

Alkoholismus a jeho recidiva

Eliška Kovářiková

Bakalářská práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eliška KOVÁŘÍKOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Alkoholismus a jeho recidiva**

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů a zpracování teoretických východisek
Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru
Provedení kvalitativního výzkumu
Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu
Přijetí odpovídajících závěrů

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

DALRYMPLE, T. Život na dně. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1337-7.

HOSEK, J. Sám proti alkoholu. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-624-2.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

NEŠPOR, K. Návykové chování a závislosti: současné poznatky a perspektivy léčby.

Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7178-432-X.

WOJTIČOVÁ, J. G. Dospělé děti alkoholiků. Praha: Columbus, 1998. ISBN 80-85928-73-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Řeháčková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

13. února 2009

Termín odevzdání bakalářské práce:

15. května 2009

Ve Zlíně dne 13. února 2009



L.S.

prof. PhDr. Václav Švec, CSc.
děkan

Mgr. Soňa Větrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/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 diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou/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 diplomovou/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 diplomové/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 diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 9. 5. 2009


.....

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, § 57b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nesvídělácně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Zároveň zveřejnění slouží i veřejnosti předpisu vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdání souhlasím k obhajobě musí být již nejméně tři pracovní dny před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v online veřejném univerzitním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může se zveřejněné práce pořízovat na své náklady výtisky, apaty nebo rozmnoženky.

(3) *Plán, že odveditelná práva autorů vznikají ze zveřejnění s M. práva podle tohoto odstavce, lze obtižet na uplatnění obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském a právech souvisejících s právem autorským a o zvlášť užitkových zálohách (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3;*

(3) *Do práva autorského také nezahrnuje škola nebo školství či vzdělávací zařízení, ač je cílem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě díla vytvořeným zálohami nebo stávkami ke zvláštním školním nebo studijním povinnostem vyplývajícím z jeho právního vztahu ke škole nebo školství či vzdělávacímu zařízení (školské dílo).*

3) *zákon č. 171/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o zvlášť užitkových zálohách (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 50 Školské dílo;*

(1) *Škola nebo školství či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na užití díla bez úplaty a s výjimkou školního díla § 35 odst.*

3) *Odporčí-li autor školního díla učitelovi bez závažných důvodů, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího výjazy jeho vůle u soudu. Ústanovení § 35 odst. 3 není-li použito.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo učitelovi poskytnout jinou licencí, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školství či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školství či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výtěžku jiná darovacího v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licencí podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to pokud okolnosti u to jeho zájmové výše; přitom se přiměřeno vyloučí výtěžek darovacího školní nebo školství či vzdělávacího zařízení z učitelů školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tato práce je zaměřena na alkoholismus, alkoholiky, závislost, alkoholismus jako nemoc a hlavně na Anonymní alkoholiky. V teoretické části jsou vymezeny odborné pojmy a definice, ze kterých dále vychází praktická část.

Praktická část zkoumá převážně postoje a pocity abstinujících alkoholiků ke své nemoci, jejich zpětný pohled na alkoholismus, jak vnímají alkohol a co prožívají teď – když abstinují.

Závěr bakalářské práce tvoří zhodnocení kvalitativního výzkumu dané problematiky.

Klíčová slova: alkohol, alkoholismus, závislost, recidiva, Anonymní alkoholici.

ABSTRACT

This work is aimed at the alcoholism, the alcoholics, the dependance, the alcoholism as disease and at the Anonymous alcoholics mainly. There are professional terms and definitions in the Theoretic part and the Practical part went out from it.

The Practical part investigated mostly the attitudes and feelings of alcoholics to their own disease, their reverse point of view on the alcoholism, their perceptions on the alcohol and what are their experiences now – the view on the past. What they pass nowadays, when they are in temperance.

The conclusion of the work creates the evaluation of qualitative research of these problems.

Keywords: alcohol, alcoholism, dependence, relapse, Anonymous alcoholics.

Poděkování

Touto cestou bych velmi ráda poděkovala Mgr. Heleně Řeháčkové, vedoucí mé bakalářské práce, za odborné vedení, čas a cenné rady, které mi poskytla v průběhu zpracování mé bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala mé rodině a přátelům za podporu nejen během studia. A v neposlední řadě můj velký dík patří respondentům za ochotu spolupráce, za otevřenost a upřímnost, kterých si nesmírně vážím.

Motto:

„Bez pití život v každém ohledu jest krásnější. Člověk nepijící, který má svěží všechny své smysly, uvidí tolik krásného v životě, přírodě, společnosti, ve své práci, o čem se mu ani nezdálo, pokud byl ve své alkoholické mlhovině.“

T. G. Masaryk

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA	10
1.1 ALKOHOLISMUS.....	10
1.2 OSOBA ZÁVISLÁ NA ALKOHOLU.....	12
1.3 ZÁVISLOST	13
1.4 ABSTINENCE.....	14
1.5 RECIDIVA	14
1.5.1 Léčení.....	14
2 ANONYMNÍ ALKOHOLICI	16
2.1.1 Preambule A.A.	16
2.2 SETKÁNÍ A.A.	17
2.2.1 Modrá kniha	18
2.2.2 Dvanáct Kroků	19
2.2.3 Dvanáct Tradic	20
II PRAKTICKÁ ČÁST	22
3 ALKOHOLISMUS A JEHO RECIDIVA	23
3.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	23
3.2 DRUH VÝZKUMU	23
3.3 VÝZKUMNÝ VZOREK	23
3.4 POUŽITÉ VÝZKUMNÉ METODY	24
3.4.1 Metoda získávání dat.....	24
3.4.2 Metoda zpracování dat	24
3.5 ANALÝZA KVALITATIVNÍCH DAT	25
3.6 SHRNUÍ POZNATKŮ Z VÝZKUMU	42
ZÁVĚR	44
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	45
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	47

ÚVOD

Alkoholismus a jeho recidiva. Tak zní téma, které jsem si zvolila ke zkoumání pro svou bakalářskou práci. Proč zrovna toto téma? Domnívám se, že alkoholismus je stále velmi neprobádaná oblast. Alkohol je všude. Jeho dostupnost může mít přímou úměrnost s počtem závislých. Kdokoli si jej může téměř kdekoli koupit, nevyjímaje děti a mládež. A právě tato dostupnost bohužel v mnoha případech může některé konzumenty činit závislými. A to je důvod, proč se nad touto otázkou pozastavuji.

Oblast, jež je známa všem, leč dle mého mínění, o jeho negativních důsledcích se populace dozvídá, až když už je pozdě. Mnoho vyléčených alkoholiků se nechalo slyšet, že kdyby věděli o negativních důsledcích dříve – respektive před léčbou, určitě by se z jejich problému nestala závislost, tudíž nemoc. Proto hodně po své absolvované léčbě apelovali na prevenci.

Jaká ale může být prevence, kde na každém kroku potkáváme reklamy na tuto drogu, a kde si alkohol můžeme pořídit prakticky kdekoli?

Právě tyto podněty mě přivedly k zamyšlení a poté k rozhodnutí vyzkoumat důležité zlomové okamžiky v životě osoby závislé na alkoholu, které ho leckdy dovedou až na dno. Co se potom stává odrazovým můstkem pro rozhodnutí přiznat si svoji nemoc a začít s ní bojovat? Jak vnímají abstinující alkoholici tyto zlomové body?

Ve svém životě jsem potkala nespočetné množství lidí, kteří s tímto démonem měli co dočinení. Spousta těchto osob byla velmi inteligentní a okolím obdivovaná. Bohužel jejich osudy neskončily slavně. A právě toto byl důležitý popud pro téma mé bakalářské práce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1 Alkoholismus

Alkoholismus můžeme chápat více způsoby.

Alkoholismus všeobecně pojímáme jako něco negativního, ale co to vlastně je?

„Alkoholismem v nejširším slova smyslu rozumíme souhrn škodlivých a nepříznivých důsledků, které jsou způsobovány nevhodnými formami požívání alkoholických nápojů“ (Bartošek, 1963, s. 11)

Dále předkládám definici z Hartlova Psychologického slovníku:

„Alkoholismus; etylizmus; choroba vznikající v důsledku opakovaného, častého a nadměrného požívání alkoholických nápojů; vzniká chorobný návyk, ztráta kontroly nad pitím, dále poruchy tělesného i duševního zdraví, mezilidských vztahů, osobnosti, popř. poruchy psychotické; většina definic dále zahrnuje neschopnost dlouhodobě abstinovat a ztrátu kontroly jako neschopnost dodržet předsevzetí o množství konzumovaného alkoholu, kt si jedinec před začátkem pití stanovil; může být podmíněn dědičnými předpoklady“ (Hartl, Hartlová, 2000, str. 30).

Podle psychiatra E. M. Jellinka (In Fürst, 1997) rozdělujeme alkoholismus podle závažnosti stupně do různých stádií, a to:

- Typ alfa: Pijáci z důvodů problémů, konfliktů, hledající úlevu a omámení. Problémy a zátěže se jeví pod vlivem alkoholu únosnější; jsou potlačeny, ale neřešeny.
- Typ beta: Pijáci z návyku a přizpůsobivosti (přizpůsobování se pijáckým mravům svého okolí, např. stoly „štamgastů“). V tomto stadiu objevují se již tělesná poškození (srdce, játra a pankreas).
- Typ gamma: Látková výměna se přizpůsobuje stálému konzumu alkoholu. Dochází k tělesné a duševní závislosti se ztrátou možnosti kontroly a stupňování tolerance. Objevují se abstinční symptomy.
- Typ delta: Dlouhodobý návyk na stálý, spíše nenápadný konzum alkoholu (chybí symptomy opojení) vede k těžké fyzické a psychické závislosti. Aby unikl absti-

nenčím symptomům (chvění, neklid atd.) musí si uchovávat jistou hladinu alkoholu (hladinoví pijáci).

- Typ ypsilon: „Dipsomani“ (kvartální pijáci). V periodických odstupech dochází k často několik dní trvajícím excesům, které mají odstranit stavy napětí.“ Alkohol

Alkohol patří do skupiny centrálně tlumivých látek, které jsou definovány jako látky oslabující aktivitu nervového systému. Je to hypnosedativum s krátkodobým účinkem.

Název slova alkohol pochází z arabského slova al-ka-hal, znamenající něco zvláštního, jemného, jemnou látku. Chemicky se jedná o čirou, bezbarvou tekutinu, která má charakteristický zápach a palčivou chuť. Bod varu má při 77°C a bodem tuhnutí je 130°C. Chemická značka alkoholu, přesněji etylalkoholu, je C₂H₅OH. Molekula etylalkoholu se pak skládá z prvků uhlíku, vodíku a kyslíku. Alkohol se dá zhotovit téměř z čehokoli a pokud jde o výrobu, jde o látku velmi levnou (Skála, 1988).

Alkohol je konzumován v každé společnosti, nehledě na umístění, rozložení či kulturu. Jeho různorodou podobu můžeme nalézt kdekoliv na světě. Vyrábí se kvašením z různorodých surovin – např. z obilí, ovoce či zeleniny - záleží na lokalitě dané společnosti. K získání tvrdého alkoholu se díky destilaci zvýší obsah alkoholu v kvašených nápojích.

Alkohol požívaný v malých dávkách většinou zlepšuje náladu, odstraňuje úzkost a napětí, vyvolává euforii, podporuje družnost, uvolňuje zábrany, ale na druhou stranu zpomaluje reakce, zhoršuje koordinaci pohybů a ve vyšších dávkách utlumuje, rozšiřuje cévy, a tím způsobuje v kůži tepelné ztráty.

Dříve byl alkohol doporučován i samotnými doktory jako podpůrný prostředek s pozitivním účinkem, např. pivo na trávení, červené víno na krvetvorbu, slivovice jako dezinfekce apod. Ještě i dnes se s totožnými názory můžeme setkat.

Předkládám zde další definici alkoholu:

„Alkohol obsažený v nápojích se nazývá etanol a sestává z poměrně malých molekul, které se v těle snadno a rychle absorbují. Jakmile polkne nápoj, tekutina se dostane do žaludku a tenkého střeva, kde se nachází hustá síť drobných cév. Tyto cévy zprostředkují vstup molekul etanolu do krve. Jakmile se molekuly ocitnou v krevním řečišti, jsou rychle přenášeny tělem a dostávají se ke všem orgánům. Ačkoli alkohol proniká do všech částí těla rovnoměrně, nejrychleji začíná působit na mozek, protože značná část krve vypuzovaná ze

srdce jde do mozku a tuková tkáň v mozku alkohol velice dobře absorbuje“ (Kuhn, Swartzwelder a Wilson, In Atkinson, 1998).

Negativní účinky, které se mohou podepsat na zdraví (psychickém i fyzickém) jsou nám v dnešní době známy, jedná se hlavně o psychické poruchy jako např. delirium tremens či o fyzické poškození trávicího ústrojí, které může následovat třeba cirhóza jater.

1.2 Osoba závislá na alkoholu

Dřívější označení „alkoholik“ bylo nahrazeno pojmenováním „osoba závislá na alkoholu“. Alkoholikem je vlastně takový jedinec, který nevládá své pití, tzn. takový, jemuž pití činí potíže a nedokáže zvládat svůj život v normálních mezích. Postupem času díky svému pití pak ztrácí nejen práci a rodinné zázemí, ale také své zdraví – fyzické i psychické.

„Lidi, kteří požívají alkoholické nápoje, můžeme rozdělit do čtyř skupin podle toho, co od těchto nápojů žádají: do skupiny abstinentů, konzumentů, pijáků a do skupiny osob závislých na alkoholu“ (Skála, 1988, s. 6).

Předkládám zde stručný popis těchto skupin dle Skály (Skála, 1988):

- Abstinenti – tj. taková skupina lidí, kteří ze zásady nepijí alkoholické nápoje.
- Konzumenti jsou buď zásadoví nebo nezásadoví. Zásadoví konzumenti mají vůči alkoholu své zásady, tzn. že např. vypijí maximálně půl litru piva jednou za den třeba k obědu, alkohol v krvi nepřesahuje 0,3 ‰. Kdežto nezásadoví konzumenti dané zásadové pravidlo přestoupí, ale maximálně čtyřikrát ročně, alkohol v krvi nepřesahuje 0,6 ‰.
- Pijáci jsou příležitostní a pravidelní (abuzéři). U příležitostních pijáků alkohol v krvi nedosáhne 1 ‰, ale pokud ano, tak maximálně čtyřikrát do roka. Pravidelní pijáci přesahují hladinu v krvi přes 1 ‰, a to častěji než čtyřikrát do roka.
- Osoby závislé na alkoholu bychom mohli popsat jako takové, jež pijí denně a svým pitím přicházejí o práci, rodinu, zdraví.

Pijáctví má svá vývojová stadia. Tato stadia jsou charakteristická pro určité období, díky nim můžeme rozpoznat, v jakém stadiu se konkrétní člověk nachází:

- První stadium – počáteční: Tady se alkohol stává hlavně berličkou při komunikaci ve společnosti, anebo při potlačení nepříjemných psychických stavů. Dávky alkoholu stoupají, čímž se zvyšuje tolerance a dochází k subintoxikaci, k tzv. „špičce“.
- Druhé stadium – varovné: Tolerance stoupá. Stavby opilosti jsou nejdříve občasné, později častější. Často nastává přechod od méně koncentrovaných nápojů k více koncentrovaným. Mohou se objevovat okénka.
- Třetí stadium – rozhodné: Tolerance dále roste, okénka jsou pro toto stadium typická. Piják nemůže abstinovat, pořád a pořád se k alkoholu vrací. Alkohol se dostává do jeho středu pozornosti. Nedokáže pít s mírou, nemá hranici.
- Čtvrté stadium – konečné: Výrazně se snižuje tolerance, závislý se opije rychleji. Opilost trvá i několik dní. Mohou se objevovat příznaky alkoholických psychóz, např. delirium tremens. Nastává tzv. debakl – bez alkoholu to nejde a s alkoholem také ne (Skála, 1988).

1.3 Závislost

I pod pojmem závislost si můžeme představit hned několik různých forem, existuje závislost psychická i fyzická. V některých případech závislá osoba trpí pouze jednou formou, ale ve většině případů se obě formy spojují.

Předkládám proto, několik různých definic:

„O závislosti hovoříme tehdy, když vznikne vzorec nutkavého a destruktivního užívání látek.“ „U některých drog vzniká závislost snadněji a rychleji než u jiných (Atkinson et kol., 2003, str. 352).

„K příznakům závislosti patří silná touha po droze, horší sebeovládání vůči droze, odvykací potíže, zvyšování dávek, zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů a pokračování v braní drog přes jasný důkaz škodlivých následků. Závislý člověk nemusí vykazovat všechny uvedené známky, stačí pouze tři. Závislost se u dětí a dospívajících rozvíjí rychleji než v pozdějších letech“ (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 108).

Podle Fürst (1997) vede závislost velmi pomalu ke stupňování tolerance. Organismus získává potřebu snášet zvyšující se množství jedu. To je podmíněno běžným návykem, zrych-

lením enzymatického rozkladu, zpomalením střevní resorpce a pohlčováním tkáněmi. Tím začíná poškozování organismu.

K závislosti se velice silným poutem váže tzv. bažení. Co to vlastně je vysvětluje Nešpor:

„Bažení (anglicky „craving“) není totéž co obyčejná chuť. Podle výzkumů, které se v této oblasti prováděly, se při bažení aktivují jiné, vývojově starší části mozku. Kromě změn aktivity určitých částí mozku se při bažení zjistily i další změny jako oslabení paměti, prodloužení reakčního času (horší „postřeh“), zrychlení tepu a krevního tlaku, vyšší aktivita potních žláz a snížení kožní teploty atd.“ (Nešpor, 2001, s. 94).

1.4 Abstinence

Abstinenční příznaky se zpravidla mohou objevovat u všech návykových látek. Abstinence vzniká právě tehdy, když daná látka tělu chybí, když ji nemá. Poté může vzniknout abstinenci syndrom, hovorově známý jako abst'ák.

„Abstinence je stav, kdy se jedinec vědomě a ze své vůle naprosto zřiká použití něčeho či nějaké činnosti, z důvodů etických, rozumových, zdravotních, popř. pro neschopnost dosáhnout uspokojení „ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 14).

1.5 Recidiva

Recidivu chápeme jako návrat nebo opakování, tzn. např. u abstinujícího alkoholika, když požije alkoholický nápoj – hrozí u něj návrat k předchozímu vzorci chování, tzn. k alkoholismu.

„U léčení závislostí se tím míní návrat k alkoholu nebo k drogám po určité době abstinence. Recidivu je třeba co nejdříve zastavit. Recidiva může posloužit jako zkušenost a vést člověka k větší opatrnosti“ (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 103).

1.5.1 Léčení

Známe tři základní typy protialkoholní zařízení, a to:

- Záchytné stanice jsou zdravotnická zařízení lůžkového typu, kam jsou většinou s policejní asistencí dopraveni takoví jedinci, kteří dosahují tak vysokého stupně opilosti, že mohou být nebezpeční sobě nebo svému okolí. Pobyť na záchytce trvá

zpravidla 24 hodin, poté co daný jedinec vystřízliví a prospí se, je propuštěn. Pobyt se zde platí a vede se evidence o podnapilých, kteří zde pobýli.

- Ordinace AT jsou takové ordinace, kam závislí mohou ambulantně docházet. Výhodou je to, že nemocný může pokračovat ve své práci či studiu, ale naproti tomu nevýhodou je, že zůstává stále ve stejném prostředí, ve kterém může využívat své staré známé vzorce chování (např. návštěva restauračních zařízení apod.). Pacienti OAT většinou nejsou ochotni si přiznat svoji závislost, svoji nemoc.
- Ústavní léčba, kde jde o umístění nemocného do zdravotnického zařízení, tj. do psychiatrické léčebny. Uplatňuje se hlavně v takových případech, kde ambulantní léčba nestačí nebo nevyhovuje. Tato léčba je stanovena na dobu tří měsíců. Složení a náplň léčebného programu jsou nabyty a plně využity různorodými činnostmi, právě proto, aby nemocní neměli čas přemýšlet nad alkoholem. Prostě se je tady snaží zaměstnat. Ale nejde zde jen o nějaký nesmyslný dril, pacienti jsou ve skupinkách a podle činností a snahy dostávají body (kladné i záporné), které je mohou motivovat k odměně. Odměnou bývají vycházky, což je motivace výborná. Součástí ústavní léčby není jen dril, ale také různé psychoterapie a i arteterapie.

Na kolik je daný typ léčby úspěšný záleží na dalších okolnostech, jako např. na recidivě, na vzorcích chování, ale také na prostředí, v němž se jedinec nachází.

2 ANONYMNÍ ALKOHOLICI

Anonymní alkoholici je mezinárodní společenství mužů a žen, kteří měli nebo mají problém s alkoholem. Je to neprofesionální, svépomocná skupina.

Toto seskupení vzniklo v Americe v roce 1935, když se ve městě Akron potkali dva lidé, kteří měli problém s alkoholem. Tito dva lidé, podnikatel a doktor, spolu diskutovali o svém problému a snažili se vzájemně se podporovat v boji proti alkoholismu. A právě jejich společná setkání je přivedla k myšlence pomoci i jiným lidem se stejnou nemocí (Anonymní alkoholici, 1996).

Existují předsudky, a to i u odborníků (např. některých lékařů), že A.A. je náboženské seskupení, či dokonce sekta. Tyto předsudky nejsou pravdivé. I když A.A. hodně hovoří o Bohu, nikomu nic nevnucuje. Jde spíše o jakési duchovno – přetransformování svých myšlenek z alkoholu na duchovní věci. Každý člen si svého Boha nachází někde jinde, záleží na tom, zda je věřící nebo ne. Ale i když věřící není, nachází si svoji vyšší moc nebo sílu – jak tomu říkají Anonymní alkoholici. A ta pro něj může představovat něco jako Boha.

V dnešní době A.A. působí po celém světě ve 141 zemích a pojímá více než 2 miliony členů – mužů a žen. A právě tady ta čísla ukazují nejen rozšířenost A.A., ale také to, kolika lidem dokázalo pomoci. Nedílnou a důležitou součástí A.A. je anonymita, ta se projevuje třeba i v tom, že členové si tykají a oslovují se pouze křestním jménem. V případě, že se dva členové jmenují stejně, přidává se ke jménu první písmeno z příjmení – jako rozlišení těchto dvou členů. Anonymita ale není pouze ve jménech. Anonymita je i v setkání, tzn. co se řekne na setkání, to taky na setkání zůstává a nešíří se někam dál. Prostě A.A. nemá žádný seznam členů ani záznam o docházce, vše je anonymní a dobrovolné.

2.1.1 Preambule A.A.

Preambule A.A. obsahuje samotnou charakteristiku A.A., předkládám její plné znění:

„ANONYMNÍ ALKOHOLICI © je společenství mužů a žen, kteří spolu vzájemně sdílejí své zkušenosti, sílu a naději, že mohou vyřešit svůj společný problém a pomoci ostatní k uzdravení z alkoholismu.

Jediný požadavek členství je touha přestat pít. Členové A.A. neplatí žádné poplatky nebo členské příspěvky. Naše organizace je soběstačná z našeho vlastního příspěví. A.A. nejsou spřízněni s žádnou sektou, církví, politickou organizací nebo institucí. Nechtějí se zapojit

do žádných sporných otázek, nepodporují žádné veřejné záležitosti ani proti žádným veřejným záležitostem nebojují. Naším hlavním cílem je zůstat střízliví a pomáhat ostatním alkoholikům ke střízlivosti (Anonymní alkoholici, 1996, s. 2).“

Snad právě to, že A.A. neklade žádné podmínky na své členy, je činí tak přívětivým. V A.A. totiž není žádné „nesmíš“ a „musíš“. Jediná podmínka je svobodné rozhodnutí přestat pít. Toto je první krok a odrazový můstek pro přiznání si své nemoci, upřímné přiznání si svého alkoholismu.

2.2 Setkání A.A.

Měla jsem tu možnost navštívit setkání A.A., a to v Brně, proto předkládám stručný popis tohoto setkání.

Každé setkání A.A. má svůj specifický průběh, který má ale svůj stanovený řád. Nejprve se všichni představí – pouze křestním jménem - a pozdraví. Vždy setkání některý člen A.A. vede, má hlavní slovo, avšak to neznamená, že je hlavním mluvčím, toto pravidlo platí hlavně proto, aby fungoval již zmíněný řád. Jinak může mluvit kdokoli, pouze s tou výjimkou, když na setkání přijde „host“ – ten nemluví, jen naslouchá. A také, pokud se na setkání dostaví někdo v podnapilém stavu by neměl mluvit, leč takovou osobu je hodně těžké přesvědčit o tom, aby nemluvil, když je v upovídáném rozpoložení. Dále se nechává prostor hlavně nováčkům (tj. nově příchozím) a těm členům, kteří jsou v A.A. kratší dobu.

V úvodu setkání některý člen přečte Preambuli A.A., pak jiný člen přečte Dvanáct Kroků A.A. a jiný zase Dvanáct Tradic A.A. Tyto tři spisy se čtou na každém setkání vždy na začátku. Poté následuje diskuse – tady je důležitá poznámka: členové AA si zásadně neskákaají do řeči. Může mluvit kdokoli, kdo má chuť něco sdělit, své pocity, své zážitky o tom, co alkohol udělal s jejich životem, ale také třeba o tom, jak jim pomáhají kroky, či program dvacet čtyři, anebo to, když si s někým o své nemoci mohou pohovořit. Starší členové (to jsou takoví, co abstinují delší dobu) by měli nechat prostor mladším, a proto většinou mluví jen jednou, ale není to zásadní pravidlo.

Otevřenost, se kterou členové AA hovoří o svém životě, je úžasně osvobozující. Nejen pro konkrétního mluvčího, ale i pro ostatní, kteří naslouchají, protože z jiných úst slyší příběh, který se udál jim samotným. Osvobozující je slyšet, že někdo jiný měl nebo zažil totéž, že v tom nikdo vlastně není sám. A právě v tomto je setkání AA velmi silné a plné energie.

Mimo setkání – jako klasických – již výše zmíněných – mítinků, pořádají A.A. i sjezdy. Takový sjezd trvá třeba celý víkend, jsou tam samozřejmě mítinky, ale třeba na nějaké aktuální téma.

Příští rok chystají A.A. v Americe celosvětové setkání A.A. v San Antoniu.

V A.A. místo termínu „abstinence“ používají spíše pojmenování „střízlivý život“. Dá se to chápat tak, že abstinence prostě zřeknutí se, kdežto střízlivý život je něco, co si můžete vybrat, zvolit si život bez alkoholu.

Většinou každý člen A.A. má svého sponzora. Nejedná se o záležitost finanční, ale duchovní. Kdy mladší člen si vybere a poté osloví staršího člena, aby s ním mohl diskutovat o svých problémech týkajících se alkoholismu. Zpravidla je to tak, že žena si vybírá ženu a muž muže. Tento sponzor může být chápán jako duchovní patron, který mladšímu členovi předává své zkušenosti – přes to, co se alkoholismu týče, až po rady ohledně programu či Kroků. Sponzor také doporučí svému mladšímu kolegovi, aby si všechno psal, něco jako deník.

2.2.1 Modrá kniha

Modrá kniha (neboli Anonymní alkoholici) vyšla poprvé v roce 1939, tedy čtyři roky po založení A.A. Od té doby prošla v rukou nesčetným počtem lidí, kteří v ní hledali pomoc a podporu, a našli. A.A. označují tuto knihu jako „učebnici“. Modrá kniha byla přeložena do bezpočtu cizích jazyků. V češtině vyšla zatím dvakrát, poprvé v roce 1989, podruhé v roce 1996. Jsou v ní mimo jiné obsaženy příběhy lidí, kteří díky AA dospěli ke střízlivosti. Obsahuje také doporučené kroky a zásady, kterým dřívější členové věřili, a proto jim dopomohly ke střízlivému životu. Modrá kniha je právě unikátní v tom, že obsahuje příběhy a zkušenosti abstinujících anonymních alkoholiků. V originále je to velmi silná kniha, obsahuje příběhy alkoholiků, kteří díky A.A. se svou nemocí dokázali bojovat. V češtině je to útlá knížka o 173 stranách, protože neobsahuje již zmíněné zkušenosti. A.A. v Česku se to ale chystají napravit a vydat Modrou knihu také s příběhy abstinujících alkoholiků.

Mimo Modrou knihu mají A.A. k dispozici ještě tyto „učebnice“:

- Dvanáct kroků a dvanáct tradic (autorem je Bill W., spoluzakladatel AA),
- Alkoholici dospívají (popisuje historii prvních dvaceti let seskupení)

- a Jak to vidí Bill (obsahuje výběr prací napsané Billem W.).

2.2.2 Dvanáct Kroků

Je to soubor kroků vedoucím uzdravení z alkoholismu. Tyto kroky jsou založeny na zkušenostech dřívějších členů AA. Jde o přístupy a činnosti, kterým abstinující, uzdravující se alkoholik věří a přejímá je za své. Přijetí „Dvanácti kroků“ není povinné. Ale většina členů AA se jimi řídí. Tito členové si tyto kroky velmi pochvalují a cení. Sami ze své zkušenosti tvrdí, že abstinence bez kroků by pro ně byla daleko těžší než bez kroků.

Dvanáct kroků A.A. předkládám zde:

- a. Přiznali jsme si svoji bezmocnost nad alkoholem – naše životy začaly být ovladatelné.
- b. Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše obnoví naše duchovní zdraví.
- c. Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha, *tak jak ho my sami chápeme*.
- d. Provedli jsme důkladnou a nebojácnou morální inventuru sami sebe.
- e. Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb.
- f. Byli jsme zcela povolní k tomu, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.
- g. Pokorně jsme ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.
- h. Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili a kterým to chceme nahradit.
- i. Rozhodli jsme se provést všechny tyto nápravy ve všech případech, kdy to situace dovolí, s výjimkou, kdy toto počínání by jim nebo jiným uškodilo.
- j. Pokračovali jsme v provádění osobní inventury, a když jsme chybovali, pohotově jsme se přiznali.
- k. Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, *jak jsme ho chápali my*, a modlili se pouze za to, aby se nám dostalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.

1. Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se spirituálně probudili a v důsledku toho jsme projevili snahu předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech našich záležitostech (Anonymní alkoholici, 1996).

2.2.3 Dvanáct Tradic

Dvanáct tradic – to jsou doporučené zásady, které jsou založeny na zkušenostech již fungujících skupin, které vznikly během prvních kritických let A.A. Tradice slouží jako připomínka opravdových základů A.A. Hlavním zájmem je udržení si vlastní střízlivosti a pomoc ostatním při dosažení střízlivosti.

Plné znění Dvanácti tradic A.A.:

1. Naše společné blaho by mělo být na prvním místě; osobní uzdravení závisí na jednotě A.A.
2. Pro účel naší skupiny existuje pouze jedna konečná autorita – milující Bůh, tak jak se sám vyjadřuje v našem skupinovém svědomí. Naši vedoucí jsou pouze spolehliví služebníci, kteří však nevládnou.
3. Jediným požadavkem pro členství v A.A. je touha přestat pít.
4. Každá skupina by měla být autonomní s výjimkou případů, které ovlivňují ostatní skupiny nebo A.A. jako celek.
5. Každá skupina má pouze jediný primární účel – přinášet své poselství alkoholikovi, který stále trpí.
6. Skupina A.A. by nikdy neměla podporovat, financovat nebo propůjčovat jméno A.A. jakémukoliv příbuznému zařízení nebo vnějšímu podnikání, aby nás problémy peněz, majetku a prestiže neodchýlily od našeho primárního účelu.
7. Každá skupina A.A. by měla být plně soběstačná, a odmítat vnější příspěvky.
8. Anonymní alkoholici by se nikdy neměli stát profesionálními, i když naše servisní centra mohou zaměstnávat speciální pracovníky.
9. A.A. jako takové by nikdy nemělo být organizováno; ale my můžeme vytvořit servisní výbory nebo komitety, přímo zodpovědné těm, kterým slouží.

10. Anonymní alkoholici nemají názory na vnější otázky; proto by jméno A.A. nemělo být nikdy zataženo do veřejné kontroverze.
11. Naše zásady veřejných vztahů jsou založeny spíše na přitažlivosti než na propagaci; my vždy potřebujeme udržovat osobní anonymitu na úrovni tisku, rozhlasu a filmu.
12. Anonymita je spirituálním základem všech našich tradic, vždy nám připomínající klášť principy před osobnosti (Anonymní alkoholici, 1996).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 ALKOHOLISMUS A JEHO RECIDIVA

Výzkum, který je součástí bakalářské práce, jsem se rozhodla zaměřit na abstinující alkoholiky. Chtěla jsem porozumět tomu, co vede člověka k závislosti, co prožívá, a jak se záhy může dostat až na úplné dno. Dále mě zajímalo fungování svépomocné skupiny Anonymní alkoholici. Proto jsem oslovila pět respondentů právě z A.A., kteří těmito fázemi prošli. Dále jsem chtěla zjistit, zda je rozdíl ve vnímání recidivy u mužů a žen.

3.1 Výzkumný problém

Jakým způsobem vnímají abstinující alkoholici – muži a ženy z A.A. – možnou recidivu?

3.2 Druh výzkumu

„Existuje mnoho platných důvodů, proč dělat kvalitativní výzkum.“ „Dalším důvodem je podstata zkoumaného problému. Některé zkoumané oblasti se hodí spíše pro kvalitativní typy výzkumu. To je třeba příklad výzkumu, který se snaží odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem, např. nemocí, přestoupením na jinou víru nebo závislost. Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme. V neposlední řadě mohou kvalitativní metody získat o jevu detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují (Strauss, Corbinová, 1999, s.11).“

A přesně proto jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu.

3.3 Výzkumný vzorek

Pro výběr výzkumného vzorku jsem zvolila metodu záměrného výběru. Nejdůležitějším kritériem byla vlastní zkušenost s alkoholem, což všichni mí respondenti splňovali. Respondenty jsem oslovila na setkání A.A. – vycházela jsem z toho, že jejich otevřenost by mohla být cenným přínosem pro můj výzkum, čehož si nesmírně cením.

Stručný popis výzkumného vzorku:

Vzhledem k tomu, že téma alkoholismu je velmi citlivé, pro realizaci výzkumu souhlasilo celkem 5 lidí, z toho 3 ženy a 2 muži. Všichni tito respondenti mají za sebou prožitou zkušenost s alkoholem. Všichni jsou nyní abstinující alkoholicí, někdo abstinuje déle, někdo krátce.

První respondent: paní P., věk 58 let.

Druhý respondent: paní Š., věk 47 let.

Třetí respondent: pan M., věk 42 let.

Čtvrtý respondent: pan R., 51 let.

Pátý respondent: slečna J., 26 let.

3.4 Použité výzkumné metody

3.4.1 Metoda získávání dat

Pro získávání kvalitativních dat jsem použila metodu strukturovaného rozhovoru s danými okruhy otázek ve spojení s doplňujícími otázkami. Tato metoda umožňuje respondentům prostor pro vyjádření vlastního názoru, což mi bylo velkým přínosem. Rozhovory jsme realizovali na domluvených setkáních, vždy v nerušeném prostředí. Před samotnou realizací rozhovorů jsem respondenty obeznámila s tím, že rozhovory budou nahrávány, a k čemu přesně budou použity, a také s faktem, že respektuji jejich anonymitu. Všichni respondenti s nahráváním rozhovorů souhlasili. Velmi oceňuji jejich vstřícnost vůči mé osobě, a také jejich upřímnost a otevřenost vzhledem k citlivosti dané problematiky.

3.4.2 Metoda zpracování dat

Rozhovory byly zaznamenány na diktafon s vědomím a svolením respondentů. Posléze jsem nahrávky převedla pomocí transkripce do textové podoby. Opakovaným poslechem audio záznamů jsem provedla kontrolu těchto přepisů.

Poté byly k přepisům připojeny mé komentáře – tzn. zdůvodnění pokládaných otázek a doplnění interpretací na základě rozhovorů. Následně je ještě připojeno shrnutí pro upřesnění a vyvození daných výsledků.

3.5 Analýza kvalitativních dat

1. okruh otázek: Tento okruh zahrnuje otázky týkající se vztahu k alkoholu, tzn. jak dlouho respondent abstinuje, jak vnímá svoji abstinenci, co ho dovedlo k pití a také, co bylo impulzem k tomu, aby pít přestal.

Paní P.: „Abstinuji dva a půl roku. Abstinenci teď vnímám báječně. Já jsem ani moc dlouho nepila. Ani jsem si to neuvědomovala, že mám nějaký problém. Měla jsem problémy se spaním, večer jsem nemohla usnout. Klasika naše – jak se říká: „Dej si decana a budeš dobře spát.“, že? A to na mě působilo velmi dobře. Ale postupem doby už to dobré nebylo. Vždycky večer, když jsem přišla, jsem se napila. Nebo když jsem šla spát. Takové uvolnění. Alkohol nebyl špatný pán. Bylo to příjemné v každém případě. Já jsem měla takové večerní pití. Přišla jsem z práce, byla jsem utahaná, plná problémů, tak jak každé. Děcka už byly z domu, už s náma nebydly. Taky syndrom prázdného hnízda, což mívají ženy. Prostě jsem si vždycky dala decana a všechno fungovalo výborně, jenomže se to pak časem stávalo zvykem. Pak jsem zjistila, že to fakt potřebuju každý den. Nejdřív pomalu a potom velmi rychle jsem se do toho začala řídit. Člověk si to nechce připustit: Já nejsem prostě taková ta hnusná někde na nádraží a v podchodech, já ne. Mně nikdo nikdy neviděl opilou. Ono je to takové hrozně nebezpečné, protože takových žen je strašně moc, úplně hrozně. Žádná o tom netuší, ani já jsem o tom netušila. Ono totiž to vypadá tak, že ta žena není alkoholička, ale je. Protože je tam ta závislost. Ale to si právě nikdo nepřizná. Závislost – pořád si myslíme, že jsou to ty drogy, co ti mladí mají ty stříkajdy v parku. Tak to je závislost. Ale já jsem měla pocit, že když si dám ty dvě deci, že to není závislost. Jak dlouho to fungovalo? Asi tři roky. Úplně normálně jsem chodila do práce, ráno jsem si vařila silnější kávu, protože jsem byla trochu víc unavená, ale už jsem se posledního půl roku těšila, až otevřu tu flašku a něco si dám. Zpětně to vidím, ale tehdy jsem to neviděla. Ani manžel, když mi něco říkal, jestli to nějak nepřeháním, tak jsem říkala, že ne. A on mi nevěřil. To je právě ono, že člověk si nalhává vlastně sám sobě. Proto je to tak strašně nebezpečné, že jsem si já lhala sama sobě. Kdy přišel zlom? My jsme jeli na jednu expedici a já jsem si říkala: „Já si tam nic nepovezu.“ Ale i tam se dalo koupit. Najednou jsem to týden neměla a už jsem cítila, že to potřebuju, že jsem nervózní, že jsem neklidná. Já jsem nevěděla, že to je absták. Ale zpětně už vím, že to byl absták. Pořád mi něco chybělo a nemohla jsem to zahnat. A už to

ve mně začlo hlodat a navštívila jsem kamarádku psychologku. Tak jsem jí říkala, že mám problémy. A ona mi říká: „Hele, na léčebnu nevypadáš, na antabus taky ne, přijď do áček.“

Pak jsme jeli s manželem na dovolenou a probírali jsme tam spolu ten můj problém. Já jsem mu slíbila, že už nebudu pít. Jenomže zase po těch pár dnech jsem cítila, jak mi to chybí. Tak jsem si potom vymýšlela takový finty – jak ta hlava si dokáže vymyslet.

Já už teď, když si někdo dá malé pivo k obědu, tak ještě večer to poznám.

Pak jsem přešla z vína na tvrdé, pila jsem tajně. Pak už jsem začala pít – a to v soboty – už ráno, a to jsem si říkala, že to už není dobře. A vůbec mi to nechutnalo, ale já jsem potřebovala takový klid, uvolnění. Já jsem byla takový ten tajný piják. Ono se tomu říká ženské pití, ale mají to i muži. Ale do hospod jsem nikdy nechodila, mně to prostředí nic neříkalo.

A vlastně u mě nebyl žádný zlom. Ono to šlo pozvolna. Byla jsem nervózní šla jsem spát a nemohla jsem usnout, ale ráno už to bylo dobré.

Silná vůle tady vůbec nefunguje. Já můžu vydržet hladovku, ale nenapít se, tam není silná vůle. Možná pro normálního člověka ano, ale ne pro alkoholika. Já s tím démonem nebojuju, on je silnější než já, protože ten boj je předem ztracený, je úplně marný.

Manžel odstranil veškerý alkohol, ale ono ho nenapadlo, že si ho člověk může koupit skoro všude.

Co mě k pití dovedlo? To byla moje povaha. To byl důsledek toho nespaní. Já jsem se k tomu vlastně přivedla sama.“

Paní Š.: *„Vztah k alkoholu od mladého věku velmi kladný. Já to mám částečně asi aj v genech, tatínek byl alkoholik a byl na léčení. Já jsem od malinka vyrůstala mezi umělci v bohémském prostředí a tam se pije hodně. A tam to nikomu divné nepřijde. Já jsem to omlouvala zpočátku depresemi. Já jsem začala poměrně dost brzo někdy kolem patnácti let. Měla jsem hodně velkou toleranci, hodně jsem vydržela ve srovnání s ostatními kamarádkami. Jenomže to jsem si vůbec neuvědomovala nějaký nebezpečí. Potom se to stupňovalo, stupňovalo, ty intervaly toho pití se zkracovaly. A byly častější. To že mám nějaký problém, jsem si uvědomovala já sama, ale samozřejmě jsem to tutlala. Ale přišli na to naši. Já jsem měla pocit, že vůbec nevidím důvod, proč bych měla abstinovat a proč bych*

se neměla napít. To kontrolovaný pití mi vydrželo tak rok. Nehledě na to, že mě bývalo špatně. To tělo to strašně snášelo, ten abstínák.

V červnu to bude 7 let, co abstinuju. Abstinenci v podstatě vůbec neřeším. Já nemám potřebu toho alkoholu. Dneska už bych to neprotáhla ani krkem. Vůbec. Takovej blok. Taková klapka. Ale nemusím to řešit. Když si vzpomenu na to, v jakých stavech jsem se díky alkoholu zmítala, tak už bych to nechtěla zažít.“

Pan M.: *„Abstinuju dva a půl roku. Dělán rozdíl mezi abstinencí a střízlivým životem. Abstinent je člověk, který přestane pít, ale to je všechno, nic jiného se nezmění. Přemýšlí pořád nad chlastem. Střízlivý život, to je životní styl. Jsem se musel změnit. A pracuju na tom. Já jsem strašně chtěl ovládat svůj život a pořád na tom pracuju. Uvědomil jsem si, že dělám něco, co nechcu, proto se to snažím změnit. Abstinenci teď vnímám krásně, já se s ní mazlím.*

Já už ve čtrnácti jsem začal zkoušet – alkohol, kouření, sex. Ještě navíc, já jsem strašně nesmělej, vždycky jsem byl. A ten chlast mi dodával kuráž. Furt jsem měl nějaký pocit méněcennosti. Až teď, co jsem v A.A., tak jsem se rozmluvil. Ono to bylo strašně nenápadný, ani nevím, kde nastal ten zlom. A pak už jsem pil i v práci – jsem dělal s lidma, a když tě někdo vytočí, tak si dáš panáčka na uklidnění. A pak se to nějak stupňovalo. To je strašnej sešup. Pak to bylo čím dál horší. Já jsem byl jeho otrok. Já jsem pil osm roků a vždycky po dvou letech jsem byl na léčení.

Já jsem měl takové to ženské pití, to tajné. Jsem si doma schovával flašky, aby je nikdo neviděl. Hodně lidí to o mně nevědělo, jen doma to věděli. A dotedka to hodně lidí neví. Já jsem se totiž strašně hlídal, jsem byl výborný herec.

Díky pití jsem přišel o dobrou práci, začal jsem střídat zaměstnání, nedokázal jsem se pořádně postarat o rodinu, a tak manželka požádala o rozvod. I když jsme spolu vždycky krásně vycházeli, nikdy jsme se nehádali, měli jsme krásný vztah. A doted máme. Dala mi prostě ultimátum, které dodržela. A já místo toho, abych řešil své pití, jsem začal pít čím dál víc. Dokonce jsem měl nehodu, řídil jsem opilej, ale díky Bohu, se nikomu nic nestalo. Místo toho, abych s tím problémem něco dělal, upnul jsem se sám na sebe a rozhodl jsem se, že se prostě upiju. Ztratil jsem smysl života. Bylo to nejššílenější období mého života, trvalo to asi měsíc. Dokonce jsem chtěl spáchat sebevraždu – chtěl jsem skočit do přehra-

dy, ale nedošel jsem tam, na půl cesty jsem vytuhl. Když jsem se vzbudil, tak jsem nechápal, co se děje. Dodneška nevím, proč jsem neskočil. Fakt si to nepamatuju. Já jsem totiž nikdy nemíval okna. A vždycky jsem věděl, co dělám. Moje žena už se na mě nemohla dívat, tak mi domluvila druhou léčbu.

Díky alkoholu jsem přišel o všechno, naštěstí mi zůstalo zdraví. To bylo takové moje dno. Znal jsem hodně lidí, mladších než já, co se vyloženě uchlastali...

Já mám teď střízlivost na prvním místě všech hodnot, protože jen tehdy, když budu střízlivý, můžu komukoliv jinému, kdo bude potřebovat, pomoci.

A poznám, když s tím někdo má problém, to poznáš. Aj jak se zatváří Úplně vidím ten jeho absták. Někdo třeba pije, ale ještě ten svůj život zvládá. Ono je to rozdíl. Než když člověk ztratí úplně všechno. A pravda je ta, že alkoholici jsou strašně citliví lidi.

A co mě nejvíc ohrožuje, že mi někteří lidi v té mé střízlivosti nevěří. Ono mě to ohrožuje tím, že bych taky tomu mohl přestat věřit.“

Pan R.: „Takže já nepiji 4 roky, neabstinuji, snažím se žít střízlivý život. Ke střízlivosti mě dovedla naprostá ztráta všeho. Alkohol mě připravil o rodinu, finance - byl jsem velice dobře situován, měl byt, chatu, auto a přišel o vše, skončil jako bezdomovec, rovněž jsem přišel k velké újmě na zdraví. Prostě pád skoro na dno. Takhle žít dál se již nedalo. Další pití by bylo můj konec. Abstinence je pro mne nepřijatelná, já prostě se snažím žít bez alkoholu. Říká se tomu střízlivý život. Je to životní styl, který se s dobou minulou nedá srovnat. Je to duchovní program, který mne zbavuje každodenního myšlení na alkohol, bažení, program, který mi dodává klid pro normální život. Kdybych pouze abstinoval, tak bych se dříve nebo později vrátil k chlastu. Já potřebuji zapracovat na příčině mého pití, která je v mé hlavě. Toto abstinence neřeší, ta mě pouze odstaví od alkoholu. Toto se mně snažili vnutit na léčbě v Brně, kde mne nutili uložit si věci do skříně, na což já byl za dvaadvacet let služby v armádě až moc navyklý. Bohužel, toto na mne nezabralo.“

Slečna J.: „Nepiju čtyři měsíce. Jak jsem se dostala k pití? U nás doma se hodně pije (otec pije denně), a tak mám/měla jsem k alkoholu celkem bezproblémový přístup. Alkohol mi od začátku chutnal a těšily mě jeho účinky na můj organismus. Protože mám poruchu autistic-

kého spektra, mám problém s navazováním kontaktu a alkohol mi to dělal snazší. Konverzace plynula snáz, nacházela jsem témata k hovoru a nevadilo mi, že jsem účastníkem v konverzaci, jejíž informační hodnota je nulová. Zezačátku jsem pila víno, pak mi to bylo jedno. Najednou mi připadalo, že to je něco, co jsem dlouho hledala. Jako „aspik“ si připadám často vyčleněná ze společnosti a připadalo mi, že alkohol je něco, co mi pomůže tu cestu mezi normální lidi najít. Udělala jsem si z alkoholu nejlepšího přítele - nikam jsem bez něho nechodila. Rychle jsem si ale vypěstovala toleranci a přestala jsem ovládat množství alkoholu, které do těla dostanu. Někdy v té době jsem začala výšku, takže to trvalo tak... pul roku maximálně. A na výšce všichni pili. Nebo mi to aspoň tak připadalo. A tak byl alkohol denně na pořadu, chodili jsme pít mezi přednáškama a večer jsme řešili úlohy u piva. A já jsem to nějak neřešila... Kocoviny jsem téměř nemívala (měla jsem tak 3 v životě), takže jsem prostě ráno do sebe kopl kafe, zapálila cigárko a šla zase na přednášku.

No takhle se to táhlo celý bakalářský stupeň. V podstatě. Takže tři roky permanentně stejně. Byla jsem ve škole hodně vytížená, udělala jsem tři specializace, dělala jsem výzkumy a psala vědecké články. Byla jsem vyčerpaná. Pracovala jsem dvanáct hodin denně i o víkendech a trpěla nespavostí. Alkohol mi pomáhal "vypnout" mozek aspoň na těch pár hodin spánku, které stejně byly navozené hypnotiky. Nakonec jsem na doktorát nešla a raději šla do práce. Pokračovalo mé tajné pití - až do konce.

V práci se to ještě zhoršilo - krátce po nástupu do zaměstnání jsem se rozešla s tehdejším přítelem. No ale, přišla jsem z práce, a každý den - přišla jsem, pila jsem až do mrtva, šla spát. Tak to bylo až do Vánoc s tím pitím. Moje sestra (jednovaječné dvojče) viděla mé problémy i přes to, že tento rok studuje ve Vídni. Pořád mi opakovala, že mi pomůže, že se moje problémy vyřeší. Na Vánoce jsme byly doma samy a ona šla s kýmsi na kafe. Odcházela a říkala mi „a hlavně se nenapij“. „Jasně“, říkala jsem si, „seru na tě.“ Ona odešla a já jsem vytáhla tvrdé. Vypila jsem skoro půl litru. Ségra se vrátila a našla mě úplně našrot. Druhý den jsem se vzbudila a ségra na mě vůbec nemluvila. Nakonec mi řekla: „podívej, chtěla jsem ti pomoci, opravdu jsem chtěla, ale ty sama nechceš. Vzdávám to. Klidně se uchlastej. Uvědom si, že jestli budeš takhle chlastat dál, tak nebude nic, žádná práce, ani partner, nic. Já končím.“ Říkala jsem si, že ji to přejde, ale nepřešlo.

Celý den jsem pak byla zavřená ve svém pokoji a uvažovala nad tím, co mi řekla. Nakonec jsem zapnula počítač a našla si, jak mají schůzky A.A.

Druhý den jsem šla na svůj první mítink a od té doby nepiju. Já jsem dlouho věděla, že mám problém s pitím, ale nechtěla jsem si přiznat, že jsem alkoholička. Zkoušela jsem různé svépomocné rady, ale nefungovalo to. Už jsem si to uvědomovala tak tři poslední roky.

Ono to totiž s vůlí nemá nic společného. My alkoholici jsme na alkoholu závislí. Jakmile jednou dostaneš hlt vína, budeš bažit po dalším. A to je něco, co se nedá zastavit silou vůle. V.A.A. někteří z nás věří, že jsme na alkohol alergičtí. Sebemenší dávka spustí v našem mozku reakci, která nejde zastavit. To, že nepijeme není díky naší silné vůli. Takže se nedá říct, zda to je silnější než já. Podle mě je to neporovnatelné.

Uvedu příklad: Uvažme, že míváš alergickou reakci na jahody, sníš kousek jahody a osypeš se. Co uděláš? Budeš se vyhýbat jahodám a jahody se nedotkneš ani třímetrovou tyčí, protože víš, že ti to nedělá dobře. Podobně je to s námi a alkoholem. Já vypiju hlt vína a okamžitě chci další. Alergická reakce je spuštěna. Nevěřím, že alkoholismus se dá vyléčit - tuto alergii budu mít celý život.

Alkohol už mě teď neláká. Spíš než alkohol jako takový (chut' vína apod.) mě lákají ty společenské rituály, které jsou s tím spojené. Například - romantická večere při svíčkách a luxusní šampaňské, přípitek. Prostě ta socializace, kterou mám spojenou s alkoholem. Ani nevím, jestli mi ta chuť alkoholu chybí. Teď už ji mám spojenou s jeho negativními účinky, takže teď už asi ne. Ale dřív mi alkohol chutnal, teď už ne. Ale zkoušet to teda nebudu. Nějak to neřeším - to jsou hypotetické otázky, na které nepotřebuji znát odpověď. Hodně se mi změnil vztah k alkoholu.“

Komentář:

První okruh otázek se týkal vztahu k alkoholu. Jak u respondentů probíhalo samotné pití, jak vnímají alkohol teď, když abstinují. Jak vnímají to své pití, tu závislost zpětně. Co prožívali během svého pití. Zda byly nějaké důležité zlomy v posunu jejich pijácké kariéry. A naopak co bylo impulzem k tomu, aby pít přestali.

Interpretace:

Respondenti se v mnoha věcech shodovali, např. v tom, že si neuvědomují žádný zlom ve svém pijáckém období, že vše šlo velmi pozvolna, že si to ani neuvědomovali. Až když už měli nějaký problém a byli nuceni ho řešit, začít s tím něco dělat. Alkohol se jim jevil jako

tzv. berlička, když už nevěděli kudy kam, anebo jako berlička v komunikaci. Všichni respondenti už by nikdy nechtěli zažít to, co zažívali v rámci své závislosti. Jsou rádi za to, že je to za nimi.

2. okruh otázek: Druhý okruh otázek se týkal protialkoholního léčení: zda respondenti prošli některým typem léčby; pokud ano, zda jim daná léčba nějakým způsobem pomohla apod.

Paní P.: „V léčbě jsem nebyla, s tím zkušenost nemám.“

Paní Š.: „Já jsem se dostala na první léčbu nějak ve čtyřicetce poprvé, a to jsem zvládla tak nějak ambulantně docházet. Potom jsem vydržela abstinovat osm let. Ale těch osm let té abstinence bylo strašných, protože jsem to hrozně špatně snášela. A taková ta představa, že už se nikdy nenapiju pro mě byla hrozná.“

Pak jsem se dostala na první léčbu, ty tři měsíce. Jediný, co mně to dalo – mě to odtrhlo od toho alkoholu. Pořád tam byl takový ten blok, co má většina alkoholiků, že já musím zvládnout to kontrolovaný pití. Nevím, jestli jsem si od toho slibovala, že mě tam naučí kontrolovaně pít, nebylo tam to rozhodnutí abstinovat. Já jsem se tam seznámila se svým nynějším manželem. Já jsem pak byla s malým na mateřské, manžel byl hodně pryč, ale i když nebyl pryč – v práci, tak byl raděj v hospodě. Chodil pozdě domů a opilej. Já jsem to prostě přestala zvládat a začala jsem pít, ale opravdu už tu první ligu.

Potom jsem se dostala na to oddělení do Černovic, kde jsem měla velký štěstí, že tam tenkrát dělala paní primárka Vrbová. To je prostě ženská, která mě něčím dostala. Aj vím čím. U nás je to bohužel takový, že se těm alkoholikům staví: „to musíš, to nesmíš“. A alkoholik je člověk, na kterého toto naprosto neplatí. Jakmile mi někdo řekne, že něco musím, tak to už je začátek toho, že to prostě nebude. A ona vyloženě svým lidským přístupem si mě teda absolutně získala. Konečně se někdo ke mně chová slušně a chápe, že třeba aj kolikrát bych chtěla, ale už jsem to nemohla zvládnout, takže už to bylo takový, abych tady tuto ženskou nezklamala. Prostě abych ju neztratila. Taková motivace ze začátku. Ona má takovou schopnost empatie. Z ní opravdu nečišelo takový to pohrdání jako z některých terapeutů.

Vyloženě rovnocenný člověk. Já léčebnu uznávám a obdivuju lidi, kteří to dokážou sami, ale na mě tohle nezabíralo. Oni mi v podstatě sebrali pití a chtěli po mně, abych normálně fungovala. Ale ono to nejde. Člověk potřebuje pár dní v klidu, má co dělat sám se sebou.“

Pan M.: *„Já jsem napřed chodil na ambulantní léčbu, ale já jsem přepíjel antabus. Nemíval jsem totiž žádné reakce. Ona tam probíhá tzv. aktivní reakce, někdo zčervená a tak a já nic, žádná reakce. A můžeš tam přijít kdykoli – teda když třeba jindy nemůžeš, tam bys měla správně jít do šesti, ale když se s nima domluvíš, tak není problém přijít kdykoli.*

Pak jsem byl třikrát na léčení. Ale ty první dvě léčby jsem nějak neřešil. Po skončení mé první léčby jsem opravdu nepil, ale jen chvilku. Naivně jsem si tehdy řekl, že budu pít jen pivo a jen v pátek. Chvíli to fungovalo, ale časem mě zase ovládl alkohol.

Pak mi teda manželka zařídila tu druhou léčbu. Na příjmu jsem šokoval všechny, ale nejvíc sebe: ráno v osm jsem nadýchal 2,8 ‰, přestože jsem celou noc nepil a choval jsem se úplně normálně. Přemýšlel jsem, kolik jsem mohl mít ten den předtím. Tenkrát jsem se poprvé ocitl na záchytce, tam jsem vystřízlivěl a měl jsem šílený absták. A pak jsem nastoupil tu druhou léčbu. V průběhu této léčby jsme se s manželkou rozvedli. Já jsem tu léčbu bral vážně, byl jsem slušný pacient, sbíral jsem bodíky. Všeho, jsem litoval, ale nejvíc sebe. A po skončení jsem se odstěhoval od rodiny, zkoušel jsem se vrátit, ale už mě nechtěli. Jak já jsem se na ně zlobil, že se na mě vykašlali, že mě zradili. Ted' už vím, že to nebyla jejich vina, ale vina mého alkoholismu.

Na tu poslední léčbu mě odvezla sestra, já ani nevěděl, kam jedeme. Bylo mi to jedno, v té době jsem byl totálně na dně. Až cestou mi došlo, kam to vlastně jedeme, znal jsem to tam. Byl jsem strašně naštvaný, ale zároveň úplně odevzdaný. Dali mě na záchytku s tím, že druhý den nastoupím léčení. Tu noc jsem byl ještě opilý a moc jsem toho nenaspal. Cítil jsem bezmoc a obrovskou nenávist k sobě samému. Hlavou mi probíhaly vzpomínky na mou první léčbu, jak jsem říkal, že jsem na léčení dobrovolně, a opravdu jsem si to tenkrát myslel, ale hlavní důvod byl ten, že jsem zachraňoval manželství. Bral jsem léčbu vážně, ale když mi bylo řečeno, že do smrti nemůžu pít, něco mi našeptávalo, že sice mám problém s pitím, ale jsem jiný druh alkoholika – přece se neválím někde po příkopech, neusínám v hospodách na stole, o rodinu se jakžtakž starám...

Když jsem nastoupil třetí léčbu, pořád se mi tyto vzpomínky vracely. Ony všechny tři léčby probíhaly vlastně stejně, všichni mi chtěli pomoci, ale já si to uvědomil až na té třetí. Byla tam úžasná parta. Tam se něco změnilo. Nevím, co to bylo, jestli to byl spirituální zážitek. Já jsem si uvědomil, že už takto žít nechci. Chci žít jinak a bez pití. Začal jsem řešit život. Přiznal jsem si svou porážku. Ale já jsem si opravdu uvědomil, že dělám něco, co nechci, a že všechno moje jednání ovlivňuje chlast. A vážně už jsem nechtěl. A pak jsem najednou přišel na to, že nemusím.“

Pan R.: *„Po třech měsících pití po léčbě jsem se dostal absolutně zničen a vyčerpán do rukou primářky Vrbové, což považuji za životní štěstí. Ona ze mne udělala opět člověka, ona začala léčit s pomocí A.A. mou nemocnou mysl. Nepítí není o vůli, jak mi vnucovali na léčbě, je to u mne přiznání porážky s alkoholem, obnova sebedůvěry a vlastní sebepoznání. Vůle je produkt mysli, jaká teda může být, když mysl je totálně zdemolována závislostí? Co mě dovedlo k léčbě - ztráta všeho, pád až na hranici smrti. Mně jako vzornému alkoholikovi nepomohly žádné rady. Jen pád.“*

Slečna J.: *„Ne, v léčbě jsem nebyla.“*

Komentář:

Tento okruh zjišťoval, zda mají respondenti zkušenost s léčbou – ústavní či ambulantní. Zda absolvovali léčbu dobrovolně, anebo pod nějakým tlakem (např. hrozba rozvodu, ztráta zaměstnání apod.) Jestli jim pomohla v boji proti alkoholismu a jak ji vnímají zpětně. A jak se cítili na léčení, jestli jim vadila nucená abstinence.

Interpretace:

Jak je vidět z odpovědí, někteří respondenti mají zkušenost s léčením, nehledě na to, zda je to muž nebo žena. V několika podstatných bodech se shodují, a to v tom, že jim nejvíce pomohla paní primářka Vrbová, nedají na ni dopustit. Měli tu zkušenost, že až ona se k nim chovala lidským přístupem a chápala je, proto jim pomohla v boji proti alkoholismu. Ale paní primářku Vrbovou většinou potkali až na posledním léčení, tzn. že ta předchozí léčba mohla být v některých bodech neúčinná, prostě na ně nefungovala.

3. okruh otázek: Tento okruh zaujímal zkušenosti respondentů s recidivou. Zda se u nich objevila, co bylo příčinou a jak ji vnímali, jak ji vidí dnes – zpětně.

Paní P.: „Recidiva? Jo, byla tam. Vědomě jsem se napila, asi tři loky. Nebyla jsem opilá, ale tím že jsem si stále něco nalhávala, jsem si řekla, že to budu považovat za recidivu, protože jsem se vědomě napila. Jako nebyla jsem nějak opilá, ale napila jsem se.“

Paní Š.: „Ono se říká, že každá ta recidiva je horší a horší. Opravdu to tak je, je to pravda. Můžu z vlastní zkušenosti říct, že to tak je. Člověk má asi menší toleranci, ale sám vnitřně má ten pocit, že furt je to dobrý, že je to v pohodě, že to zvládá. Takže to jsem se tedy plácala hodně dlouho. To jsem se dobře tři čtvrtě roku plácala po léčebnách, ale tím, že malej byl malej, tak jsem třeba po týdnu utekla. Jenže já jsem nevydržela dlouho abstinovat, třeba týden, čtrnáct dní, jenže pak se to zase měsíc táhlo. A takhle to trvalo minimálně půl roku, a to už jsem si sama uvědomovala, že prostě to nejde ani s tím alkoholem a ani bez něj. Já jsem už strašně chtěla bez toho alkoholu normálně fungovat, ale nebyla jsem toho schopná. Já už jsem si to uvědomovala, ale pořád jsem neměla sílu to řešit.“

Recidiv jsem měla x, já bych je ani neuměla spočítat. Někdy větší, někdy menší. Ale bylo jich opravdu hodně. A každá byla horší a horší. Alkoholik si vždycky důvod najde. Jednou je to smutek, jednou je to radost, jednou to není nic, jen třeba pocit prázdnoty, vztek taky. I zpětně hledáte důvod. Jenom touha se napít, a potom se hledal důvod proč. Někdy člověk aj sám sobě to zdůvodňoval, ale spíš tomu okolí.

Bez alkoholu mi bývalo strašně špatně. Nevím, jestli je horší ten psychickej nebo ten fyzickej absták, to nevím. A i ten absták je po každé té recidivě horší a horší. Stupňuje se to. Teda jako u mě.“

Pan M.: „Já jsem nikdy neměl recidivu. Já tomu neříkám recidiva. Ale co vím, tak prej to probíhá tak, že se ten člověk dlouhodobě připravuje na tu recidivu. A pak má šílený výčitky svědomí. Mám z toho respekt. Já jsem to nikdy nezažil a nechcu to zažít. To moje pití mezi léčbami – to neberu jako recidivu, protože já jsem chtěl pít.“

Pan R.: „*Recidiva - ano byla, po roce jsem dospěl do bodu, kdy jsem si řekl: „pro koho to dělám?“*. Myslel jsem si, mylně, že mne budou všichni uznávat, že mne snad budou i obdivovat a ono nic. Prostě přehnaná očekávání. Přestal jsem si myslet, že vše co dělám, dělám pouze pro sebe. Že jedině střízlivý můžu být užitečný sobě, své rodině a okolí. Velký vliv měla i nespokojenost v zaměstnání, které absolutně neodpovídalo mému vzdělání a představám. Byl jsem netrpělivý, zdálo se mi, že vše se vrací příliš pomalu, že jsem neschopen řešit svou situaci.“

Slečna J.: „*Minulý týden se přítel zhroutil (burnout syndrom) a já jsem od té doby byla jako na skřipci. Pořád jsem se stresovala, jak mu je, uvažovala jsem, jestli nemůžu něco udělat, aby mu bylo líp. Ale nemůžu, a to pomyšlení té bezmocnosti mě strašně štválo. Jednou večer jsem si říkala - seru na všechno, koupím si něco a ztřískám se jako prasátko, je mi to všechno jedno, nechci na nic myslet, nechci nic cítit, chci před tím vším utéct. Jako bych zapoměla na tu poslední éru mé pijácké kariéry, kdy jsem byla úplně na dne a jediné co mě zajímalo byl chlást, ačkoli jsem už dávno věděla, že mě to ani trochu nepomáhá, jen mě to ničí. Prostě mi bylo strašně, chtěla jsem, aby ten pocit, který jsem cítila tak dlouhou dobu byl pryč a zase to bylo fajn. A tak mě napadlo to, co jsem dělala v takových situacích poslední roky - půjdu se ožrat. Naštěstí jsem si ten mozek asi ještě úplně nevychlástala, protože mě napadlo: „a co pak?“ Fajn, uvažme, že se opiju. Kocoviny nemívám, takže ráno bych sice nevstala brzo, ale vstala bych a do práce bych se taky dostala. Ale určitě by mě to mrzelo, že jsem se napila, že jsem to nezvládla, přece jen čtyři měsíce střízlivosti by byly v čudu a já bych mu ani trochu nepomohla a ještě bych si to pak vyčítala. Tak jsem se teda přesvědčila, že radši neeee, že to pít není dobrý nápad. Navíc, co kdyby mi v noci volal? Já bych určitě nebyla ve stavu zvednout telefon. Recidivu chápu jako návrat k těm starým vzorcům jednání, které jsem tak pečlivě živila, když jsem pila. A tady v A.A. se učím se jich zbavit a nahradit je, s pomocí programu Dvanácti kroků, novými vzorci, které neobsahují útěk jako systém řešení problémů. No a jak to se mnou dopadlo? Šla jsem na mítink a mluvila jsem o tom, co se stalo a že mám chuť se napít. Brian, který je už deset let střízlivý, mi hodně pomohl. A tak jsem se uklidnila a teď to snad zvládám líp. Chuť napít se mě přešla. Víím, zní to jako happyend. Ale až zas tak růžové to nebylo, trvalo mi, než jsem se uklidnila, asi den, a dneska když jsem byla na obědě, tak jsem v restauraci záviděla paní u*

vedlejšího stolku její sklenici bílého. Tak jsem to vyřešila po svém - dala jsem si zákusek a vyrazila jsem zpátky do práce.“

Komentář:

Tento okruh zjišťoval, zda mají respondenti zkušenosti s recidivou. Co se vlastně stalo, co bylo příčinou, že se recidiva objevila nebo neobjevila. A pokud se objevila, jakým způsobem ji vnímali?

Interpretace:

Některé rysy v odpovědích se shodují – např. že neustáli nějakou napjatou situací a chtěli problém vyřešit jako dřív, tedy tím, že se napijí. Oproti tomu třeba pan M. své průběžné pití s přestávkami nepovažuje za recidivu – jak on vysvětluje, chtěl pít a neplánoval to. A třeba paní P. svůj počin bere jako recidivu, i když nebyla opilá. Ono tady záleží i na tom, že recidivu vnímá každý individuálně. Ale vesměs všichni se shodují na to – pokud ji zažili, že už by ji nikdy nechtěli prožít, a ti, co ji nezažili z ní mají obrovský respekt.

4. okruh otázek: Čtvrtý okruh otázek se zabýval Anonymními alkoholiky. Zajímalo mě, co respondenty dovedlo na setkání A.A., jak vnímají A.A. po čase, jakým způsobem jim A.A. v boji s alkoholismem pomáhá apod.

Paní P.: *„No, mně o A.A. řekla ta moje kamarádka psychologka. Napřed se mi tam vůbec nechtělo. A pořád jsem se k tomu nemohla odhodlat. Ale pak jsem tam jednou došla. Ale vůbec se mi tam poprvé nelíbilo. Protože tam byli úplně jiní lidé, než jsou tam teď. Tam byli takoví, co jako fakt pili. A ti když tam vykládali, kolikrát byli v léčebnách, tak jsem si říkala, že tohle pro mě není. Pak jsem tam nějakou dobu nešla.*

To je typický pro alkoholiky, oni mají výbornou povahu, oni jsou perfektní, příjemní, pracovití, inteligentní, snaživí. Obětují se pro druhé, ale na sebe zapomínají. Vlastně v podstatě na sebe kašlou. Mně dřív přitahovali takové věci jako křesťanství, obětování se pro druhé. Prostě úplně pro všechny, kdo co potřebují. Pro rodinu, rozdat se. Já jsem tam nějak nefungovala. První setkání – to se mi teda nelíbilo. Je to nemoc, jo. A ta nemoc rostla geometrickou řadou. Nechodila jsem tam, ale o to rychleji se to začlo rozvíjet. A po čase

jsem zase přišla do těch áček a začala jsem dělat ten čtyřadvacetihodinový program. To bylo před třema rokama v říjnu. Už jsem se tam víc cítila dobře, Už jsem cítila, že už tam víc patřím. Už jsem sama cítila, že je to blbý a musím s tím něco dělat.“

Paní Š.: *„Paní primářka Vrbová - ona je v podstatě ta, která tady v Brně ty áčka založila. A já jsem měla ještě to štěstí, že jsem tam začala chodit. Áčka se zakládala v dubnu a já jsem tam začala chodit v červenci. Ted' v dubnu jsme měli sedm let výročí. Samozřejmě, že jsme se v tom plácali a neměli jsme ponětí, o čem to je ten program. Měli jsme knihy a snažili jsme se, ale pokud člověk neslyší různé ty příběhy, tak se mu to z toho špatně vybírá. Já mám vlastně oproti ostatním tu výhodu, že mám možnost srovnání abstinence bez programu A.A. a s programem. Protože předtím těch osm let bylo bez programu, těch osm let bylo hrozných. Protože já jsem si pořád připadala nějaká méněcenná, nedoceněná, já jsem dělala lidem něco jako otroka, ale nedělala jsem to proto, že bych chtěla, ale proto abych vypadala v jejich očích pěkně. Já jsem prostě taková záchranářka, ale všechno musí být odsud posud. To jsem si vlastně potom díky programu A.A. uvědomila a ujasnila.*

Já když jsem tam začala chodit, tak já jsem tam všechny znala z léčebny. Já jsem to brala jako společenskou událost. Navíc ona mě upozornila dopředu, že se tam hodně mluví o Bohu. Ať se toho neděsím. Že si postupem času přijdu na to, jak to je. Že to není žádná sekta a že ani s církví to nemá nic společného. Že to tak na mě možná bude působit. Takže s tím jsem problém neměla a předávám to tak každému nováčkovi, který přijde. Ať se toho neděsí. Aby je to nějak neodradilo. Ted' po těch sedmi letech je můj vztah k víře úplně jinej. On si na to člověk dojde. Nesmí se nikam tlačit. Oni si na to přijdou sami. Stejně tak jsem si na to musela přijít já. I na každé mítník může kdokoliv přijít, jen tam nesmí mluvit. Ten, kdo není alkoholik, narkoman, nebo hráč. Ale nesmí mluvit. To bývá otevřený. Je to osvobuzující. Člověk zjistí, že v tom není sám. Ono je to úžasný. Ale měla jsem i období, že jsem z toho byla unavená a už se mi tam ani nechtělo, ale paní primářka Vrbová mě přemlouvala, ať to vydržím, a ted' jsem za to strašně vděčná.

Když si s něčím nevím rady, tak má člověk spoustu lidí v A.A. Už jenom to, že to člověk řekne nahlas. Oni chápou, jak mi asi je, protože to taky zažili. I to sebepoznání patří k tomu uzdravení.“

Pan M.: „Dostal jsem se tam zajímavě, přes kamarádku, které o tom řekli na léčení, a ona tam nechtěla jít sama. V červnu to budou dva roky, co tam chodím. V životě nezapomenu na svůj první mítink. Mě tam oslovil jeden člověk, když mluvil, jakoby mi mluvil přímo z duše. A to mě dostalo. Úplně mě hřálo u srdce. A pak mě dorazilo, že jsem zjistil, že tam patřím. Někdo něco řekl, a já jsem věděl, že mluví pravdu, protože jsem to sám zažil.

Úžasný program A.A. a skvělí lidé v A.A. mě mimo jiné naučili o své nemoci otevřeně mluvit téměř s kýmkoli. Ono se říká: chod' a nepij, a to stačí. A mluvíš s těma lidima. U nás když mluvíš – i s doktorama, tak si třeba myslí, že áčka jsou nějaká sekta, jo. To je naprostá neznalost.

Neustále pracuju na krocích, a je to super. Je to úžasně uvolňující. Já tam chodím skoro pořád, snažím se chodit na všechny mítinky, co můžu, protože mě to úžasně nabíjí. Už bych nikdy nechtěl zažít to duševní peklo.

V áčkách je to tak, že ti starší moc nemluví – tak jednou, spíš dávají prostor těm mladším. Správně bys měla mluvit na mítinku jen jednou, já se pořád počítám k těm začátečníkům. Kolikrát se tam stane, že tam nechce mluvit nikdo zezачátku. Ale pak se to pohne a všichni mají co říct.

Hlavně všechno je tam dobrovolně. To jsou všechno doporučení. Ty pocity a takové věci. Ty si z toho můžeš odnést, co chceš. A to mě fascinuje.

A to je to, co to A.A. dělá: Protože doopravdy všeci jsou si rovni. Tady v áčkách jsme si všeci rovni.

A co mě motivuje. Taková moudra. A musíš věřit a já věřím. Ta pokora, víra, smíření. Čtyřicetihodinový program, který funguje jako stoprocentně: dneska se nemusím napít. To je jak rituál, jak když si ráno uvaříš kafe. Ono to funguje na psychiku, je to strašně motivující.

Já třeba i poznám, že někdo třeba chodí sedm roků na A.A., ale nedělá kroky. Ale já bych to tak nechtěl, pro mě je to hodně obohacující. Najednou tu Modrou knihu čteš úplně jinak a ty slova dostávají jiný smysl.

To bylo to osvícení. Já jsem neměl nějaký bažení, nějakou chuť. Tady mi to aspoň vysvětlili. Já to беру tak jako dar. Já tomu říkám spirituální zážitek. Je to dar a je to úžasný. Jo jo, držím se programu AA. Jsem začal být k sobě upřímněj.

Já zastávám teorii, že AA nejsou pro všechny, že jsou pro vybraný. Protože musíš být upřímný sám k sobě a pak k ostatním. V A.A. nemusíš vůbec nic, jen přestat pít, to je jediná podmínka.“

Pan R.: *„A.A. navštěvuji 5 roků, přivedla mě primářka Vrbová, díky Bohu. Jsou pro mne novou šancí, školou, místem poznání, místem, kde jsem našel nové přátele. Vděčím jim za vše, co jsem zpět získal.“*

Slečna J.: *„Do A.A. jsem přišla před víc než čtyřmi měsíci, zničená a vyčerpaná z pití a z mých neúspěšných pokusů přestat pít. Z prvního mítinku si moc nepamatuju. Pamatuju si, že tam byl kluk, kterého jsem odhadla o pár let staršího než já a který byl moc ochotný a já jsem byla ráda, že tam je někdo mého věku. Ale vím, že ti lidi tam o sobě všichni říkali, že jsou alkoholici a přitom všichni vypadali tak spokojeně a usmívali se, i když vyprávěli historky ze svého opileckého života, při kterých mě mrazilo v zádech. Šla jsem do A.A. s tím, že vím, že chci nepít. Ale nevím, jak to mám udělat, neumím žít bez alkoholu. Alkohol byl léta mým nejlepším přítelem a věrným společníkem, všechno jsem mu podřizovala a vždy jsem byla s ním. Když jsem se loučila s alkoholem bylo mi, jako bych měla zabít svého nejlepšího přítele. Prostě jsem věděla, že potřebuji přeprogramovat mozek. Že se musím naučit jinak zvládat situace a pocity. A v A.A. jsem to viděla. Nikdo neříkal: „koukejte, já nepiju a nemám vůbec žádné problémy“, to ne. Oni říkali: „my se učíme žít bez alkoholu. A vidíš, jde to. A funguje to už 75 let.“ Byla jsem jako u vytržení. Hned jsem si koupila knihy a během dvou dní jsem je všechny přečetla (400 stran). Našla jsem se v tom, co psali o alkoholících. A chtěla jsem také zažít to, co oni - spokojený život, partnera/ku a děti. Rozhodla jsem se, že budu pracovat na krocích. Jak už jsem řekla, jsou to teď čtyři měsíce, co chodím do A.A. A pomáhá mi to. Jde to pomalu, ale učím se, jak žít bez alkoholu. Tím, že chodím na mítinky si připomenu, že jsem alkoholička a že se nikdy nevyhlédnu a že mohu jen poděkovat Bohu za to, že mi pomohl. Víím, že když mám problém, můžu zavolat někomu z A.A. a on mi pomůže, protože prošel tím stejným, co já. Všichni jsme stejní - jsme alkoholici. A to nás spojuje a dává nám to sílu. Takhle to možná zní, že to je něco neskutečného. Kdyby mi to někdo řekl, před půl rokem, vysměji se mu. Ale na vlastní oči vidím, že to funguje. A že mám šanci na normální život.“*

Komentář:

Zajímalo mě, co respondenty dovedlo k A.A., jaký měli pocit z prvního setkání, jak dlouho tam chodí, co jim to dává apod.

Interpretace:

Všichni respondenti se shodli na tom, že jim v léčbě a v uzdravení nejvíce pomáhá právě A.A. Když slyší někoho mluvit o něčem, co přesně zažili. Zjištění, že v tom nejsou sami. Všichni respondenti pracují s programem A.A. a všichni si jej velmi chválí, pomáhá jim. Ono opravdu ty mítinky jsou plné energie a všichni to cítí.

5. okruh otázek: Jak vnímají respondenti současnost? Jak vnímají svoji nemoc zpětně?

Paní P.: „*Já nevím, jestli se dneska nenapiju, já to nevím, ale já to neřeším. Já neřeším, jestli se napiju zítra, ale dneska jsem střízlivá a je to úžasný. Je to o tom tady a teď. A totéž říkají i takoví, co mají třeba dvacet let střízlivosti. Poslouchám, co říkají ostatní. Třeba taková rada: kamarád, když přijde do hospody, tak ani tu kofolu nepije z püllitru, už jen z principu. Už s alkoholem kamarádit nechci. Nechci a jsem spokojená. A mám vyzkoušeno, že vyšší moc pomáhá.*“

Paní Š.: „*Je mně teďka dobře a jsem šťastná a spokojená. Já si myslím, že teďka už žiju takovým absolutně normálním životem, někdy aj dost chaotickým, hektickým, ale zvládám ho. A už sama na sobě poznám, když už je toho moc a začínám být unavená, tak potom rozvrhnu, co je teďka nejdůležitější a co opravdu zvládnout musím a co počká, co můžu vypustit a nic se nestane. A je to úžasný, že je to bez toho pití, protože dřív to nešlo právě kvůli pití. Tak to potom člověk už nebyl schopen nějak rozumně posoudit a eliminovat. Nepotřebuju alkohol jako berličku.*“

Pan M.: „*Nikdy nezapomenu na tři slova, s kterými jsem začal nový život: pokora, smíření a víra. Uvědomuju si ten zázrak, ten dar střízlivosti a to, že jsem našel cestu do A.A. Ono*

totiž přestat pít nestačí. Alkoholismus je nemoc. Ta je ve mně. Ona číhá na jakékoliv moje zaváhání. To máme my alkoholici – najdeš milion věcí, proč se napít. Doopravdy někdo má štěstí, že to přežije a někdo ne... Já vždycky říkám, že už jsem si svoje odpil. Tak se díky programu A.A. učím žít střízlivě. Já se s tou mojí střízlivostí mazlím. Ona ta nemoc se furt vyvíjí. Ale já su rád za ňu teďka. Strašně se mi změnil život. Takže já jsem šťastněj, že to vím. Protože nemusím lhát.

To sdílení. To je něco, co mě osvobozuje od té minulosti. Teď mám takový pocit, že se to všechno asi mělo stát. Mám svého strážného anděla Fénixa.

A lidi v A.A. - to už ani není přátelství, já bych za ty lidi dýchal. Nemám s tím problém o tom mluvit. Je to součást mě. Já jsem si uvědomil, že mám smrtelnou nemoc. Pro mě není nic důležitějšího než moje střízlivost. První, co mě napadlo, že je to sobecký. Ale fakt je, že když mám někomu pomoci, musím být střízlivý.“

Pan R.: *„Můj život se absolutně změnil. Materiálně jsem na tom mnohem líp, než jsem byl, daří se pracovně, vrátila se mi rodina - mimo bývalé ženy, bohužel, ale co nejvíc, vrátil se mi do života klid a pohoda, což jsem před tím nenašel.“*

Slečna J.: *„To už jsem vlastně všechno řekla k předchozí otázce. Díky A.A. se mi život nasměroval na lepší cestu. A za to jsem strašně vděčná.“*

Komentář:

Zajímalo mě, jak jsou respondenti na tom teď, jak vnímají současnost, jak se jim daří a jak zpětně berou svoji nemoc.

Interpretace:

Všichni respondenti teď žijí spokojeným životem bez alkoholu, ale s tím, že dochází na setkání A.A. a řídí se programem A.A. a Dvanácti kroky A.A. Působili na mě velmi vyrovnaným dojmem. Všichni si pochvalovali setkání A.A., že díky tomu jsou teď na tom výborně. I když to zní jako pohádka, všichni mají z alkoholu velký respekt. Mají svou víru, svůj program a také – mohou se vzájemně podržet, kdokoliv – když má problém, může

zavolat někomu z A.A. a ví, že jenom to, že o svých problémech a obavách mluví, mu pomůže ustát vypjatou situaci.

3.6 Shrnutí poznatků z výzkumu

Poznatky vyplývající z výzkumu:

Respondenti jsou abstinující alkoholici. Nejprve s alkoholem neměli problém, dá se říct, že všichni ho brali jako berličku k řešení svých problémů, ať už šlo o problémy v komunikaci (příklad slečny J.) nebo o problémy jiného rázu. Alkohol jim umožňoval uvolnění, oproštění se od starostí, únik z reality. Postupem času jim ale alkohol začal přerůstat přes hlavu, ale u nikoho se neobjevil zásadní zlom, u všech respondentů závislost postupovala nejprve velmi zvolna, než si začali uvědomovat, že je alkohol ovládá. To už ale bylo většinou pozdě, aby s ním mohli bojovat silou vůle. Všichni se shodli na tom, že v případě závislosti na alkoholu, žádná síla vůle nepomáhá.

Proto někteří vyhledali pomoc v podobě léčení. Léčení podstoupili paní Š., pan M. a pan R. Také snad proto, že měli za sebou docela dlouhou pijáckou kariéru. Oproti tomu paní P. a slečna J. protialkoholní léčení nepodstoupili. Mám za to, že i z toho důvodu, že nepili zase tak dlouho.

Když už je začala ovládat závislost do takové míry, že si uvědomovali, že alkohol potřebují, snažili se s tím něco dělat (případ paní P., slečny J.). U paní Š., pana R. a pana M. měla závislost na alkoholismu daleko delšího trvání.

Protialkoholní léčbu mohou hodnotit paní Š., pan M. a pan R., mají s ní své zkušenosti, dokonce opakované. Respondenti – paní Š a pan R. - se shodují na tom, že za své uzdravení hodně vděčí paní primářce Vrbové v brněnské léčebny, která k nim zaujímala daleko jiný přístup, než na jaký byli doposud zvyklí. A také paní primářka Vrbová stála u zrodu brněnské pobočky A.A., takže i jako součást následující léčby doporučila mým respondentům účast na setkání A.A. a využití programu A.A.

Recidiva se objevila téměř u všech respondentů, s výjimkou slečny J., která ačkoli málem měla recidivu, nakonec ji s pomocí mítinku A.A. ustála. Paní Š. měla recidiv bezpočet, a jak sama říká: „každá ta recidiva je horší a horší“. Pan M. své návraty k alkoholu nepovažuje za recidivu z toho důvodu, že chtěl i nadále pít a věděl, že se napije. Pan R. zažil reci-

divu ze zklamání a paní P. popisuje svůj návrat k alkoholu právě jako recidivu, protože se vědomě napila.

K zjištění, zda-li je rozdíl ve vnímání recidivy u mužů a žen, jsem tedy nedospěla. Z výzkumu spíše vychází, že na pohlaví opravdu nezáleží. Recidivu alkoholismu ovlivňují daleko jiné okolnosti, než pohlaví. Impulzem k recidivě, jak mi bylo řečeno, je tedy vlastně to, že alkoholik se chce prostě napít. Důvodem může být prakticky cokoliv, protože on si to dokáže odůvodnit. Jak se říká: „alkoholik si vždycky důvod k napití najde.“

Cesta k A.A. u respondentů byla různá. Paní Š. je členkou A.A. prakticky od začátku, panu R. A.A. doporučila paní primářka Vrbová, slečna J. si A.A. našla sama, pan M. se tam dostal přes kamarádku, stejně tak paní P., které ji její kamarádka doporučila.

Všichni si nejprve přiznali alkoholismus jako nemoc. A tím přiznáním začali s touto svojí nemocí bojovat. Naučili se s ní žít. Ale jak oni sami říkají, nejde pouze o abstinenci, ale o střízlivý způsob života. Střízlivý životní styl. Museli se naučit novým vzorcům chování. To jim umožnila právě setkání A.A. a pravidla, kterými se A.A. řídí, tzn. dvaceti čtyř hodinový program, Dvanáct kroků A.A. Oni vlastně tyto kroky i program aplikovali do svého myšlení, a to jim umožňuje žít střízlivým způsobem života. Všichni respondenti jsou za to nesmírně rádi. Respondenti se shodli i na tom, že mítinky A.A. jsou pro ně báječnou terapií, vědí, že se svou nemocí v tom nejsou sami, že ostatní členové zažili nebo zažívají totéž. A to jim dodává sílu.

Někteří si sáhli až na úplné dno – a to je zajímavé – že se v této oblasti nejvíce shodli právě pan M a pan R., tedy mužská část respondentů. Tito dva pánové přišli díky své nemoci o rodinu, práci... Takže tento poznatek byl pro mě zajímavým zjištěním.

Jak vyplývá z výzkumu, sami respondenti si přiznali alkoholismus jako nemoc, se kterou se naučili žít. Neříkají o sobě, že jsou vyléčení. Pořád – i když abstinují – se považují za alkoholiky, protože vědí, že i kapka alkoholu by je dokázala stáhnout zpátky k závislosti.

Jak už bylo řečeno, všichni respondenti nedají na A.A. dopustit. A v současné době se cítí výborně právě díky A.A. a střízlivému způsobu života.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala tématem alkoholismu, jeho recidivy a Anonymními alkoholiky. V teoretické části byly popsány pojmy související s daným tématem: alkoholismus, alkohol, osoba závislá na alkoholu, recidiva a Anonymní alkoholici. Tyto poznatky se opíraly o odbornou literaturu.

Praktická část se věnovala kvalitativnímu výzkumu, prostřednictvím kterého jsem zkoumala jaké jsou postoje abstinujících alkoholiků vůči alkoholismu jako nemoci, dále recidivu alkoholismu, postoje respondentů vůči protialkoholnímu léčení a v neposlední řadě jejich vztah k Anonymním alkoholikům jako svépomocné organizaci.

Ze zpracování tohoto výzkumu plyne, že jednotliví respondenti – muži i ženy – ačkoli jsou rozdílného věku, vnímají velmi podobně, ne-li stejně, svůj vztah k alkoholismu, že ji pojmají jako nemoc. Dále z výzkumu vyplývá, že není rozdíl ve vnímání recidivy alkoholismu u mužů a žen, tato problematika se jeví spíše jako individuální záležitost. Na protialkoholním léčení byli tři respondenti, kteří byli závislí na alkoholu déle, tzn. několik let. Dvě respondentky s léčbou zkušenost nemají. Všechny tyto respondenty jsem oslovila na mítinku anonymních alkoholiků, tudíž všichni jsou členy této svépomocné skupiny. Shodují se na tom, že bez A.A., programu A.A. a Dvanácti kroků A.A. by nežili střízlivým způsobem života. V rámci samotných realizací rozhovorů na mě působili velice příjemným a optimistickým dojmem, velmi si vážím jejich otevřenosti a ochoty se mnou spolupracovat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ANONYMNÍ ALKOHOLICI *Modrá kniha (Anonymní alkoholici)* 2. vyd. New York: Alcoholics Anonymous World Services, New York, 1996. ISBN 0-916856-28-3.
- ATKINSON, R. L., a kol. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BARTOŠEK, J. *Alkohol, práce, zdraví*. 1. vyd. Praha: ROH, 1963.
- FÜRST, M. *Psychologie*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-1.
- HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-624-2.
- HOSKOVEC, J., HOSKOVCOVÁ, S. *Malé dějiny české a střeoevropské psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-311-0.
- NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislosti: současné poznatky a perspektivy léčby*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7178-432-X.
- NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.
- PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7
- SKÁLA, J. *...až na dno!? Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách (Zneužívání a závislost)*. 4. vyd. Praha: Avicenum, 1988.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1988.
- URBAN, E. *Toxikománie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2. vyd. Praha: Portál, 2002.
ISBN 80-7178-678-0.

WOITITZOVÁ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. Praha : Columbus, 1998. 1. vyd. ISBN 80-
85928-73-6.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

A.A Anonymní alkoholici.