za mnou, a to, co já dělám, aby bylo v pořádku a aby prostě tím, co já dělám, aby netrpěl někdo druhý a aby svým způsobem už jenom tím, že máme ty áčka, aby se pomáhalo druhým lidem a abysme prostě tu svoji závislost zvládali líp.

RJ: Dobře. Takže vlastně vážíš si toho, že ti to... že si dneska dokážeš... (vyrušení) Takže takto – takže ti to dalo, že si vážíš daleko víc zdraví, své rodiny, života?

Respondent: Ano.

RJ: A co ti vzala teda ta závislost?

Respondent: Kus života.

RJ: Kus života. Kdyby to šlo vrátit, myslíš, chtěl bys to vrátit, nebo ne?

Respondent: To jako o tom neuvažuju nikdy.

RJ: Vůbec?

Respondent: O tom neuvažuju, protože tak to bylo, a jako nějaký vrátit – nevrátit, prostě to nejde vrátit.

RJ: Byla to zkouška vlastně.

Respondent: Byla to obrovská zkouška, obrovská, a já su strašně rád, že mi bylo dopřáno, že jsem se dožil toho, že můžu žít ten střízlivý život. Je to asi... když to vnitřně tak cítím, tak je to asi to, co já jsem vždycky chtěl nějak podvědomě, ale prostě furt ten shon života a tak, prostě ten běh života šel úplně nějak jinak jako, to nešlo kontrolovat a asi v té době jsem na to vůbec nějak neměl, si myslím.

RJ: Dobře. Takže můžeme to uzavřít. Děkuju za rozhovor.

Respondent: Nemáš zač.

Respondent 3

00:00:00

RJ: Dobrý den, tady Renata Ježková, studentka 3. ročníku sociální pedagogiky a natáčím svůj rozhovor pro bakalářskou práci. Respondent ví o tom a souhlasí s tím, že je natáčen, a poskytl mi rozhovor. Takže dobrý den. Zeptala bych se tě – řekli jsme si, že si budeme tykat – zeptala bych se tě na tvůj věk, povolání, vzdělání, stav, bydliště, pokud mi můžeš k tomu něco říct.

Respondent: Takže věk... je mi teďka 38 let. Povolání – jsem vyučen jako strojní mechanik pro stroje a zařízení, zaměření pro leteckou výrobu. Momentálně bydlím na vesnici, a to na ubytovně. Stav – zatím svobodný, bezdětný.

RJ: Dobře. Dala bych nám další otázku teda. Jak se v současnosti cítíš? V jakém jsi teď momentálním rozpoložení? Víím, že je to teď s tebou takové špatné. Můžeš mi o tom něco říci?

Respondent: No, jak se teďka cejtím? Jako stres, třepou se mně ruce, nohy, abst'áky.

RJ: Dobře. Ty teďko momentálně vlastně se chystáš jít na léčbu. Takže já tě teď zpovídám těsně před tím vlastně, než půjdeš na tu léčbu. Takže to s tebou není nadvakrát, že? Takže na tu léčbu se těšíš, nebo jak to řešíš? Nebo...

Respondent: No, tak měl jsem nějaké problémy vlastně s alkoholem, přepil jsem Antabus a prostě rozhodl jsem se, že tady tuto situaci chci řešit, což myslím, že je správně. Jak se těším? No, trošičku strach.

RJ: Takže teď momentálně se opravdu necítíš vůbec dobře?

Respondent: Ne.

RJ: A v práci jsi, nebo nejsi? Pracuješ?

Respondent:

Momentálně, momentálně marodím. Jsou na neschopence.

RJ: Takže zatím práci máš vlastně.

Respondent: Ano. Zatím ano.

RJ: Takhle řečené, že vlastně momentálně práci máš, jsi akorát v pracovní neschopnosti a po skončení léčby uvidíš.

Respondent: Ano, uvidím, jak se budou věci dít.

RJ: Dobře. Následuje další otázka. Nevím... jsi nyní se sebou spokojen? Daří se v práci a rodinném životě? Asi ne, že?

Respondent: V žádném případě. Se sebou spokojen nejsu. V rodinném životě, to ne, rodinu nemám. No, a v práci v poslední době byly dost takové výkyvy, že jsem se nedokázal vůbec soustředit na to, co dělám, poněvadž měl jsem nějaké taky stresy, jo, abst'áky, prostě nešlo to.

RJ: Nešlo to. Takže momentálně opravdu ta situace není dobrá?

Respondent: Ne.

RJ: Není dobrá. Dobře. Takže teď bysme se dali trochu do toho tvého života. Můžeš mě říct něco o své minulosti – dětství, mládí, rodičích, dospělosti? Prostě takový tvůj život od nula do těch 38 let, aspoň tak krátko.

Respondent: Tak dětství, dětství, no, tak to jsem prožíval, to jsem byl teda u rodičů, že, teda doma u matky.

RJ: Maminka byla rozvedená, jsi mně říkal.

Respondent: Maminka, ano, byla rozvedená, samozřejmě, žili jsme sami. No, a potom si teda vzala druhého manžela. Nebylo to takové dobré, byly tam hádky a tak dále. Pak to dospívání, no, byl jsem na učňáku, jo, z učňáku vlastně jsem pak začal dělat. No, a tím jsem začal nastartovávat vlastně už takové to pití, už trošičku.

RJ: Dobře. Já bych se pozastavila u toho, že vlastně tvoje maminka, jsi mi říkal, že vlastně měla potom s tím druhým partnerem dceru, že, ve čtyřiceti.

Respondent: Ano.

RJ: To byla spíš taková náhoda. A můžeš říct – jako do té doby sis s tím partnerem rozuměl, nebo začly problémy až poté, až se narodila ta sestra? Nebo už předtím?

Respondent: No, něco bylo předtím, jenom malinko, no a potom, jak se vlastně narodila sestra, tak bylo to takové horší potom.

RJ: Ty jsi vlastně ale měl sestru, ne? Uvedli jsme tam to, že vlastně ty jsi z dvojčat.

Respondent: Ano.

RJ: A sestřička ti vlastně umřela, že?

Respondent: No, ano.

RJ: 14 dní po narození, se mně zdá, že jsi mi říkal, že?

Respondent: Ano, ano.

RJ: Ano, říkal jsi mi to, pamatuji si dobře teda. Dobře. A potom vlastně byls s maminkou, maminka se teda brzy rozvedla. Ty jsi měl, myslím, dva tři roky.

Respondent: No, ano, tak nějak.

RJ: A potom vlastně si našla partnera, až když už jsi měl, myslím, osm, nebo sedm, nebo šest?

Respondent: Myslím, že to bylo, ano, tak nějak.

RJ: Nějak chodils teprve...

Respondent: Byl jsem ve druhé třídě, tak nějak.

RJ: Ve druhé třídě, dobře.

Respondent: Osm, osm roků.

RJ: Dobře, ale zpočátku to bylo fajn, ne?

Respondent: Ze začátku ano, ale potom prostě já jsem cejtil, že ten člověk mě nemá rád jako, a to potom pokračovalo až vlastně do mojích 29, do kdy jsem byl doma.

00:05:01

RJ: Dobře. A myslíš si, že to byla jeho chyba, že tě neměl rád, nebo myslíš si, že sis to taky nějak...

Respondent: Jak jsem byl starší, jak jsem dospíval možná, ano, dělal jsem chyby, samozřejmě, ale myslím si, že... víš, jako nebyl jsem jeho, jo, nebyl jsem prostě jeho krev.

RJ: Myslíš, že to bylo tím?

Respondent: Myslím, že to bylo tím.

RJ: A myslíš, že až se narodila ale ta sestra, se to prohloubilo, ne? Že protože do té doby vlastně on děti neměl, jak jsi mně říkal...

Respondent: No, ano.

RJ: On neměl děti, on byl bezdětný.

Respondent: Učil mě nějaké věci, jako modelařinu, jo, to takové to... no, a potom jak se narodila ona, tak už se vlastně věnoval jí a já, já jsem tak nějak... byly tam narážky, jak mě musí živit a šatit, jo...

RJ: Takže takhle. Dobře. Ty ses potom teda vyučil. Do práce jsi chodil, nebo střídavě?

Respondent: Střídavě, střídavě oblačno – chodil, nechodil, chlastal, chodil, chlastal, chodil.

RJ: Takže vlastně...

Respondent: Tak různě, bigbity, zábavy.

RJ: Dobře, ale ty ses poměrně, jsi mně říkal, že ses na základní škole velice dobře učil, mívals vyznamenání.

Respondent: No, ano.

RJ: Na učilišti taky jsi měl velice slušné výsledky.

Respondent: Ano, tam taky.

RJ: Proč jsi nešel dál?

Respondent: Proč jsem nešel dál? No, tak za první se mně už nechtělo.

RJ: Měls i skupinu, dokonce jsi říkal.

Respondent: Ano, tak to jo. Nechtělo se mně, pak začaly vlastně... začal jsem dělat, měl jsem nějaké peníze, že, začaly ty zábavy, ty bigbity, jo, a tak nějak už pak... pak se nechtělo, no, asi tak. Nechtělo se učit.

RJ: Dobře, ale měls veliký zájem přece, měls... říkal jsi mně, žes velice hrával, nebo bavilo tě hrát na kytaru.

Respondent: Ano, to je pravda.

RJ: Byl to tvůj veliký koníček.

Respondent: Byl a je dodneška, akorát nemám na to finance a v současné době asi... snad do budoucna ano.

RJ: Dobře. Takže teďko bysme řekli tady toto. Potom ti maminka nějak ke třicátým narozeninám koupila byt, že?

Respondent: Ano, myslím, že to bylo v devětadvacíti.

RJ: No, tak nějak, ano, říkal jsi mi to. A koupila ti byt. No, a tys potom... přece ses mohl osamostatnit, žít sám a trošku si to nasměrovat, ten život. Proč k tomu nepřišlo? Proč?

Respondent: Proč k tomu nepřišlo? Já jsem tak nějak v tom bytě žil sám a tak nějak prostě nevim, nezvládal jsem to, ani... nakonec jsem ten byt prodal a propil.

RJ: Maminka potom umřela.

Respondent: Maminka umřela, no, to umřela ještě předtím. A já jsem pak ten byt prodal, propil, prohajsákoval prostě a není z toho nic.

RJ: Bylo to skrz tu partnerku, kterou sis našel, jak jsi mně říkal? Nebo to bylo...

Respondent: Ne, to bylo... partnerka byla až potom, až po prodání.

RJ: Dobře, dobře, dobře. Takže to bych tak zhruba viděla...

Respondent: To nebyla partnerka, to byla spíš taková polehčí...

RJ: ... dívka.

Respondent: ... polehčí dívka, tak bych to řekl slušně.

RJ: A skrz ňu jsi prodal ten byt, nebo...

Respondent: Ne, ne, ne, ne, ne, ten byt už jsem prodal předtím.

RJ: Předtím jsi prodal ten jeden byt.

Respondent: Koupil jsem si druhý byt.

RJ: V tom velkém městě, v tom větším městě.

Respondent: Ano, v tom větším městě, ten byt jsem potom prodal. Pak jsem měl peníze, pak tam byly ty Otrokovice, no a pak to bylo nějak propito, probenděno a tak dále.

RJ: Takže jsi ty peníze rozházel.

Respondent: Rozházely se úplně totálně do nuly.

RJ: Dobře. Takže bych přešla k další otázce – co si myslíš dle tvého názoru bylo spouštěčem tvé závislosti? Byla to nějaká ta konkrétní událost, nebo vliv určitých lidí? Nebo ani ne?

Respondent: Jako myslíš k čemu – k alkoholu?

RJ: Ano, k alkoholu. Ano, bavíme se o závislosti.

Respondent: Spouštěčem... tak já jsem začal vlastně v těch patnácti, no, a to je jasné. Chodí se na zábavy, že, paří se, pije se.

RJ: Ale je to... byla to nějaká konkrétní událost? Já myslím, že u tebe ani ne.

Respondent: Nebyla. To byly...

RJ: Bylo to tobě dané. Nemyslíš si, že tam byla ta genetika?

Respondent: Je to možné, protože otec jako to má taky v genech, oni pili hodně v rodině, takže...

RJ: Takže otec je alkoholik?

Respondent: Otec je alkoholik, je, ano. Možná pije teďka méně, ale je alkoholik.

RJ: Ale on už je závislý taky dlouho, že?

Respondent: No, ano, ale jako teďka to zvládá, má partnerku, jako stará se o ňu, ale jako pije furt, i když v malém množství.

RJ: Takže si myslíš, že tam bude ta genetická zátěž?

Respondent: Ano, je to možné, nepopírám to.

RJ: Bude tam genetická zátěž, dobře. Takže přešla bych k další otázce. Co se s tebou stávalo vlivem té návykové látky, jak se změnilo tvé chování, jednání, chápání, jako prostě jak to probíhalo? Míval jsi okna?

Respondent: Myslíš jako, když jsem se napil? Po alkoholu?

RJ: Ano. Co ti to dávalo?

Respondent: Co mně to dávalo?

RJ: Co se... jak se změnilo – i v dobrém i ve zlém?

00:09:47

Respondent: Konkrétně když se prostě napiju, jo, je mně dobře – úleva, žádný stres, prostě dobrá nálada, dobré pobavení s kamarádama, prostě je mně dobře. Piju, piju, piju, jeden den, druhý, třetí, čtvrtý, pátý, týden, 14 dní. A potom už to přepíjím, dokrmuju, jo, potom už je to špatné, potom jsou ty abst'áky, jo, pak to musím zas dokrmit, peníze mizí.

RJ: Dobře. A ve zlém, si myslíš, že cos dělal? Dělalš něco zlého pod vlivem alkoholu?

Respondent: Pod vlivem alkoholu nikdy nic. Spíš jsem si šel lehnout, jo. Občas...

RJ: Nechoval ses špatně třeba k okolí?

Respondent: Doma možná, když jsem došel opilý, nebo ožralý jako, tak jsem... byla tam trochu agresivita, nadával jsem matce, jo, sestra malá, ta to viděla, neměla to ráda, proto se se mnou teďka nebaví, nebo mě odvrhla, to je jedno. Ale jo, agresivní jsem byl, ale nikoho jsem nebil, nemlátil, nadal jsem trochu, šel jsem si lehnout.

RJ: Okna jsi míval, nebo ne?

Respondent: Ne, okna nikdy.

RJ: Ne? Nikdy?

Respondent: Ne.

RJ: Dobře. Přešla bych k další otázce. Ta je svým způsobem podobná – co ti ten alkohol dal a co ti bral? Jaké měl pro tebe následky? Myslím zdravotní, sociální, finanční, rodinné. Pokud vím, už jsi mně řekl vlastně, žeš propil vlastně svým způsobem byt.

Respondent: Ano.

RJ: Takže to ty sociální, finanční důsledky teda ohromné. No, u tebe bych řekla, už jsi mi to říkal, ten sociální důsledek byl především to, že se z tebe stal bezdomovec.

Respondent: Ano, byl...

RJ: Co mi o tom řekneš, o této etapě tvého života?

Respondent: No...

RJ: Myslím, že by to naše... že by to ostatní mohlo zajímat a poučit z toho.

Respondent: Tak to už byly vlastně, to už jsem byl... to už byly peníze propité za ten byt, jo, to už jsem vlastně neměl... vlastně neměl jsem vůbec nic. Jo, prostě bez práce, bez do-

kladů, bez peněz jako. Kde se skončí automaticky? Automaticky jako na ulici, jo, takže to je jako na napsání knihy.

RJ: Tak byla bych ráda, kdybys mně o té ulici řekl něco, jak se tam člověk může ze dne na den octnout.

Respondent: Octne se tam ze dne na den prostě.

RJ: Dobře.

Respondent: Vykopnou ho, já nevím, třeba z práce, rodina ho nechce, což se mně jako taky stalo, jo...

RJ: No, ty v tu dobu ale už jsi maminku neměl přece.

Respondent: Už jsem ju neměl, ano. Jo, a prostě tam se člověk dostane, teďka nemá peníze, nemá doklady, nemá prostě nic. Jako co včil? Tak se dostane na ulici. Samozřejmě jde za týma různýma partiama, co, jak, kde sehnat, co teďka dělat, tak se seženou nějaké hadry, jo, a když je teda zima, jo, musí se sehnat nějaký ty squatty, kde aby se dalo prostě přespat, jo, no a samozřejmě pije se. Co se pije? Pije se bambučo, to je takzvané víno v PET nebo krabičáky. Shání se různě, somruje se, jo, ptá se od lidí, jeden dostane, toho druhýho...

RJ: Krade se?

Respondent: Krade se, ano, samozřejmě, jako... já jsem ale nikdy nekradl, ale vím, že druzí jako... oni to prostě uměli, jo. Takže asi tak. A furt se chlastá, chlastá, chlastá jako a nevede to nikam.

RJ: A prostě...

Respondent: A deptá to člověka psychicky, strašně psychicky, prostě že nevidí žádný obzor, jo, že je prostě furt na té ulici, furt pije a furt se z toho nemože vymotat.

RJ: Je jak v takovém snu, oparu, ne?

Respondent: No, v oparu... spíš je to realita jako.

RJ: Realita, ale tu přepíjí tím alkoholem.

Respondent: Nepřepíjí se. Pije se, protože to ten člověk na té ulici... jako to je, to je šílené jako, jo. A ještě když je zima, když je minus 17, teďka psychika strašně pracuje, nervy jako, jo, co budu dělat, co bude, kam mám jít? Nemám doklady, nemám peníze. Policie mě kontroluje, jo. A potom samozřejmě, když je ten krabičák nebo to bambučo, tak už neví, nebo gořalka, jo, tak se napije, aby to nějak potlačil, ty emoce, nebo tadyty stresy, jo, aby na chvíličku aspoň zapomněl.

RJ: Dobře, ale ty ses vlastně na tu ulici dostal díky tomu alkoholu?

Respondent: Ano, je to pravda.

RJ: Vlastně jsi pokračoval dál na té ulici.

Respondent: Pokračoval jsem dál. Ano, je to pravda.

RJ: Pokračoval jsi vlastně dál. A teď bych přešla k tomu – podařilo se ti teda díky nějaké rodině se z toho na chvílku vyhrabat.

Respondent: Ano, samozřejmě. Tak byla to moje sestřenice, která mě z toho dostala. Potom tam byl taková... byla tam taková trochu propast, že jsem v tom zase trochu propadl.

RJ: Relaps. Takzvaný relaps.

Respondent: Relaps, ano, že jsem tomu propadl zase. Pak chvíli zase na ulici, zas, zas úplně to samé. Pak nějak už... pak nějak jsem jel na léčení, z léčení jsem pak dojel zpátky a...

RJ: Tys nebyl na léčení vyloženě v léčebně, tys byl v komunitě.

Respondent: Ne, ne, ne, to byla komunita, ano. Pak už jsem dojel, ale už jsem si předtím nějak, už když jsem byl na té ulici, tak jsem si uvědomil co, já už jsem si zašel na tu sociálku vyřizovat tak, pak jsem byl na té léčebně, dojel jsem zpátky, zase jsem začal chvíli pít. Asi tak měsíc. No, a pak vlastně jsem se s ní znova setkal, se sestřenicí, ona mně... doporučila mně jako psychiatricku, jo, Antabus. A pak teda byla... pak teda byl rok plné abstinence.

00:15:15

RJ: Takže rok plné abstinence, kterou jsi teď porušil?

Respondent: Kterou jsem teď porušil. Tady bych chtěl podotknout, že při roku plné té abstinence byly ty abstinenční příznaky – klepavky, třesavky, jako nespavost, závratě, ale pořád jsem se furt držel.

RJ: Ale ty víš, že když jsi byl dlouho... jak dlouho jsi byl asi závislý tak na tom alkoholu?

Respondent: Tak od... vlastně pil, pil jsem od těch 15 let. Do těch 25 se to ještě nějak jakžtakž dalo. Od těch 25 už to bylo takové...

RJ: Posledních deset let?

Respondent: Posledních deset roků, bych řekl...

RJ: Už to bylo nástup... ano.

Respondent: ... že už jako síla.

RJ: Už byls jako závislý, ano.

Respondent: Že prostě...

RJ: Ano, ano. Takže teď si to vem, že ta... běh... vlastně ta závislost je běh na dlouhou trať, jo, takže musíš... měl jsi počítat s tím, že to nebude za rok dobré.

Respondent: No, to já jsem... počítat s tím, že to nebude za rok dobré, to já vím, ale...

RJ: Říkal jsi čtyři roky.

Respondent: Prostě přišly... za ten rok prostě přišly, i v práci jsem to měl, třesy, klepavky, nesoustředěnost absolutní, jo. A jednoho krásného dne říkám – prostě normálně chuť na alkohol. Tady bych chtěl podotknout – strašná chuť na alkohol. No, a napil jsem se na to.

RJ: Ale už jsi měl práci, už jsi měl bydlení, že?

Respondent: Ano.

RJ: Sice v podnájmu, ale měl jsi tady toto. A prostě ta chuť byla silnější než ty?

Respondent: To bych chtěl jako říct na rovinu, upřímně, že ta chuť je silnější.

RJ: Tady to mám napsané a je to taková další otázka – jestli jsi absolvoval léčbu, jakou, kde, kolikrát. Pomohla tato léčba? Takže říkal jsi mi, že jsi byl akorát v té komunitě. V klasické léčbě jsi ještě nebyl.

Respondent: V klasické léčbě jsem byl v Kroměříži.

RJ: Jak dlouho?

Respondent: Měsíc a půl.

RJ: Ale nedokončil jsi.

Respondent: Nedokončil jsem to prostě...

RJ: Proč?

Respondent: Za první se mně to tam nelíbilo, za druhé byla chuť na alkohol, to zase chtěl bych zdůraznit. Prostě jsme zdrhli s kamarádem a opět se napili.

RJ: A už ses tam potom nevrátil?

Respondent: Nic mně to... ta léčba mně ale nic nedala jako, nic, vůbec nic. Druhá léčba byla komunita.

RJ: To byla u toho Kladna, ne? Nebo?

Respondent: Ano, u Kladna, Poštovice u Kladna. Tam jsem vydržel...

RJ: A jaké?

Respondent: ... tři měsíce, bylo to spíš o přijetí Boha, ale to je jedno. No, tam tvrdý režim, ale taky se mně to moc nelíbilo, měl jsem nějaké připomínky. Tam se nekouřilo, nepilo, žádná káva, nic, ale trošičku... hodně mě tam nastartovalo, tam byla kapela, tak to mě tak prostě... tak úplně...

RJ: Práce tam byla, ne? Museli jste makat, pracovali jste.

Respondent: Ano, tam se pracovalo, tam se pracovalo. Sice práce nebyla placená, byla to ohromná dřina, z které naše peníze šly někomu jinému, to už je jedno, ale to už je jiná stránka, to je na projednání úplně něčeho jiného.

RJ: Dobře. Takže tady mám další otázku – docházíš... docházel jsi po skončení léčby k psychiatrovi, brals Antabus? Ano, tys docházel.

Respondent: To ano, já jsem... já když jsem bral Antabus, jsem docházel k psychiatrice, samozřejmě.

RJ: A Antabus jsi bral a nedělal ti žádné problémy?

Respondent: Žádné problémy, ne.

RJ: Úplně v pohodě jsi to snášel a dokonce jsi ho přepil.

Respondent: No, přepil jsem ho, ale nebudu popisovat ty stavy, protože to je něco šíleného jako.

RJ: Bylo ti po tom zle?

Respondent: Já jsem ho přepil. Já jsem se na něho napil a vlastně nastartoval jsem ten cyklus, jako to, co to dělá, to, co je psané vlastně v tom příbalovém letáku, jo.

RJ: Takže ti bylo tak zle?

Respondent: Strašně zle. Tak zle, že mně tekla krev, zvracel jsem krev, prostě...

RJ: Dobře, a proč sis to teda dával?

Respondent: Měl jsem na to chuť, na alkohol.

RJ: Ale ty sis... přece po tom doušku už ti muselo být zle, nebylo?

Respondent: Ne, já jsem si koupil litr a půl bambuča v Tescu, smíchal jsem to s Poděbradkou a pomaličku jsem popíjel ve vlaku, jel jsem do Brodu, popíjel, popíjel, chvíličku nic. Za chvíličku jsem mírně zčervenal, trošičku jsem začal chroptět, ale pořád jsem mohl chodit jako, mluvit, jo, komunikovat. Tak jsem pil asi tři dni, zvyšoval jsem dávky piva, vína, tvrdý alkohol, konkrétně meruňka. No, a asi tak po... od toho... asi tak po tom týdnu už to začalo účinkovat jako pořádně, že už jsem prostě nemohl chodit, jo, třepal jsem se, každé ráno jsem vstal, šel jsem si z ubytovny okamžitě koupit, aby jsem to doplnil. A jakmile jsem to doplnil, chvíličku dobře, ale tak to účinkovalo, že prostě se mně stalo to, že jsem zapadl na squatt, jo, za koleje, a tam jsem prostě se svalil normálně na ruky, strašně jsem se třepal celý, srdíčko mně strašně bušilo, z nosu mně začala téct krev, začal jsem zvracet krev. Ne moc, ale prostě jo. Asi tak dvě...

00:20:29

RJ: Neměls strach?

Respondent: Právě že měl jsem u tadytoho, jak už mně tekla ta krev z pusy, zevnitř, nemyslím ze zubů, tak jsem dostal strašný strach a nemohl jsem chodit. Odumíraly mně prostě... necítil jsem svalstvo v nohách, necítil jsem ruky, tak jsem se svalil na zem, chroptěl jsem, dusil jsem se, stres jako šílený. A asi hodinu jsem tak prostě... tak nějak vrávoral a potom až jsem se nějak dobelhal zpátky do Nivnice, načež jsem si ještě ve večerce koupil pivo, protože jsem měl na něho chuť, a tak nějak jsem se dobelhal na ubytovnu. A pak jsem teda odpočíval asi těch pět dní, než jsem z toho vyšel. To odpočívání nebudu popisovat. Tadyty stavy byly ještě šílenější než ten... než ten stav. To je vlastně to střízlivění jako, takže to je hrozné, šílené.

RJ: Abstinenční příznaky šílené. Dobře. Další otázka – vím ale, že odpověď asi bude znít „ne”. Docházíš do nějakého sdružení, například AA? Nedocházíš?

Respondent: Ne, vůbec.

RJ: A proč?

Respondent: Ne. Proč? Proto... nedocházím prostě.

RJ: A nechceš to změnit?

Respondent: Tak snad možná po absolvování, až budu po té tříměsíční léčbě.

RJ: Já si myslím, to je bezvadná jako věc, víš, že tam je spousta lidí, kteří si mají co říct, a opravdu bez alkoholu a zvládají to, ten život. Jsou tam lidi, kteří třeba sedm let nepijí. Dobře. Jaký je tvůj názor na léčbu alkoholiků v České republice? Co by se dle tebe mělo změnit?

Respondent: No, tak k tomuto...

RJ: Myslíš, že je dobrá?

Respondent: No, tady bych chtěl podotknout spoustu věcí.

RJ: Můžeš, můžeš, ano, máš na to prostor.

Respondent: Že v některých léčebnách dobrá není vůbec. Konkrétně k tomu – jako měl by být lepší přístup psychologů k těm pacientům. Nemyslím lepší přístup, ale věnovat se, pokud možno každému zvlášť, nebo pokud možno aspoň, aby byli tři ve skupince, ne aby bylo, jak je to v některých léčebnách, 40 lidí, jo, a oni to prostě... těch lidí je moc, psychologů nebo sociálních pracovníků je málo, tak se nemůžou tomu každému člověku individuálně věnovat. Tak to vidím já.

RJ: Jako že lepší je ta individuální péče.

Respondent: Lepší prostě, když je třeba skupinka tří a věnuje se jim ta, já nevím, psychologka.

RJ: Intenzivně psychologka.

Respondent: Nebo sociální pracovnice.

RJ: Nebo pedagožka sociální.

Respondent: To je jedno, jo, ale ne že tam bude prostě 40 lidí jako, jo, na té komunitě a teď každému jenom něco jako to, a oni to... oni se už... prostě to je už gigant, to je kolos, to je továrna jako, jo. Jedna...

RJ: A právě o tom jsou ti Anonymní alkoholici, že tam je těch lidí míň a že si to tam všechno tak vzájemně řeknou, no.

Respondent: Jo, takže třeba v té jedné léčebně, co jsem byl, tak tam moc lidí, jako to nešlo. V té druhé už těch lidí bylo asi jenom 30, nebo teda už to tam bylo, ale taky prostě těch pracovníků, jo, je tam málo a každý se nemůže prostě věnovat každý každému, jo.

RJ: A krom toho, když je vás tam i tolik, tak člověk ani neříká, neřekne to před všema, co má za problém.

Respondent: Neřekne, se člověk stydí před moc lidma, takže říkám – toto by se mělo změnit, takže víc tady těch sociálních pracovníků nebo, já nevím...

RJ: Psychologů nebo pedagogů a tak. Dobře.

Respondent: Psychologů, pedagogů, jo, a tak dále.

RJ: Dobře, dobře, to je velice zajímavý postřeh. Když... tady je to spíše ta otázka takto směřovaná – je ti lépe, když jsi skončil s pitím, měl jsi relapsy? Pokud vím, říkal jsi mně, že ti bylo svým způsobem líp s pitím, ale hůř, protože jsi měl pořád ty abstinční příznaky...

Respondent: Ted' jsem...

RJ: Ale celkově bylo ti líp, ne, bez toho alkoholu?

Respondent: Ano, ano, to mně líp bylo.

RJ: Zlepšil se ten život, ne?

Respondent: Zesílel jsem, jako měl jsem lepší chuť k jídlu, ale...

RJ: Neměls potom však ani, jsi mně říkal, zdravotní problémy?

Respondent: Ne, ne, ne, ne.

RJ: Zvláds všechno, máš v pořádku?

Respondent: To se mně všechno zlepšilo. A chtěl bych podotknout, že občas, třeba jednou za měsíc, ty třesy se projevovaly, že jsem se třeba v noci mírně třepal, klepal, ale přešlo to, třeba za deset minut to přešlo.

RJ: To chce prostě to překonat. Víš, že to opět přijde.

Respondent: Za deset minut přešlo takový pocit úzkosti, takový pocit strachu, ale ono to přešlo, nebylo to každý den jako.

RJ: A víš, že časem by tě to, kdybys vydržel, tak tě to přejde úplně, ale až tak ty tři čtyři roky, říkají. Jo, je to běh na dlouhou trať. Relaps jsi teda měl, to jsi mi říkal. Co radíš jiným alkoholikům, kteří chtějí skoncovat s pitím? Co jim tak můžeš poradit?

00:25:13

Respondent: Každý musí chtít sám.

RJ: Nejde nikoho nutit?

Respondent: Nejde nikoho nutit, nepomože žádná léčebna, žádný psychiatr, žádný psycholog. Ten člověk dotyčný musí chtít on sám.

RJ: Dobře. Řekni mi – stydíš se za to, že jsi byl závislý, nebo ne? A proč?

Respondent: Nestydím se za to vůbec.

RJ: Ne?

Respondent: Nestydím. Já nemám za co se stydět.

RJ: Přesně tak. Jak nyní vycházíš s okolím se svým?

Respondent: Tak zatím žádná nějak komunikace, protože zatím jsu na ubytovně, spíš jsem tak nějak odpočíval, takže nějak žádná komunikace, akorát s tím kolegou, a to je rozumný člověk, který je abstinent, nekuřák, ten mně velice poradil, že dělám dobře, že jdu do léčebny, že se z toho dostanu, a to je asi tak všechno.

RJ: Dobře. Jak se ti daří zvládat závislost, která bude doživotní? To, doufám, víš, že to bude doživotní, ale teď momentálně vlastně se ti to nedaří.

Respondent: Ne, vůbec.

RJ: Teď momentálně jsi v takovém stavu, že chceš jít znovu na léčbu.

Respondent: Ano. Dobrovolně.

RJ: Dobrovolně. Co ti tato závislost dala a vzala? Takový tvůj celkový názor.

Respondent: No, tak co mně moje závislost dala jako?

RJ: Co bys tak o tom řekl?

Respondent: Dala... tak když jsem začal s tím alkoholem, nevím, jak to popsat. Třeba ty bigbíty, jako bylo mně dobře, jo, perfektní, popíjelo se, už jsem to říkal, perfektní nálada, komunikace s lidma, jo, s holkama, všechno. Potom jak to pokračovalo dál, tak co mně vzala – byt mně vzala, teďka pomalu zdraví...

RJ: Bezdomovectví hlavně.

Respondent: Bezdomovectví, jo.

RJ: Dostal ses mezi sociální...

Respondent: Nervy, s nervama jako úplně... teď jako mimo totálně a prostě začat znova.

RJ: Prostě bojíš... teď chceš vlastně jít na léčbu. Já bych to shrnula takto – teď momentálně jsi ve špatném stavu, začals znovu pít, ale chceš to řešit, chceš jít na léčbu a zkusit to znova.

Respondent: Ano.

RJ: Zkusit to znova, protože to má cenu. Má to cenu. Jak se tam těšíš, na tu léčbu?

Respondent: No, trochu.

RJ: To je léčebna, jo? To bude léčebna, že? To bude léčebna v nějakém městečku, že, někde tady na Moravě? Mezi Moravou a Čechama, že?

Respondent: Ano. No, tam nějak je to, tam, tam.

RJ: Tam někde a je to taková soukromá léčebna, že?

Respondent: Ano.

RJ: Takže snad tam budeš...

Respondent: Tak těším se. Trošičku mám... trochu mírný strach, no, co bude, jak bude, jaký je tam režim, jako... v jiných léčebnách je takový režim, tam je takový režim, takže co, jací budou lidi, jak mě přijmou, jací budou psychologové, psychiatři, zdravotní sestry nebo sociální pracovnice.

RJ: Ano, tam určitě takové zastoupení bude. A momentálně zdravotně, ještě jsme to tak nějak neprobírali, teď jako spíš seš na tom špatně psychicky. A fyzicky?

Respondent: Fyzicky jsu na tom katastrofálně. A psychika jako taky dost tak taková...

RJ: Jako co fyzicky? Nezvádáš chodit, nebo mluvit, nebo...

Respondent: Fyzicky je mně... je mně tak pořád... třepu se, třepu se, srdíčko mně bije, ruky se mně třepou, jo, jako už nejsu napitý, protože pět dní jsem střízlivěl...

RJ: A pořád to trvá?

Respondent: Jo, trvá to úplně a klepu se. A říkám, teďka ještě furt ležím, ležím, jako... jo, a nemůžu v noci spávat. Pořád se budím.

RJ: No, to...

Respondent: Budím se. Dokonce se mně stal i takový stav, že to jsem říkal i psychiatři i panu doktorovi, že jakmile jsem usínal a jakmile jsem vlastně už střízlivěl, jak to vyprchá, jo, tak jakmile jsem usínal, tak takový pocit, že přestával jsem cítit nohy, celé ruky, srdíčko mně tak začalo... tak pomalinku, jak kdyby tepat, jak kdyby hlava se mně... prostě mozek furt jako fungoval, jo, oči zavříté, takové mírné točení hlavy, měl jsem takový pocit, jak kdyby se... něco jsem jak kdyby říkal, a měl jsem takový, nebo mám takový dojem, že to bylo takové jak kdyby mírné odcházení na druhou stranu, nebo možná nějaký epileptický mírný záchvat, ale zase mně to nakoplo zpátky, jo, zase jsem se vzbudil, prostě otevřel oči, jako klepavky. A nevím. Myslím si to. Ptal jsem se na to...

RJ: To by mohl být ten epileptický záchvat.

Respondent: Ptal jsem se na to psychiatricky. Zatím neodpověděla. Říkala, že to může mět více forem. Takže asi tak. To je všechno.

RJ: Dobře. Takže já ti děkuji za rozhovor.

Respondent 4

00:00:00

RJ: Tak dobrý den, tady je Renata Ježková. Nahrávám čtvrtý rozhovor pro svou bakalářskou práci. Respondenta jsem seznámila s tím, že ho nahrávám, a on s tím souhlasí. Takže přešla bych k první otázce – věk, povolání, vzdělání, stav, bydliště, město nebo vesnice?

Respondent: Mám 36 let, momentálně pracuji v zahradnické firmě. Jsem vyučen elektro-mechanik, jsem svobodný.

RJ: Bezdětný?

Respondent: Bezdětný. A bydlím v Ořechově na vesnici.

RJ: Na vesnici. Vždycky jsi bydlel na vesnici?

Respondent: Ne, vždycky jsem bydlel ve městě a...

RJ: Takže momentálně na vesnici.

Respondent: A teď jsem se uklidil na vesnici, protože moje poslední bydliště bylo 10milionové město, takže se...

RJ: Dobře, dobře. Takže začala bych druhou otázkou. Jak se v současnosti cítíš, v jakém jsi momentálním rozpoložení – po té psychické, sociální, zdravotní stránce?

Respondent: Tak teď vlastně prožívám takový pěkný období, že se cítím velice dobře psychicky, i když fyzicky těžce pracuji v té zahradnické firmě. A díky tomu, že chodím na setkání Anonymních alkoholiků, tak... zase dneska teď mám po setkání, takže zase jsem dostal tu správnou dávku vnitřního klidu, a s tím teďka vlastně jdu přes život, že se cítím velice dobře psychicky a fyzicky, ač unavený, tak jak se říká – ve zdravém těle zdravý duch.

RJ: Dobře. Takže když bych to tak shrnula, jsi nyní se sebou spokojen, daří se i v práci i v tom rodinném životě, jo?

Respondent: Hm, hm. Teď mám přítelkyni, která taky byla závislá, taky je v programu vlastně, takže si rozumíme i po této stránce, taky chodí na setkání a všechno klape, takže pohoda.

RJ: Dobře, dobře. Můžeš mi říct něco o své minulosti – o dětství, o mládí? To, co považuješ za nutné. O rodičích, z jaké jsi rodiny, jak to bylo doma.

Respondent: Takže já pocházím z víceméně pro mě, dalo by se říct, normální rodina. Tatka hodně pracoval, snažil se prostě nám nahradit nějaké věci asi materiální, no, tím pádem byl hodně nervózní, do toho ještě vlastně on přestával pít, taky pil a byl alkoholik a...

RJ: Byl alkoholik otec, ano?

Respondent: Ano, ale...

RJ: A těžký, nebo...

Respondent: Ne, on se vyboural někdy ve dvaceti a několika letech v autě a uvědomil si to, že to má problém, ale stal se z něho, jak se říká, suchý alkoholik, protože neřešil svoje stavy a skočil na další závislost – workoholismus, pracoholis, takže vlastně on pracoval šestnáctky, dvanáctky, soboty, neděle, takže proto byl nervózní a tou silnou rukou se snažil něco řešit. No, a mamka zase se snažila všechno pěkně, bylo navařené, uklizené, dovolené, někde do hor jet, jo, pod stany, takže... takže to bylo dobré. No, a já jsem byl hodně takové

aktivní dítě, takže taťka myslel, že mě usměrní prostě tou silnou rukou, i když to se nedařilo, že.

RJ: Dobře. A sourozence máš, nebo...

Respondent: Mám sestru starší, která je vlastně alkoholička, ale vlastně teprve se propíjí do nějakých problémů.

RJ: Máte to ale dané svým způsobem geneticky.

Respondent: Je to dané geneticky. Dědové z obou stran byli alkoholicí.

RJ: Dědové od obou stran, otec a teď jako i ta sestra.

Respondent: Všichni, no, takže...

RJ: A sestra má děti, nebo...

Respondent: No, sestra se teď vdala a pokouší se o dítě.

RJ: Pokouší se o dítě. Dobře. Ona je starší o kolik?

Respondent: O dva, o dva roky.

RJ: O dva roky. Dobře. Dobře. Takže uvidí, jak to bude zvládat teda s tím vším. A potom co teda? Potom jsi... vlastně doučil ses, nebo nedoučil? Nebo...

Respondent: No, já jsem studoval střední školu dva roky, ale už díky tomu, že jsem začal prostě popíjet a lumpačit, jako že cigarety, chodit za školu, tak už vlastně díky tomu jsem střední školu neskončil, vyučil jsem se jako elektrikář. Ještě naštěstí to jsem zvládl a... takže to bylo už vlastně... alkohol, nebo chuť na alkohol vlastně mě začala brát v brzkém věku, ale nevěnoval jsem tomu takovou pozornost.

RJ: A potom v té dospělosti šels do práce, nebo nešels do práce? Věnoval ses závislosti, nebo...

00:04:58

Respondent: Tak to bylo jako... po vyučení ještě jsem chodil do práce, po práci normálně na pivo, někdy jsem prostě nepřišel do práce, protože jsem se opil, takže jsem zavolal, dostal jsem volno, nebo prostě jsem šel k doktorce, že, jsem se hodil marod. A u mě potom vyskytla se kombinovaná závislost – alkohol, drogy.

RJ: Jaké drogy?

Respondent: Všechny drogy, co byly.

RJ: Píchal sis, nebo...

Respondent: Jo, jo, už v sedmnácti letech jsem si začal píchat pervitin. Začalo to nevinně – začal jsem kouřit trávu, marihuanu v patnácti.

RJ: Jak ses k nim dostal, k těm drogám?

Respondent: No...

RJ: Drogy přece nejsou běžně tak jak alkohol.

Respondent: No, byl jsem v partě kluků prostě, kdy jsme začali pít, ve 12 letech jsem začal pít alkohol a už jsme začali nějaké prášky ject, aby to byl rychlejší efekt, začali jsme fetovat ředidla, abysme prostě uletěli, jak se říká. Měl jsem rád, když jsem byl mimo sebe – útek od sebe, od reality. No, a v 15 letech asi přišla marihuana, někde jsem dostal na nějakém koncertě a začal jsem sám pěstovat. A v 17 letech jsem si poprvé píchl pervitin a

potom jsme začali ho sami produkovat, vařit a přišly všelijaké různé (00:06:13) drogy, potom jsem přešel na kokain, heroin, takže moje závislost vlastně vzala 17 let mého života, z toho že třeba pět...

RJ: Takže od těch patnácti přibližně, nebo od těch šestnácti?

Respondent: Od 12 let už jsem prostě popíjel.

RJ: Už ve dvanácti poprvé jsi zkoušel alkohol?

Respondent: Alkohol s práškama a ředidla.

RJ: Alkohol v těch dvanácti. Už ve dvanácti letech teda, jo?

Respondent: Hm.

RJ: Dobře, dobře, dobře. Co bylo spouštěčem tvé závislosti na alkoholu nebo na těch drogách? To už je celkem jako jedno, to je droga jak droga. Byla to nějaká konkrétní událost, nebo vliv určitých lidí? Myslíš, že tam hrál roli ten otec, nebo...

Respondent: Já si myslím... já si myslím, že tam hrálo roli, že jsem neměl doma tu autoritu, kterou bych chtěl, nebo prostě hledal jsem nějakou autoritu a našel jsem starší kluky, kteří už pili a měli nějaké zkušenosti s drogama, a prostě mně se to líbilo a chtěl jsem utéct hlavně od sebe i od té reality, od rodiny, takže vlastně to přišlo ruku v ruce.

RJ: Takže si myslíš, že to bylo dané tím rodinným prostředím, že otec se ti nevěnoval tak, jak by měl, jo? A potom jsi prostě hledal někoho, kdo by tě poslouchal, kdo by... ke komu by ses sblížil?

Respondent: Asi jo, no, v té partě.

RJ: Takže něco takového, no. Co se s tebou stávalo vlivem té návykové látky? Změnilo se tvé chování, chápání, jednání? Okna byly, nebyly?

Respondent: Okna jsem měl hned od začátku, když jsem pil alkohol, to prostě jsem nějakým způsobem měl nějaký gen, že jsem prostě se stal závislým. Já jsem si nepamatovával věci hned od začátku. A po každé droze podle toho, jak ona působila, tak jsem měl změněné stavy myšlení, halucinogeny jsem brával...

RJ: A měls jako halucinace?

Respondent: Měl jsem halucinace, viděl jsem různé bytosti a prostě duchovního rázu nebo mimozemské civilizace prostě, jo, všechny různé věci.

RJ: A konkrétně po alkoholu – to ti dávalo co?

Respondent: Alkohol jako...

RJ: Euforii, nebo...

Respondent: Euforii, že jsem se mohl bavit na začátku. A potom přicházelo to, že jsem se, jak kdyby se něco přeplo a začal jsem být agresivní, takže proto jsem asi začal brát i jiné drogy, abych prostě nebyl tak agresivní jak ten můj otec, jo, protože jsem nechtěl být jak otec, najednou jsem se stával, takže jsem to začal tlumit marihuanou a vlastně třeba takový pervitin mi dával ten pocit nějakého štěstí, radosti, té lásky, jo, kterou jsem asi nedostal. Takže to vlastně mě taky oslovilo.

RJ: A ten pervitin – tos bral každý den, nebo...

Respondent: No, stač... ta závislost, že jo, vzal jsem v sedmnácti, pak to bylo jednou za pár měsíců, pak každý měsíc, pak už jsem bral jako hodně často, i tahy třeba několikadenní, týdenní.

RJ: A je to to samé, když se napiješ alkoholu, nebo je to něco úplně jiného?

Respondent: Ne, to je úplně něco jiného.

RJ: V čem je to jiné?

Respondent: Tak to je prostě látka, která nabudí smysly a člověk nespí, pracuje.

RJ: Byls jako normální? Jako pamatoval sis všechno, nebo mělš taky nějaké...

Respondent: Ne, ne, to všechno jsem si pamatoval, mozek pracuje o několik procent na vyšších otáčkách, takže člověk se může učit, psát básničky prostě a dělat věci, které by normálně...

RJ: Takže to není, jak když jsi pod vlivem alkoholu?

Respondent: Ne, ne, ne.

RJ: Není to vůbec... nedá se to vůbec srovnat?

Respondent: To je úplně... ne, ne, vůbec.

RJ: To jsi jako normální, akorát jak kdyby jsi takový... máš radost ze života, jo, a takový jsi nabuzený?

Respondent: A nabuzený, že prostě člověk stihne udělat spoustu věcí, co by neudělal, a má tu chuť a prostě má tu energii to udělat, jo, protože ho to povzbudí všechno, no.

RJ: Ale je to teda úplně jiné než alkohol, který ti dá takový ten pocit toho štěstí, ne? A tohle ti přece nedá pocit štěstí. Dá?

Respondent: No, to dá pocit štěstí, i když alkohol jako, on je euforický do určitého momentu a pak vlastně je depresivní, takže přichází stavy, kdy prostě člověk se opíjí sám, že, ale to taky záleží, v které fázi té závislosti se člověk nachází, protože i na návykových látkách jako drogy, kdy prostě ta euforie je veliká, tak potom přichází různé paranoidní stavy a stíhomamy a schizofrenie se rozjíždějí, takže všechno to má...

00:10:35

RJ: (00:10:35) a tak, jako že tam ta... může to rozpoutat nějakou tu duševní chorobu, protože teda o tom je to známé, ale vím, že i po jiných látkách. Toxická psychóza nebyla?

Respondent: Ne.

RJ: Ne?

Respondent: Ne.

RJ: Tak díkybohu . Co ti dával alkohol a co ti bral, popřípadě ty drogy? Jaké měl pro tebe důsledky – zdravotní, sociální, finanční, jiné?

Respondent: Alkohol...

RJ: Nebo i ta droga, to je vlastně... všechno vlastně droga.

Respondent: U mě... u mě se to stalo tak, že já jsem pítí alkoholu nepovažoval a kouření marihuany za nic návykového nebo zvláštního, prostě moji... všichni kolem mě pili a kouřili marihuanu. Když jsem bral tvrdé látky, tak to už bylo něco jiného, ale pořád jsem si připadal, jako že to je normální, že prostě všichni to dělají, já chci být jinde, chci tam být

hned, hned prostě bez nějakého vlastního úsilí už prostě být na jiné úrovni, smát se, bavit se, podle toho, jakou drogu nebo jak jsem si plánoval, že se opiju, pobavím se na koncertě, nebo s někým si pokecám, nebo v lese půjdu někde, halucinace, tak jsem si podle toho dávkoval, co беру a co prostě budu prožívat a s kým se setkám. Takže vesměs já jsem si myslel, že já to určuju a řídím, ale vlastně ty drogy a alkohol řídil mě a už mi diktovaly.

RJ: Takže ty zdravotní důsledky – máš nějaké zdravotní následky?

Respondent: Zdravotní následky našťestí nemám, ale spousta mejch kamarádů má.

RJ: Ale ty nemáš žádné? Nemáš? Ani žloutenku...

Respondent: Nemám ani žloutenku.

RJ: Ani cirhózu jater?

Respondent: Ani... nemám.

RJ: Ani toxickou psychózu? Nic?

Respondent: Ne.

RJ: Prostě se ti to vyhnulo. Sociální důsledky? Víš, žes říkal, žes byl někde na ulici, nebo...

Respondent: Jo, žil jsem tři roky na ulici v zahraničí, takže...

RJ: A kde v zahraničí? To by mě zajímalo.

Respondent: Ve Spojených státech.

RJ: A jak ses tam dostal? Proč jsi tam šel?

Respondent: Tak já jsem... říkal jsem, že jedu změnit život, že přestanu prostě brát, pít a že změním život. A podařilo se mi to...

RJ: Koupil sis jako letenku a odletěl?

Respondent: Jo, no.

RJ: Tak jako nápad...

Respondent: Šel jsem do práce a vydělal jsem si v Praze peníze a prostě vyřídil jsem si vízum, odletěl jsem do Ameriky, zařídil jsem si tam... začal jsem pracovat...

RJ: Cos tam dělal teda?

Respondent: Všechno.

RJ: Všechno?

Respondent: Umýval okna, uklízel, pokrývače, tesaře, zedníka.

RJ: A tos to tam měl dopředu domluvené, nebo to jsi tam jen tak přijel...

Respondent: Ne. Přijel jsem tam, měl jsem tam nějaký kamarády, který mi pomohli s ubytováním, a práci, všechno jsem si musel shánět sám. No, a tam jsem půl roku jako nepil, nebral. Myslel jsem si, že to bude dobré. No, a po půl roku mi kamarád nasypal kokain a vzal jsem kokain a zase jsem začal brát a několik let kokain, heroin prostě a zase drogoví dealeri a prostě zase ten samý kolotoč, až to skončilo na té ulici, no.

RJ: A to ses ocitl jako na ulici v tom Chicagu?

Respondent: Hm.

RJ: Mezi těma americkýma bezdomovcema. Anglicky jsi, myslím, uměl teda, že?

Respondent: Hm.

RJ: To asi ano. A jak jste tam jako žili?

Respondent: Já jsem se nepohyboval mezi americkějma bezdomovcema. Já jsem se pohyboval mezi českýma a polskýma bezdomovcema a narkomanama. I když mezi narkomanama nebylo tolik bezdomovců, protože... teoreticky bezdomovců nebo... protože vždycky byl nějaký byt nějakého dealera, který tam nechával lidi přespávat. A já jsem taky bydlel v bytě dealera, vlastně neplatil jsem nájem, ale donášel jsem lidem drogy, takže měl jsem drogy zadarmo.

RJ: Takže nezákonná činnost i teda, že?

Respondent: No, to jako...

RJ: Drogový dealer teda.

Respondent: No, já jsem nebyl drogový dealer.

RJ: Nebyl?

Respondent: Já jsem jenom lidem donášel, co ten dealer prodával.

RJ: Aha, aha, takže tak.

Respondent: Jsem byl pravá ruka drogového dealera, ale... ale... no, s drogama to tak je. Jestli člověk bere, tak buď začne krást nebo začne prodávat drogy.

RJ: Nebo je začne předávat dál, že, prodávat ty drogy, no.

Respondent: To je nejjednodušší činnost, která se dá dělat – předávat dál.

RJ: A to vlastně, tos tam bydlel teda u toho chlapa, u toho pána teda a...

Respondent: To nebyl pán, to byl kluk mladší než já.

00:15:00

RJ: No, to je jedno.

Respondent: Byl původem Čech, jo, takže...

RJ: Aha, aha. Tak ale byl to jako muž, já říkám jako pána, jako tak. A on jako, on vás tam teda nechal bydlet za ty drobné... nebo za ty služby teda?

Respondent: No, protože ho hledala policie, on už nevycházel tři roky z bytu, takže aby ho nezavřeli, takže...

RJ: Tak posílal vás?

Respondent: Takže já jsem jezdil, měl jsem jedinej řidičák, auto ještě mi nesebrali, neměl jsem problémy ještě se soudem, takže jsem mohl prostě...

RJ: No, a když třeba ti bylo špatně nebo něco, tak měls tam nárok na zdravotní péči nebo něco?

Respondent: No, jako tak sociálně slabší, tak bych určitě měl, protože měl jsem autonehodu, při které prostě operace stála 18 000 dolarů, a pod vlivem samozřejmě, opilý a prostě drogy, a to zaplatilo vlastně sociální město.

RJ: Město, ano? Jako tam... jako to, no, teda... no, no, to je zvláštní teda, že to teda jako šlo. A potom, když pořád... jak tě napadlo se z toho kolotoče dostat? Jak ses vůbec z toho dokázal dostat, když už jsi byl na takové úrovni?

Respondent: No, mně to ani nenapadlo, ale můj nejlepší kamarád předávkoval, umřel, já jsem tu noc taky předávkoval z heroinu, ale ještě jsem se probudil, vlastně probral jsem se, jak kdyby utonulý z vody a našel jsem ho mrtvého. A v tu dobu vlastně se mně otevřely oči, jsem si řekl, že su mladý na to, abych umřel ve 29 letech na ulici, takže jsem vyhledal pomoc od...

RJ: Přímo v té Americe jsi hledal pomoc?

Respondent: Přímo léčení, detox. A měl jsem to štěstí, že jsem trefil na specialisty. Ti, co tam pracovali, terapeuti, byli všichni, nebo vesměs 90 % byli vyléčení alkoholici, narkomani, kteří chodili do Anonymních alkoholiků, Anonymních narkomanů. A tito lidi vlastně věděli o té nemoci nejmíc, protože...

RJ: A to tě tam normálně bez problémů vzali?

Respondent: Vzali mě jako jednoho z mála posledních lidí z ulice, když po mně se zavřely dveře a město už nemělo peníze na ten program pro bezdomovce, protože přišla krize, takže jsem se zase dostal shodou náhod na terapii zadarmo, kdy to za mě zaplatilo město.

RJ: Zaplatilo město Chicago, prostě platilo takový program na léčbu?

Respondent: Když už někdo chtěl něco se sebou dělat a byl z ulice...

RJ: I když byl Čech a byls tam jenom jako tak, jako vlastně, že?

Respondent: No, tak já jsem přišel jako normální bezdomovec – bez dokumentů, bez ničeho a oni vlastně... chtěl jsem pomoci, takže oni nerozlišovali. Prostě pomohli mi a zachránili...

RJ: Nemusels mít průkazku VZP jako tady, nebo tak jako?

Respondent: Jo. A umřel bych na chodbě, no. Takže nemusel...

RJ: Neřešilo se to tam?

Respondent: Neřešilo. Viděli člověka, kterej umírá prostě. Já jsem každě...

RJ: I bez dokladů byls, nebo s doklady?

Respondent: Neměl jsem doklady, nic jsem si... nepamatoval jsem si ani...

RJ: Že tady třeba nepřijmou takhle člověka ani... prostě bez dokladů ani do toho azylového domu.

Respondent: To je jako hodně, hodně veliký rozdíl mezi naším komunistickým zdravotnictvím, protože tady je ještě socialistický zdravotnictví, a tam prostě fakt chtěou pomoci člověku. A já jsem byl nelegální emigrant, bez dokumentů, se špatnou angličtinou, viděli, že umírám na ulici, že, několik dnů.

RJ: A přesto jako...

Respondent: A věděli, že ze mě nebudou mět ani korunu, ani dolar. A vzali mě tam, pomohli mně, byl jsem na tříměsíční léčbě, potom další...

RJ: Jako poskytl ti stravu, ubytování...

Respondent: Terapii, oblečení, všechno.

RJ: Oblečení, všechno prostě ti poskytli jako tak?

Respondent: Hm. Jízdenky na autobus zadarmo, když jsem chtěl jezdit na setkání.

RJ: A doklady ti taky pomohli vyřídit, nebo ne?

Respondent: Pomohli, pomohli mi vlastně vyřídit práci, mi sháněli, jenomže já jsem byl nelegální emigrant, tak jsem se z toho musel vyvlíct, aby mi nepřišli na to, že su nelegální, aby tam oni neměli oplétačky, že pomáhají třeba přes immigration, i když by asi neměli, ale... tam jde o člověka. Vidí, že někdo umírá na ulici, tak ho zachrání, no.

RJ: To je opravdu zajímavý tam teda pohled, jak každý nadává na Ameriku, že, na jedné straně, na druhé straně to tam asi opravdu je na jiné úrovni než tady, že? Takže teď bych se tě zeptala – absolvoval jsi teda léčbu. A to byla jenom ta v té Americe, nebo ještě i tady?

Respondent: Ne. Tam v Americe tříměsíční léčba.

RJ: A bylo to přímo v Chicago, nebo...

Respondent: Přímo.

RJ: Přímo v Chicagu v nějakém tom centru?

Respondent: Hm.

RJ: A bylo vás tam kolik asi těch lidí, nebo...

Respondent: Jé, to bylo obrovské centrum...

RJ: Obrovské centrum?

Respondent: ... kde nás bylo asi jenom 150 chlapů, do toho tam byly těhotné ženy, program pro těhotné ženy, program pro mladistvé, jo, všechno.

RJ: Všechno prostě pro drogově i alkohol... i alkohol, drogy, všechno jako.

Respondent: Jo, alkohol, drogy, všechno. Lidi z věznice, kteří potřebovali pomoc. To jako, to bylo obrovská budova, kde byly různé patra, různě rozdělené, různě zaměřené. Padesátiletý černoch, který nikdy neuměl číst, protože od deseti let prodával drogy, nebo sedmi, na ulici, tak prostě měli pro něho program...

00:20:12

RJ: Takže oni si tam asi uvědomují, že je to problém a...

Respondent: Oni si uvědomují, že je to nemoc, protože američtí lékaři v roce 1972 odhalili, že prostě to není žádný... špatná vlastnost, nebo že to je zastavené silou vůle, že se to dá zastavit. Zjistili a potvrdili v roce 72, že to je nemoc jak rakovina, cukrovka, a ten, kdo se stane alkoholikem nebo závislým, tak prostě se symptomy poskládají a ten člověk prostě...

RJ: Ano, se stane závislým.

Respondent: Závislým.

RJ: Ano, ano, přesně tak, protože někdo pije x let a závislým se nikdy nestane, že?

Respondent: No, oni porovnávali dvojčata, které vyrostly ve stejném prostředí – jedno z dvojčat bylo závislé a druhé vůbec. A zkusili spolu prostě to samé a jednoho to zaskočil, jo, ten faktor X, a druhého ne, takže...

RJ: Ale je pravda, že, jak tady jsi říkal, že ta genetika, já tomu věřím teda, že tam hraje tu svou roli.

Respondent: No, já jsem se dověděl na terapii, že vlastně jsou tři faktory – genetický, potom prostředí, vliv prostředí a vlastně osobnost, že třeba někdo, jak se říká, má mocnější (00:21:25) hlavu, nebo prostě, jo, a když se tady toto setká, jo, jako že u mě se to setkalo, měl jsem genetické předpoklady a začal jsem nadužívat, jo, a moje prostředí to tolerovalo, že jsem nadužíval a že prostě... jo, tak se mi to všechno zaskočilo v jednom a spojilo se v závislost, no.

RJ: Ano, ale u někoho je taky pravda, že u tebe to teda nevyvolala konkrétně... že u někoho to může vyvolat nějaká konkrétní událost, třeba když mu umře, dám příklad, dítě, nebo takhle že někdo třeba do toho spadne, ale je zas pravda, že se brzo z toho potom asi dostane, protože pokud to byla jenom ta jednorázová událost, tak se to dá, no. Dobře. Takže já bych přešla k další otázce. Docházel jsi po skončení léčby k psychiatrovi, nebo odjel jsi z Ameriky, nebo...

Respondent: Docházel jsem na... ještě po tříměsíční léčbě na terapii, na kterou jsem docházel.

RJ: Přímo tam v té Americe?

Respondent: Čtyřikrát týdně, abych se dověděl ještě víc o svojí nemoci, kde byli terapeuti, kteří prostě mně taky pomohli. Jsem chodil asi šest týdnů ještě na intenzivní prostě... nevím, jak se to u nás řekne, jak se chodí do nemocnice z venku, ten...

RJ: Ambulantní péče?

Respondent: Ambulantní péči, kde jsem mluvil o svých pocitech ten den a prostě jak celý ten život řešit a to, ptali se, jestli už chodím na setkání Anonymních alkoholiků, doporučovali mi aspoň dvakrát týdně chodit, no, takže... takže měl jsem ještě dál, jo. Trvalo mi prvního půl roku, než jsem vůbec začal pracovat. Jako prvního půl roku jsem pracoval nad sebou a na svých vlastně pocitech a na tom, abych vůbec se poskládal dohromady.

RJ: A to jsi byl v té Americe? A tos jako tam byl jako jenom tak, nebo už jsi měl někde byt nebo...

Respondent: Bydlel jsem...

RJ: Po té léčbě oni ti řekli: „Tak už můžeš jít.“

Respondent: Po léčbě jsem bydlel na půl cesty, našli mi takové bydlení zase, na půl cesty, takže tak jsem neplatil nájem, byly tam snídaně, obědy, večeře, bylo to u kostela jednoho katolického, a vlastně z bývalého kláštera byly udělaný pro tadyty lidi, kteří už chtěli něco se sebou dělat. No, a tam jsem bydlel a vlastně chodil jsem na tyto terapie. Jak jsem skončil ty terapie, oni nedoporučovali jít do práce, abych nevydělal peníze, abych zase nezačal pít nebo brát. Takže až po půl roku jsem začal vlastně vydělávat si peníze, tři měsíce, našetřil jsem si na svoje bydlení a šel jsem vlastně bydlet a měl jsem štěstí, protože jak jsem chodil na setkání Anonymních alkoholiků, tak jsem se seznámil s lidma, kteří taky nepili, a pronajali jsme si třeba... tři muži jsme si pronajali vlastně byt, který byl čistý od alkoholu, čistý od drog vlastně, jak se říká, suchý byt, takže jsme vlastně se takhle nějak podporovali a...

RJ: Takže Antabus jsi nebral?

Respondent: Ne.

RJ: Nepotřeboval jsi nic takového? A nějaké léky?

Respondent: Nevěřím na Antabus a v Americe léky dávají, jenom když už člověk potřebuje. Já jsem byl na terapii, kde prostě nedávali žádné oblbováky, protože oni...

RJ: Ani antidepresiva?

Respondent: Oni uznávali... jo, když už potřeboval někdo, jo, psychiatra, tak ho odvezli, ale oni uznávali to, že když prostě ses takhle nakazil, tak vyjdi z toho, a to vycházení čím bude bolestivější, tím si budeš to pamatovat, jaký je to.

00:25:05

RJ: Dostat se až na samé dno.

Respondent: Jo.

RJ: A z toho dna pomaličku, polehoučku se dostávat nahoru, že?

Respondent: Znova zpátky, hm.

RJ: Dobře. Jaký... ty jako docházíš do tý (00:25:15), že docházíš do družiny Anonymních alkoholiků tady v okresním městě. Co ti to dává konkrétně?

Respondent: No...

RJ: V čem ti to pomáhá?

Respondent: No, mně to dává vlastně... já když přijdu na Anonymní alkoholiky asi třeba po týdenní práci unavený a problémy životní třeba mě rozbíjí, tak nevím, jak to funguje, ale to, že su tam prostě s lidma, kteří mají stejný problém, sounáležitost, empatie je tak silná, že prostě mně se udělá dobře, já se cítím jak doma a dostanu takový vnitřní klid, začnu vidět, že život má smysl, že to všechno zlé, co se dělo v mém životě, že můžu teď někomu pomoci prostě tím svým příkladem, že můžu a že to jde, že jde žít bez drog a bez alkoholu.

RJ: Dobře. Váš... tvůj názor na léčbu alkoholiků v České republice? Myslíš, že je to správné? Bavili jsme se o tom, že asi ne teda, když musíš mít průkazku a...

Respondent: No, tak jako toto je jedna nevýhoda. A tak jako já nemám nic proti doktorům nebo prostě léčebnám. Dělají to, jak umí nejlíp, a snaží se pomoci těm lidem, tak jak umí. Ale já jsem zažil jiná přístup, zažil jsem prostě jinou léčebnu, než vidím tady, kde nebylo bodování, puntíky. A víc mi to pomohlo, jo, a myslím si, že je to dobré v jedné věci – že odstaví lidi na ty tři měsíce od alkoholu a dají jim nějakou disciplínu, mají rajóny, začínají šúrovat, učí se prostě nějaké zodpovědnosti, což my jsme se učili taky, ale nedostanou takovou nějakou, nevím, jak to říct, to, co jsme dostali vlastně od těch lidí, kteří byli opravdoví alkoholici, kteří tím prošli a teď byli terapeuti, protože ti lékaři to mají naučené z knížek, i když někteří jsou kapacity.

RJ: Že to neprožili.

Respondent: Jo, nemůžou. Ten, kdo to neprožil...

RJ: ... nemůže hodnotit.

Respondent: ... nemůže hodnotit a těžko pochopí...

RJ: Ano, přesně tak.

Respondent: ... jak ten člověk se cítí.

RJ: Přesně tak, ano. To je pravda, to je pravda, ale nejen u alkoholiků, u všeho, že, u všeho. Takže ještě bych se tě zeptala – i je ti líp, když jsi skončil s pitím a s drogami? Měl jsi nějaké relapsy nebo...

Respondent: Ne, já jsem neměl relaps, já jsem prošel...

RJ: Jsi čistý prostě těch šest let?

Respondent: Čistý sedm let.

RJ: Sedm let.

Respondent: V létě to bude osm let. Přestal jsem díky tomu i kouřit cigarety, takže jsem bez závislosti a cítím se líp jako určitě, protože ráno nemám kocovinu, nemusím se budít s pocitem, že nebudu mít dost peněz prostě na drogy nebo na alkohol, nemám abst'áky, nemám prostě žádné delírky nebo něco a prostě žiju normální život.

RJ: Co radíš jiným alkoholikům, kteří chtějí skoncovat s pitím? Co mají dělat?

Respondent: Co jim radím? Aby pili hodně rychle a spadli na to dno co nejrychlejš, protože žádné přesvědčování rodiny, lidí kolem a sebeobelhávání, jak jsem se sebeobelhával, že už dneska ne, jo, teda dneska ještě naposledy a zítra už to bude jinak, jak jsem sliboval všem dokola, dokud jsem nespádl na své dno, tak se mi nerozsvítilo v hlavě.

RJ: Takže vůbec nic nepomůže, až spadne člověk na dno?

Respondent: Až to dno.

RJ: Řekni mi – stydíš se za svou závislost, nebo ne?

Respondent: Ne, nestydím, protože dneska fakt vím, že to, že jsem závislý, může pomoci dalším lidem, takže má to smysl, jo, je to můj smysl života vlastně.

RJ: Ano, ano, ano, takže v pohodě to prostě bereš a normálně to řekneš, když se tě někdo zeptá, tak to řekneš na rovinu, nebo...

Respondent: Nemusím to říkat: „Já su anonymní alkoholik,“ to neznamená, že prostě...

RJ: Já vím, ale třeba když se tě zeptá někdo v práci...

Respondent: Nemusím to taky říkat, protože...

RJ: Nechválíš se tím, ale když se někdo na rovinu zeptá, tak to řekneš, ne?

Respondent: Nechválím.

RJ: Neřekneš?

Respondent: Ne. Protože když jsem třeba dělal správce realitní kanceláře, kde jsem měl zodpovědnost za majetky a za to...

RJ: Nemyslím jako, že to roztrubuješ.

Respondent: Řekl bych jim to, tak by mě asi vyhodili z práce. Říkám to, když je to potřeba, třeba v léčebnách lidem, kteří potřebují pomoci, když mi někdo zavolá, že má třeba syna narkomana, alkoholika, tak to říkám. Jako dávám si pozor na to, komu to řeknu. Je to moje velice soukromá věc.

RJ: Ano, je to tvoje soukromá věc.

Respondent: No.

RJ: Dobře, dobře. To jsem se chtěla zeptat – s okolím nyní vycházíš dobře?

Respondent: Velice dobře, no.

RJ: Takže teďko momentálně bydlíš na té vesnici, máš práci, máš přítelkyni.

Respondent: Mám dům.

RJ: Jo, máš dům, výborné. Práce je fyzická, jsi mi říkal, manuálně...

Respondent: Fyzická – sázení stromů, stříhání keřů, trávy, ale...

RJ: A vyhovuje ti to?

Respondent: Vyhovuje mi to.

RJ: Vyhovuje ti to?

Respondent: Hm.

RJ: Dobře. Daří se ti zvládat závislost, když víš, že je doživotní, že?

Respondent: Daří se mi to zvládat, že je doživotní, daří, a protože já to neberu jako doživotní závislost. Vím o tom, že je do konce života, ale já žiju jenom dnešním dnem – to, že dneska to, co mám zvládnout, zvládnou, a to, co přijde zítra, jestli se zítra napiju, to fakt taky nevím.

RJ: Neřešíš to?

Respondent: Neřeším. Jestli mě přejede auto za hodinu... takže prostě žiju dnešním dnem a snažím se ho prožít, jak nejlíp umím.

RJ: Dobře. Co ti dala tato závislost a vzala? Takový tvůj celkový názor?

Respondent: Závislost mi vzala 17 let mého života.

RJ: 17 let. Zdraví ti nevzala.

Respondent: Zdraví mi nevzala úplně, ale dala mi to, že já jsem se zasekl vlastně v těch 12 letech, jsem přestal dělat ty svoje koníčky a všechno, co jsem dělal – lyžování, chození po horách a prožívání toho života naplno, protože jsem se stal závislým, ale díky tomu, že teď vlastně su čistý, nepiju, neberu, tak se mi to vrací zpátky a já ve věku 36 let prožívám věci jako náctiletý nebo jako dítě, takže prostě si to užívám a dospívám vlastně teď, takže je to takový velký dar, kdy lidi prostě ve 40 už zanevřeli na veškerý život, já začínám cestovat po světě, jezdit do hor na lyže, na kole a prostě jezdit na raftu divoké řeky.

RJ: No, a určitě chceš založit, myslím, rodinu a...

Respondent: No, mám přítelkyni s dítětem, takže plánujeme, že bysme...

RJ: Ano, že byste založili taky spolu tedy, že?

Respondent: Že bysme měli svatbu, byli spolu a žili.

RJ: Ano, ano, založil rodinu a tak se usadil teda.

Respondent: Hm.

RJ: No, to je výborné. Jo, takže já děkuji za rozhovor.