

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií Brno**

Alkoholismus a jeho Duše

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí bakalářské práce
MUDr. Ivan PEŠKA**

**Vypracoval:
Zlata KONŠELOVÁ**

Brno 2010

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Alkoholismus a jeho Duše“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno dne 30. 4. 2010

.....
Zlata KONŠELOVÁ

Poděkování

Děkuji panu MUDr. Ivanu PEŠKOVI za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Zlata KONŠELOVÁ

OBSAH

1. Úvod	6
2. Vznik, příznaky a projevy alkoholické závislosti	6
2.1. Příznaky závislosti na alkoholu – dle Dr. Jellinka	6
2.2. Příznaky závislosti na alkoholu – dle MUDr. Karla Nešpora	8
2.3. Vývojová stadia závislosti alkoholu	8
2.4. Sociální důsledky	9
2.5. Vliv alkoholu na mozek a orgány	12
3. Protialkoholní léčba	19
3.1. Začátek léčby – možnosti detoxifikace	19
3.2. Průběh léčení – ambulantní či ústavní léčba?	22
3.3. Konec léčby – abstinence a životní styl	28
4. Praktická část	30
4.1. Skutečný příběh	30
4.2. Anonymní alkoholici	33
4.2.1. Počátek AA	34
4.2.2. Pravidla a členství AA	34
4.2.3. Řízení AA	35
4.2.4. Popis AA	36
4.2.5. Vstup, otevřené a uzavřené setkání AA	37
4.2.6. Pravidla AA	38
4.3. Anonymní sezení	41
5: Závěr	46
Odkazy	47
Literatura	48

Citát:

Dej mi...

Jeden hlt, at' nekazím partu.
Dva hlty, at' nevypadám jako srab.
Tři hlty, at' poznám chuť.
Čtyři hlty, at' jsem šťastná.
Pět hltů, at' nemám starosti.

Celou láhev, at' jsem jako ty.

„autor neznámý“



1. Úvod

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům, včetně mozku. Alkohol je droga s tisíciletou tradicí, droga, která je přehlížena, podceňována, schvalována. Konzumace alkoholu je zabudována do většiny lidských rituálů, které provází člověka od narození až po smrt. ^{1/}

Alkoholismus nebo také závislost na alkoholu je chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost postiženého jedince po stránce psychické a fyzické, ale i jeho blízké, zvláště rodinné příslušníky. ^{2/}

Při pití alkoholických nápojů si někteří lidé neuvědomují, že neukájí pouze žízeň nápojem, který jim chuťově vyhovuje, ale že si i pěstují tím návyk na větší nebo menší pravidelnou konzumaci alkoholu. Lidé, kteří požívají alkoholické nápoje, můžeme rozdělit do čtyř skupin: do skupiny abstinentů, konzumentů, pijáků a do skupiny osob závislých na alkoholu.

Abstinenti – umějí hasit žízeň i uspokojit svou chuť kteroukoliv tekutinou, v níž není žádný alkohol, protože požití této drogy v sebemenším množství odmítají.

Konzumenti – chtějí od alkoholického nápoje jen tekutinu a chuť, a ani vlastně nevědí, jaké účinky na nervový systém má alkohol obsažený v nápoji. Pije vhodný alkoholický nápoj ve vhodném množství a ve vhodném věku.

Pijáci – těm nestačí alkoholické nápoje, ani jako zdroj tekutiny, ani je neuspokojuje jen jejich chuť. Žádají si alkoholickou euforii (řecké slovo, v češtině znamená „dobře se cítím“), které lze dosáhnout přirozenou cestou spojenou s menší nebo větší námahou. Zkonzumují tedy alkoholický nápoj ne pro ukojení žízně, ale především proto, aby pod vlivem alkoholu – drogy – pocítili euforii, o které se domnívají, že je bez jakéhokoliv rizika. ^{3/}

Osoby závislé na alkoholu – je člověk, kterému požívání alkoholických nápojů zavinuje trvající problém v některé oblasti svého života.

2. Vznik, příznaky a projevy alkoholické závislosti

2.1. Příznaky závislosti na alkoholu – dle Dr. Jellinka

Asi nejucelenější náhled na příznaky alkoholismu poskytl ve své práci Dr. Jellinek

1. Okénka (výpadky paměti na dobu v opilosti) s postupnou narůstající frekvencí
2. Tajné pití

3. Trvalé myšlenky na alkohol
4. Překotné pití (nekontrolované)
5. Pocity viny
6. Vyhýbání se narážkám na alkohol
7. Změněná kontrola pití (neschopnost přerušit nebo zdržet se pití)
8. Vysvětlování důvodů k pití (tzv. racionalizace)
9. Sociální obtíže narůstají
10. Velikášské chování jako kompenzace strany sebeúcty
11. Nápadné agresivní chování
12. Trvalý pocit zkroušenosti
13. Období abstinence vynucené tlakem okolí
14. Změny způsobu pití (k předcházení nepříjemnostem)
15. Ztráta dosavadních přátel nebo rozchod s nimi
16. Změna (změny) zaměstnání
17. Konání se točí kolem alkoholu (podřizování zájmů)
18. Ztráta zájmu o vnější svět
19. Nápadné sebelitování
20. Úvahy nebo realizace úniku z dosavadního prostředí
21. Změny v rodinném prostředí - odcizení
22. Bezdůvodné námitky alkoholika proti členům rodiny
23. Vytváření tajných zásob alkoholu v domově, práci, aj.
24. Zanedbání přiměřené výživy
25. Hospitalizace pro poruchy na tělesném zdraví
26. Pokles sexuálního pudu
27. Alkoholická žárlivost
28. Pravidelné ranní doušky
29. Výskyt prodloužené intoxikace - tzv. tahy
30. Etická deteriorace
31. Postižení mentálních schopností (v neurologii to nazýváme alkoholová nebo toxicko-nutritivní poškození mozku neboli cerebropatie)
32. Alkoholické psychózy

Cerebropatie – organické poškození mozku Styky s morálně deprivovanými osobami

33. U nižších společenských vrstev pití technického alkoholu (Okena)
34. Snížení tolerance - lepší snášenlivost, pozdější opití
35. Nedefinovatelné úzkosti
36. Třesy
37. Pití nutkavého rázu
38. Zhroucení racionalizačních systémů, tzv. debakl
39. Lhaní, eventuelně i kriminální činy, krádeže ^{4/}

2.2. Příznaky závislosti na alkoholu – dle MUDr. Karla Nešpora

Karel Nešpor zmiňuje základní příznaky závislosti na alkoholu.

1. Bažení – craving
2. Zhoršené sebeovládání
3. Odvykací stav
4. Zvyšování tolerance
5. Zanedbávání zájmů
6. Osoba pokračuje v pití alkoholu navzdory nepříznivým následkům, o kterých ví. ^{5/}

2.3. Vývojová stadia závislosti alkoholu

„Pijácká kariéra“ má čtyři období. Každé z nich je vyznačeno určitými příznaky.

- I. Stadium – počáteční – alkohol je zde drogou, kterou si piják buď sám ordinuje, aby potlačil nepříjemné psychické stavy, nebo aby dosáhl ve společnosti příjemného stavu, nálady a přiblížil se lidem (spolupijákům). V tomto stadiu se piják neopíjí a konzumuje tolik alkoholu, kolik potřebuje k podnapilosti.
- II. Stadium – varovné – tolerance na alkohol stoupá, nejdříve dochází k občasným, později ke stále častějším stavům opilosti.
- III. Stadium – rozhodné – stává se na alkoholu závislým. V tomto stadiu ne již piják, ale člověk závislý na alkoholu považuje schopnost abstinence za důkaz své silné vůle a začíná vždy znovu a znovu pít s přesvědčením, že „bude alkohol ovládat“. Omyl. Počínaje tímto stadiem dochází člověka závislého na alkoholu k rozhodujícímu obratu, který nazýváme změněnou, sníženou či „ztracenou kontrolou“ v pití.

- IV. Stadium – **konečné** – dochází u závislého někdy k tzv. ranním douškům. Jeho opilost často trvá i několik dní.^{6/}

2.4. Sociální důsledky

To, že je alkoholik nemocný si uvědomí často poprvé až tehdy, když jej na jeho zvláštní chování upozorní rodina. Alkoholik sám se zpočátku za nemocného nepovažuje (je nekritický). Současně při této debatě by mělo být alkoholikovi zdůrazněno, že při něm jeho blízcí stojí, že jej mají rádi, že mu chtějí pomoci, aby se dostal z problému. Rodina musí však na léčbě bezpodmínečně trvat a neměla by se nechat uchlácholit bagatelizací problému alkoholika. Nátlak rodiny by měl být vždy důrazný a ultimativní (buď já/rodina nebo Tvůj alkohol). Dalším postupem při nedodržení ultimáta je trest (např. se žena i s dětmi odstěhuje ke svým rodičům nebo demonstrativní sepsání žaloby na rozvod manželství a předložení alkoholikovi). Trest je nutné vykonat a následuje alkoholikovi narýsovat východisko ze situace a dát nějakou naději při splnění ultimáta. Tento postup je ideální realizovat při dohledu psychoterapeuta nebo psychologa. V případě že je alkoholik nebezpečný nebo svému okolí (bije manželku nebo nepřiměřeně děti, ničí společný majetek, a tak dále), je možné požádat o pomoc policii, v krajním řešení soudní řešení (nařízená léčba). Je potřeba předem upozornit, že přemluvit alkoholika je těžké. Velmi důležité je, aby se alkoholik sám chtěl vyléčit. V opačném případě je šance na vyléčení mizivá.^{7/}

Doporučení manželkám a partnerkám závislých mužů:

- ✓ Uvědomte si problémy, které vám i rodině partner působí. Oč by se vám žilo lépe, kdyby žil zdravě?
- ✓ Zjistěte, jaké jsou možnosti léčby, a partnera o nich informujte.
- ✓ Odměňujte jeho střízlivost.
- ✓ Uvažujte o věcech, které má rád, například výlet s dětmi, návštěva známých, kteří nepijí a podobně.
- ✓ Vytvořte si vlastní život mimo domov.

Bagatelizace – zlehčování, znevažování, podceňování

- ✓ Nabízejte mu jídlo nebo nealkoholické nápoje. Připomeňte mu, kolik toho už vypil, a že je lépe, když nepije.
- ✓ Když přijde domů intoxikovaný, tak si ho nevšímejte, případně mu řekněte, že když je napitý, tak s ním nic nechcete mít.
- ✓ Učte ho, aby nesl důsledky.

Doporučení týkající se životního stylu rodiny

- Odměňovat střízlivost. Když manžel abstinuje, je vhodné to ocenit. V tom případě zasluhuje také dobré zacházení.
- Je vhodné si plánovat aktivity, které má manžel rád a které nejdou dohromady s pitím nebo braním drog – např. výlet s dětmi nebo návštěva kvalitních známých.
- Přiměřený životní styl rodiny je třeba zachovat, ať je manžel pořádku nebo ne. To se týká jídla, svátků, narozenin, kultury i odpočinku.

Doporučení týkající se manželova pití

- Nebýt umožňovačem, to je. neomlouvav manžel v práci nebo u příbuzných, trvat na tom, aby náležitě přispíval do rodinného rozpočtu.
- Nikdy mu nekupovat alkohol.
- Pokud manžel pije doma, lze mu nabídnout jídlo nebo nealkoholické nápoje a navrhnout jiné činnosti, než pití. Je také mu možné připomenout, kolik toho už vypil, a že je lépe, když abstinuje.
- Jestliže manžel pije mimo domov a přijde opilý, je lépe si ho nevšímat. Doporučuje se nejvýš mu neutrálním hlasem říci, že s ním žena nechce diskutovat.
- Vyhnout se opečovávání během pití a při zotavování se z jeho následků. Správné je také neschovávat manželovi jídlo, když kvůli pití přijde pozdě. Výjimkou z této zásady jsou situace ohrožující zdraví nebo život, např. otrava alkoholem, úraz hlavy nebo vyhrožování sebevraždou. V tom případě je třeba volat lékaře.
- Nemá smysl s manželem diskutovat v době, kdy se vrátil domů opilý. Opilý člověk nevnímá ani tak obsah slov jako tón hlasu. Je dobré proto mluvit klidným hlasem a držet se od opilého dál. Nejlepší je, nebýt s ním sama nebo mít možnost přivolat pomoc, předem odstranit nebezpečné předměty, rozpoznávat známky agrese (nadávky, neklid, upřený pohled, přibližování se), hovořit klidně a nepoužívat prudká gesta.

Intoxikace – otrava

Agrese - napadení

Někdy je prospěšné klidně a věcně varovat před následky agrese. Jestliže se manžel posadí nebo si lehne, riziko agrese klesá. Při nebezpečí či dokonce agresí je správné volat policii.

- Klidně a věcně odmítat sex, jestliže je manžel opilý.
- Vážný rozhovor je dobré odložit na další den. V období kocoviny a výčitek svědomí bývá problémově pijící člověk spíš ochotný k ústupkům. Je to také vhodná doba navrhnout protialkoholní léčení.

Alkohol a domácí násilí

- Výzkumy prováděné v České republice ukazují, že k většině případů domácího násilí dochází za situace, kdy je nejméně jeden z aktérů pod vlivem alkoholu (Nešpor a Csémy, 2005).
- Od roku 2007 existuje možnost, aby policista na dobu deseti dnů vykázal útočníka ze společných prostor. Oběť se také může obrátit na soud. Ten může vydat předběžné opatření, kterým uloží útočnickovi, aby dočasně opustil společně obývaný prostor a jeho okolí a nadále do něj nevstupoval a aby se zdržel setkávání s obětí. Předběžné opatření je účinné jeden měsíc a dá se prodloužit (zákon č. 135/2006 Sb. o ochraně proti domácímu násilí.).
- K ochraně obětí domácího násilí lze použít i příslušné paragrafy trestního zákona.
- Vůči lidem, kteří problémově pijí, nemá smysl uplatňovat fyzické násilí. Fyzické násilí vztahy v rodině ještě zhorší a napadený na násilí reaguje často pocity ukřivdění a dalším pitím. Mnohem lepší je trvat na tom, aby se problémově pijící člen rodiny léčil.

Nedobrovolná léčba

- Podle zákona je možná, jestliže někdo jeví známky duševní choroby nebo intoxikace a ohrožuje sebe nebo své okolí. Typickým příkladem je pacient s alkoholickou psychózou, který např. vidí nebo slyší neexistující osoby a pod vlivem těchto halucinací jedná. Dále taková situace může nastat u člověka po sebevražedném pokusu

Aktér – aktivní účastník

Alkoholická psychóza – duševní choroba s poruchami myšlení, chování i osobnosti

nebo po život ohrožující otravě alkoholem. Doporučení k hospitalizaci bez souhlasu pacienta tohoto typu může vystavit kterýkoliv lékař a o přijetí do příslušného zařízení rozhoduje lékař tohoto zařízení.^{7/}

Další situací je léčba lidí, kteří byli omezení ve způsobilosti k právním úkonům, např. pro alkoholovou demenci. O hospitalizaci rozhoduje v tomto případě zákonný opatrovník.

Ochranná léčba nařízená soudem je možná, jestliže se někdo dopustil trestného činu v souvislosti s alkoholem a léčbu (ambulantní nebo ústavní) nařídil soud.

Rozvod a co po něm

Rozhod může být jediným důstojným řešením v situaci, kdy pijící partner vytrvale odmítá nabízenou pomoc. Rozvod bývá psychologicky náročný. Proto bývá v takové situaci vhodné vyhledat poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Prospěš může také právní konzultace. S hledáním nového partnera a s novým sňatkem je lépe počkat. Mužům, kteří problémově pijí, by se žena měla rozhodně vyhýbat.

2.5. Vliv alkoholu na mozek a orgány

Dlouhodobé nadužívání alkoholu nepoškozuje jen játra, ale způsobuje i poškození dalších orgánů a orgánových systémů, mezi něž patří například mozek a periferní nervy, srdce a dokonce pití ovlivňuje i vznik některých druhů rakovin.

Účinky alkoholu bezprostředně po požití.

Alkohol napodobuje účinek mnoha drog. Působí podobně jako kokain a amfetaminy. Tím vyvolává pocity vzrušení. Současně vyvolává pocity podobné při užití Valia a jiné zklidňující léky. Tím způsobuje odstranění zábran a úzkost. Napodobuje anestetika (například ether) a tím poruší spojení mezi tělem a myslí. Je to zrada – člověk se cítí sebejistě, ale přitom je neschopný akce.

Alkoholová demence – odumírání buněk

Likvidace alkoholu v těle

Alkohol je velmi dobře sliznicemi přijímán (absorbován) do krevního oběhu - v dutině ústní (minimum), žaludku, střevě, též při podání konečníkem, a při aplikaci na kůži (u novorozenců může způsobit těžkou intoxikaci vedoucí až ke smrti!). Velmi dobře je absorbován z plic (dýchání inhalačních par alkoholu). Určité velmi malé množství alkoholu tělo vytváří samo a to asi 0,04 promile fermentací potravin přirozenou střevní mikroflórou.

Likvidace alkoholu v těle probíhá hlavně oxidací v játrech (až 98%), kde alkohol odevzdá značné množství tepla, což vyvolá rozšíření povrchových kožních cév, kterými se neohospodárně teplo vydává. Alkohol likviduje vydechováním a částečně se vylučuje močí. Také pokles promile alkoholu v krvi není konstantní. Závisí na množství požitého alkoholu, na době, za kterou byl alkohol vypit, ale i na toleranci, na momentální duševní a tělesné kondici.

Oxidace – aby mohla nastat oxidace, potřebuje organismus jaterní ferment alkoholoxidázu, který se vyskytuje u člověka až asi do 5 let věku. Jeho výskyt je u různých národností různý a také trvalé zatěžování jater alkoholiků vede v prvním období k uvolňování většího množství oxidačních systémů, později už je tomu naopak. Proto v prvním období alkoholismu dochází ke zvyšování *tolerance* (snášenlivosti alkoholu organismem, pro stejný účinek je třeba většího množství látky), která v dalším průběhu klesá. Při oxidaci alkoholu v játrech se uvolní energie o velikosti 7 cal/g. To znamená, že alkohol dovede pokrýt až polovinu energetického přívodu potřebného pro tělesnou aktivitu s mírnou svalovou zátěží.

V počátcích alkoholického opojení vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpoložení mysl. Obvykle se to projevuje i navenek veselým výrazem v obličeji, svítivýma očima, živou mimikou, výřečností a smíchem. Člověk je rozpustilý, snadno a rád uzavírá přátelství, dostavuje se u něho zvýšený pocit sebevědomí, dojem, že by snadno překonal všechny životní těžkosti. Právě tento stav je často nejsilnějším popudem, proč člověk sahá po alkoholu a považuje jej za společníka ve štěstí a útěchu v neštěstí. V dalším průběhu opilosti alkohol postihuje i činnost podkoží a mozečku. Pijící člověk se stává nekritický, netaktní, začíná křičet, zpívat, nedbá na své okolí. Jeho chování a jednání je impulzivní, nepromyšlené. Takoví lidé už postrádají schopnost naslouchat druhým, neumějí kontrolovat svou řeč, jejich obličej rudne, puls stoupá nad 100/min. Pohyby jsou neuspořádané, opilý snadno porazí sklenici, má závratě, při chůzi vrávorá a vidí dvojité. Při těžké akutní otravě alkoholem se dostavuje již únava, spavost, často zvracení. Obličej ztratí svou červeň a zbledne. Při velkých dávkách alkoholu se opilost podobá narkóze: dochází k úplnému bezvědomí, necitlivosti a

mimovolnému močení a pokálení. Svalstvo je uvolněné, puls mělký, dýchání pomalé, zornice normální nebo rozšířené a nereagující na světlo. Někdy je otrávený zmatený, blouzní, zmítá sebou a tropí povyk. V těžkých případech a při nedostatečné pomoci může i zemřít následkem ochrnutí tzv. dýchacího centra v prodloužené míše. Stupeň opilosti je tedy charakterizován jednak vnějšími projevy, jako je porucha chůze, rovnováhy, a jednak obsahem alkoholu v krvi.^{8/}

Alkohol

zpracován alkoholdehydrogenázou (detoxikační enzym) acetaldehyd zpracován na kyselinu octovou. Většina alkoholu však dojde do střeva. Odtud velmi snadně (díky tomu, že ethanol malá a dobře prostupná molekula) přestupuje do krevního oběhu.

Málokdo ví, že nevolnost při pití nezpůsobuje alkohol, ale jeho produkt acetaldehyd! Čím více pijeme, tím více se ho vytváří a tím je větší nevolnost. Tato chemikálie se rychleji vytváří u asiátů a proto je mezi nimi méně alkoholiků.

Dlouhodobé účinky alkoholu na mozek

Pomocí počítačové tomografie a magnetické rezonance se podařilo opakovaně prokázat, že abuzéři ("nadužívači") a alkoholici mají nejvíce postiženou a zmenšenou čelní (frontální) oblast mozku. U dlouholetých pijáků jde o zánik až 20% neuronů (nervových buněk) této oblasti!. Proces je částečně vratný - mozek se při dlouhodobé či doživotní abstinenci má schopnost částečně zvětšit, odumřelé neurony však již nikdy nevzniknou znovu, protože po narození člověka schopnost novotvorby neuronů. Velmi rychle zaniká. Bylo dále zjištěno, že alkohol ovlivňuje v jedné části mozku zvané hypotalamus určitou jeho oblast, která je zodpovědná za pocit žízně. Díky tomu mají alkoholici častěji a dříve žízeň. Poškození periferních nervových buněk (tedy buněk mimo mozek a míchu) a především jejich zánik se projevuje mravenčením, brněním, ve finální fázi až bolestí končetin. V neurologii toto nazýváme neuropatická bolest. Neuropatická bolest se vyskytuje i např. u cukrovky nebo dalších metabolických onemocnění. Při důsledné alkoholové abstinenci je částečná schopnost nápravy mentálních funkcí do jisté míry možná. Mozek využije do té doby nepoužívané neurony a tyto přeberou funkce neuronů již odumřelých. Kompenzace však již nikdy není stoprocentní.

Negativní vliv na stav kostí

Lidé většinou vědí, jak dlouhodobé nadměrné pití alkoholu působí na **játra**. Játra patří mezi

největší a nejdůležitější orgány lidského těla. Plní řadu nezbytných funkcí, na kterých je bezprostředně závislý celý organismus.

Játra plní několik hlavních funkcí:

- Hospodaří s energií
- Zásobují tělo živinami a vitamíny
- Tvoří žluč
- Odstraňují jedovaté látky
- Pomáhají tvořit, obnovovat a řídit tělo.

Je již také známo, že alkoholismus může také způsobovat onemocnění kostí podobné osteoporóze, takzvané **řidnutí kostí**.

Osteoporóza – je onemocnění kostní tkáně, které vede ke zvýšené křehkosti kostí. Název vychází ze dvou řeckých slov (*osteo* – kost, *poros* – otvor). Je nejčastěji způsobeno nedostatkem vápníku v těle se zvýšeným odbouráváním **kostní tkáně** při nedostatku fyzické zátěže. Po celý život probíhá v našem organismu **remodelace** kostí. Každá kost v našem těle je neustále přestavována (remodelována) díky takzvanému kostnímu metabolismu. Jedná se o složitý děj, kdy se odbourávají opotřebované staré složky kosti a tvoří se složky nové.^{9/}

Alkohol a epilepsie

Pití alkoholu je velmi často spouštěcím momentem pro neurologické onemocnění nervového systému zvané epilepsie. Někdy se vyskytujeme s prvními epileptickými záchvaty při alkoholové abstinenci. U alkoholiků jsou častější tzv. velké nebo též generalizované epileptické záchvaty (po novu generalizovaný tonicko-klonický stav, postaru záchvat grand mal). Mnohem vzácnější jsou malé parciální záchvaty (které byly v minulosti nazývány jako petit mal).

Česká republika, jak známo, patří k zemím s vysokou spotřebou alkoholu pohybující se dlouhodobě kolem 10 litrů 100% alkoholu na obyvatele za rok. Zneužívání alkoholu a výskyt epileptických záchvatů spolu nezřídka souvisejí. Toho si povšiml už Hippokrates a staří Římané. Alkohol není jediná psychoaktivní látka, která může vyvolat epileptické záchvaty.

Alkohol jako příčina epileptických záchvatů

Epileptický záchvat se objevuje 6-48 hodin po té, co skončilo pití alkoholu. Uvažuje se i o tom, že riziko epilepsie mohou zvyšovat i strukturální změny a úbytek mozkové tkáně, k nimž dochází důsledkem pití vysokých dávek alkoholu. Podle dosud nepotvrzené hypotézy riziko

epileptických záchvatů zvyšují také opakované odvykací stavy. Častou komplikací u pacientů zneužívajících alkohol jsou úrazy hlavy nebo cévní mozkové příhody v důsledku prudkého zvýšení krevního tlaku po vysokých dávkách alkoholu.

Léčba a prevence epileptických záchvatů alkoholové etiologie

Zásadní význam má náležitá léčba odvykacího stavu. K tomu jsou vhodné clomethiazol a dlouhodobě působící benzodiazepiny. K častým chybám při léčbě odvykacích stavů patří nedostatečné dávkování, které nebere v úvahu vysokou toleranci pacienta. Při léčbě odvarcích stavů je velmi důležitá úprava minerálního a vodního hospodářství (draslík, hořčík, tekutiny, glukóza) a to nejen z hlediska prevence epileptických záchvatů. Dlouhodobá léčba pacientů s epilepsií se nedoporučuje, protože chaotické braní antiepileptik a jejich interakce s alkoholem zvyšují, nikoliv snižují riziko dalších záchvatů. Po zvládnutí akutního stavu je jasnou prioritou léčba závislosti na alkoholu.

Delirium tremens

Je život ohrožující stav, který vzniká po přerušení užívání alkoholu typicky například, pokud se v ebrietě zraní a je hospitalizován. Průběh je individuální, předchází mu predelirantní stav charakterizovaný pocením, nevolností, zrychlenou srdeční činností, nespavostí. Pokud se nezasáhne včas, dochází k přechodu do deliria. Během deliria pacient mohutně halucinuje – může vidět různá malá zvířata, často vykonává zažitá, zautomatizované pohyby např. řidiči z povolání řídí auto atp. Dostavuje se hrubý tremor (třes). Jsou zde přítomné poruchy psychomotoriky – pacient je zvýšeně aktivní neklidný, agresivní či naopak zcela klidný, utlumený. Toto se může celkem rychle měnit. Poruchy emocí – může být nadnesená nálada, euforie či naopak úzkost či agrese Mohou být přítomné bludy – např. pacient může být přesvědčen, že mu ostatní usilují o život. Může se objevit epileptický záchvat. Tento stav může trvat několik dní a končí hlubokým spánkem. Na proběhlý stav je amnézie. Jedná se o život ohrožující stav, pacienti bývají často hospitalizováni na jednotkách intenzivní péče. Lékem 1. Volby tohoto stavu je Clomethiazol ve vyšších dávkách – až 16 kapslí denně. Pokud ten nelze podávat (neboť je v ČR dostupný pouze ve formě tablet) – například z důvodů odmítání cokoliv spolknout, lze použít další preparáty:

- Benzodiazepiny – nejčastěji diazepam ve vysokých dávkách
- Atypická antipsychotika – tiaprid, risperidon
- Klasická antipsychotika – haloperidol, melperon

- Antiepileptika – karbamazepin.

Hrozí riziko smrtelných komplikací vyplývajících z nasedajících tělesných komplikací typických pro chronickým alkoholizmem poškozený a oslabený organizmus (např. zápal plic, selhání jater, ruptura jícnových varixů apod.).

Alkoholická halucionóza

Projevuje se neklidem, úzkostí, bolestí hlavy, potom sluchové iluze až halucinace. Na rozdíl od deliria tremens si postižený zpravidla uvědomuje, že jde o iluzi. Alkoholická halucionóza je diagnostikována na základě trvalé přítomnosti halucinací, zpravidla sluchových a vizuálních, objevujících se po náhlém odnětí alkoholu u osoby závislé 10 a více let.

Alkoholická paranoidní psychóza

Bludy pronásledování a žárlivecký blud.. Postihuje přednostně paranoidní psychopatické osobnosti. Objevuje se často při zvýšeném přísunu alkoholu. Netřepe se, nepotí se, komunikuje. Typická je právě žárlivost.

Alkoholová demence (odumírání buněk)

Projevuje se jako jiné demence postupným zhoršováním paměti, úsudku a duševních schopností sloužících k zajišťování svých životních potřeb. Alkoholová demence je na rozdíl od ostatních demencí reverzibilní, to je, že může dojít k navrácení ztracených, respektive poškozených duševních schopností, a to pokud pacient dlouhodobě abstínuje. K léčbě bývají používány některé vitamíny.^{10/}

Vedlejší (sekundární) diagnózy u osob dlouhodobě nadužívajících alkohol:

- nadměrné zatížení jater s následnou jaterní cirhózou (vazivová přestavba jater), zvětšení jater, pití je důležitým rizikovým faktorem rakoviny jater
- při poškození jater současné selhání ledvin jako hepatorenální syndrom
- u žen holdujících alkoholu byl prokázán častější výskyt rakoviny prsu
- při poškození jater může vzniknout gynekomastie (zvětšení prsů muže) v důsledku poruchy likvidace přirozeně se vyskytujících ženských pohlavních hormonů v mužském organismu
- postižení slinivky břišní (chronický nebo akutní zánět, pití je důležitým rizikovým

faktorem pro vznik rakoviny slinivky břišní)

- vysoký krevní tlak (hypertenze)
- srdeční choroby, zvětšení srdce (dilatační kardiomyopatie) - "zvětšení" srdce při opakovaném velkém objemu tekutiny v těle a tím i krve, hlavně u pivařů
- cévní mozková příhoda - častěji krvácivá (mrtvice)
- poruchy srážení krve v důsledku nedostatku srážecích faktorů (které tvoří játra)
- rakovina dutiny ústní, jazyka hltanu, hrtanu a jícnu, obzvláště při současném kouření nebo požívání nekvalitních alkoholických nápojů
- nádory jiných oblastí než styčných s alkoholem - uvažuje se nad celkovým útlumem imunity a zvýšené aktivaci některých karcinogenů enzymatickými systémy
- podvýživa
- dyspepsie (nejrůznější druhy trávicích poruch a nevolností)
- záněty žaludeční sliznice - gastritidy
- snížení schopnosti absorbovat výživné látky ze stravy stěvnou stěnou
- častější výskyt impotence
- neuropatie (poškození nervů) z dlouhodobého nedostatku vitamínů řady B, který má nejdůležitější vliv na činnost nervového systému
- hepatocerebrální syndrom
- častější poranění - osoby holdující pití alkoholických nápojů častěji padají a mají úrazy vzniklé v době opilosti.

Na tomto místě je vhodné si připomenout, že játra jsou nepostradatelnou chemickou továrnou organismu. Bez nich nelze žít. Při zásadním poškození jater z pití se jejich procentuelní funkčnost postupně snižuje. V kritických hodnotách může dojít k jaternímu selhání s úmrtím. Řešením je v tuto chvíli jen transplantace jater, která však často pro celkovou devastaci organismu již není indikovaná.

Časté sekundární psychiatrické diagnózy spjaté s alkoholismem:

- deprese
- panická úzkostná porucha
- obsese
- někdy se alkoholismus "přesmykne" do mentální anorexie.

Kladné účinky alkoholu

Ale abychom alkohol jen nehanili, tvrdí se, že alkohol "dělá dobře na srdce." Kladný vliv je přisuzován vínu, které v sobě obsahuje látky zvané fenoly. Ty mají vliv na hladinu cholesterolu v krevní plazmě. Obecně ale tento vliv mají i ostatní ovocné šťávy a proto pro snížení cholesterolu není nutné pít alkoholické nápoje.

3. Protialkoholní léčba

3.1. Začátek léčby – možnosti detoxifikace

Naše zdravotnictví, tak jako všude jinde, se snaží především likvidovat problémy zaviněné alkoholem u jednotlivců (resp. těmto problémům předcházet, aby nedošlo k závislosti na alkoholu).

K tomu slouží protialkoholní zařízení trojího druhu: záchytná stanice (ZS), ordinace AT (OAT) a lůžková oddělení na psychiatrických klinikách.

Protialkoholní záchytné stanice

Zákon č. 120 z roku 1962Sb., o boji proti alkoholismu, §12, říká: „Osoba, která se požitím alkoholického nápoje přivedla do stavu vzbuzujícího pohoršení nebo stavu, v němž ohrožuje sebe, svou rodinu, své okolí nebo majetek, je povinna se podrobit, za úhradu nákladů, ošetřování až do úplného vystřízlivění v protialkoholním zařízení zřízeném pro tento účel“.

OAT – Ordinace protialkoholní péče

Aby člověk vystřízlivěl, zůstane na záchytné stanici potřebnou dobu, nejdéle však 24 hodin. Pobyť není zdarma a také se na něj nevztahuje pracovní neschopnost. Důležitější než samo vystřízlivění je okolnost, že o takovém zachycení je proveden záznam a jeho kopie jde do ordinace AT v místě bydliště zachycené osoby, při opakovaném zachycení je popřípadě informován i zaměstnavatel. OAT si prověří, zda zachycený potřebuje další péči. Ukázalo se, že ve většině případů péči potřebují, ostatní případy jsou založeny ad acta, pokud se dotyčný neobjeví znovu.

Větší záchytné stanice pořádají pro zachycené osoby přednášky, jejich návštěva je povinná, takže se s obsahem přednášek seznámí právě ti, kteří by se na něco podobného v životě nedostavili.^{8/}

Historie Psychiatrické léčebny v Brně-Černovicích začíná v roce 1863. Jednalo se o historický počín, který sehrál v rozvoji ústavní psychiatrie významnou úlohu. Duševně nemocným se poprvé na Moravě dostalo humánní a lékařské péče ve specializovaném ústavu. Na svou dobu moderní ústav se stal vzorem pro budování dalších podobných zařízení v Rakousku-Uhersku. V průběhu dalších let prošel ústav různými vývojovými etapami odpovídajícími vývoji psychiatrického léčení v Evropě. Původně korigované stavby se začaly doplňovat pavilony, jejichž kapacita se postupně zvyšovala z počátečních 330 pacientů až na 1300, aby se ustálila na současných 830 lůžkách.

V současnosti je Psychiatrická léčebna v Brně odborným léčebným ústavem. Je řízena Ministerstvem zdravotnictví, které je jejím zřizovatelem. Finanční prostředky pro svoji činnost získává z úhrad za poskytnutou zdravotní péči od zdravotních pojišťoven, zřizovatele, Krajského úřadu Jihomoravského kraje, Magistrátu města Brna, občanů a právnických osob, z jiných příspěvků, darů a vlastní činnosti.

Podle závazného opatření Ministerstva zdravotnictví o stanovení spádových území psychiatrických léčeben poskytuje léčebna:

- komplexní psychiatrickou lůžkovou péči obyvatelstvu spádového území
- lůžkovou psychiatrickou péči dospělým nemocným se všemi druhy psychických poruch
- ústavní ochrannou léčbu sexuologickou, psychiatrickou, protitoxikomanickou a protialkoholní včetně kombinovaných druhů

- ambulantní péči v oborech psychiatrie, neurologie, interna, psychoterapie, AT
- konziliární služby v oborech dermatovenerologie, chirurgie, gynekologie, TRN, ORL, oftalmologie, sexuologie, ortopedie a pedopsychiatrie

Psychiatrická léčebna taktéž poskytuje zdravotní péči v oborech:

- klinická biochemie a hematologie
- radiodiagnostika
- praktické lékařství pro dospělé a závodní preventivní péči
- stomatologie
- vnitřní lékařství
- TBC a respirační nemoci
- psychiatrická rehabilitace
- psychiatrické denní sanatorium
- kluby nemocných

Mezi další činnosti na úseku zdravotní péče patří provozování dopravní zdravotní služby, protialkoholní záchytné stanice a ústavní lékárny.

Léčebna má v současnosti kapacitu 830 hospitalizovaných pacientů, o které se stará zhruba 650 pracovníků.^{9/}

Na záchytné stanici jsou lůžka jako v každé nemocnici odděleně pro muže a ženy. Na hlučné stavy opilosti je pamatováno separací, kde si zachycená osoba vede své monology o samotě a odbude si tam své nadávky a urážky. Násilné nebo příliš opilé osoby je pak nutno – ovšem dočasně – připoutat tak, aby neublížil ani sobě, ani druhým. Pobyť na záchytné stanici si musí zachycený zaplatit – poplatek je počítán i s dovozem do záchytné stanice, odběrem krevního vzorku na alkohol, popř. ostatní odborné potřebné zákroky.

Záchytná stanice svou činností sleduje, aby každý, kdo se uvede do takového stavu opilosti, že pohoršuje okolí a kdy je nebezpečný sobě i druhým, uznal, že bez ohledu na to, kolik vypil, pil příliš mnoho. Takové případy opilosti likviduje z 96% policie, a to nejen na ulicích, v restauracích ale i v bytech. Opilou osobu si pak odveze buď na záchytnou stanici, nebo volá sanitní auto. Jeho posádka, v doprovodu členů policie, osobu jim svěřenou doveze na záchytnou stanici a tam předá ošetřovatelům. Obě strany sepíší majetek zachycené osoby.

Každý zachycený, který opouští ZS zpravidla po 10-12 hodinách, je poučen o povinnosti navštívit protialkoholní školu.

3.2. Průběh léčení – ambulantní či ústavní léčba?

„Kdybychom věděli, že léčba vypadá takhle, přišli bychom mnohem dříve a ušetřili bychom si spoustu nepříjemností“

Formy léčby:

- **Ambulantně**

Nejčastěji ve specializovaných zařízeních. Výhodou je, že se nevyžaduje pracovní neschopnost. Některé poradny poskytují i anonymní léčbu, kde nemusí uvádět své jméno. Ambulantní léčba je velmi praktická, ale má svá omezení. Součástí této léčby je psychoterapie, ale také léky. Nejde o látky, které by zhoršovaly snášenlivost alkoholu, ale jen potlačují touhu po alkoholu a vedou tak k lepší prognóze nemoci. Jestliže se ale pití někomu vymklo z rukou takovým způsobem, že i přes upřímnou snahu v ambulantní léčbě se mu hromadí problémy, měl by uvažovat o ústavní léčbě.

- **Ústavní péče**

Je forma krátké hospitalizace s léčebnými programy, též nazývanými „léčebné kúry“. Psychiatrické, interní nebo neurologické oddělení může do jisté míry pomoci s léčbou důsledků pití. Délka ústavní péče bývá někdy pevně stanovena, jinde se s pacientem dohodne individuálně.

Denní stacionář – pacient dochází na léčbu asi jako do práce. Většinou bývá v pracovní neschopnosti. Minimálně týden denního stacionáře se nabízí pacientům v závěru léčby, abychom tím usnadnili přechod k normálnímu životu. Denní stacionáře mohou ovšem fungovat samostatně nebo při ambulantních zařízeních. Denní stacionář je často mezistupněm mezi ústavní a ambulantní léčbou. Výhodou je trvající kontakt s rodinou.

Noční stacionář – pacient dochází do léčebného zařízení po pracovní době, v zařízení zůstává přes noc a ráno odchází do zaměstnání. Noční stacionáře nejsou u nás bohužel rozšířeny.^{10/}

Evidované osoby lze rozdělit do tří skupin, u nichž došlo:

1. o nahodilou opilost, která byla buď příčinou zachycení na ZS nebo předmětem soudního jednání. U těchto osob se nemusí ještě jednat o závislost na alkoholu ve smyslu nemoci.
2. O potřebnou evidenci, léčebný zásah a sledování.
3. O mnohaletou, rozsáhlou péči a léčbu, která selhala a byla bez účinku. Tato skupina osob se zařazuje mezi osoby neléčitelné.

Velká většina pacientů je k léčení předvolána a přichází tedy proti své vůli. Popudem k předvolání je stížnost manželky, různých zdravotnických, ale většinou nezdravotnických institucí.

Pacienti OAT necítí zdaleka vždy potřebu se léčit, nejsou ochotni si přiznat, že nadměrné pití jim působí různé komplikace. A proto prvním cílem pracovníků poradny je nalézt pro pacienta motivaci k léčbě, zvolit její nejúčinnější způsob a dlouhodobě pacienta sledovat. Ambulantní léčba spočívá ve vyšetření pacienta, v podávání injekcí, vitamínů, tablet Antabusu a zejména v psychoterapii, která pomáhá kromě jiného také řešit problémy pacienta a jeho rodiny.



Antabus – jsou tablety, které zvyšují citlivost lidského organismu i na takovou dávku alkoholu, jako je třeba třetinka obyčejného piva.

V léčbě se využívá terapie nebo poradenství v protialkoholních léčebnách (viz jejich seznam na konci stránky) nebo na psychiatrických klinikách a dále v poradnách. Léčba může být ambulantní (v naprostých počátcích závislosti nebo po léčbě v protialkoholní léčebně) nebo stálá při hospitalizaci. Trvá asi 3 měsíce. Problémem však je, že se na protialkoholní léčbu čeká dlouho. Pokud se tedy alkoholik rozhodne jít se léčit, do doby než nastoupí (několik měsíců) si to většinou již dávno rozmyslí a alkohol mu "vyhovuje". Po protialkoholním léčení při hospitalizaci je nutná striktní doživotní abstinence, jinak je vysoká pravděpodobnost exacerbace (znovu vypuknutí) alkoholismu. Při léčbě se využívají různé způsoby odvedení pozornosti - například pracovní terapie, arteterapie, psychoterapie.

Exacerbace - nové vzplanutí chronické choroby, která není dostatečně zhojena nebo jejíž příčina trvá. Může k ní vést jiné onemocnění, nedostatečná léčba či její vysazení, působení zevních či vnitřních faktorů vč. psychických.
Arteterapie – léčba využívající výtvarného umění, malování, modelování aj. Součást psychoterapie některých duševních chorob.

Léčba alkoholismu:

- odebrání alkoholu a zvládnutí abstinenčního syndromu eventuelně delirií a psychóz
- psychoterapie skupinová (ve které se velmi komplexně a detailně ve skupině rozebírá proč začal alkoholik pít, co pil, kolik pil, jak dlouho, co mu to způsobovalo v normálním životě, komu tím ublížil, jak mu to změnilo pracovní život a tak dále, komunitní, partnerská, rodinná – mimo jiné zapojujeme děti
- resocializace, zlepšení psychického i tělesného stavu
- alkoholika za každé zlepšení stavu (abstinenci) pochválíme, vysvětlujeme mu, co abstinencí získá, a co naopak, při eventuelně dalším pitím ztratí
- podpůrná terapie (játra - hepatoproktiva, nervy - vitaminy skupiny B, ...)
- Antabus jako pomůcka při odvykání (disulfiram nebo akamprosát). Fungují na principu blokády enzymů (např. acetaldehyddehydrogenázy), které likvidují metabolity při degradaci alkoholu v těle. Při požití alkoholu pak dojde ke zvracení. Má se tak vytvořit podmíněný reflex alkohol-nevolnost. Pacient by pak z tohoto principu měl alkohol sám odmítnout. Antabus se bere i po konci hospitalizace.
- Častá od čtenářů tohoto webu je co se stane při současném požití Antabu a alkoholu: vzniká nevolnost, zvracení, zrychlení tepu, pokles tlaku krve (a to již při 10-20g alkoholu). Vyšší dávky alkoholu mohou poškodit cirkulaci a v závažných případech navodit i smrt.
- Normální případné nežádoucí účinky Antabu jsou: trávicí potíže, poškození krevetvorby, ledvin, a tak dále.
- Ošetřující lékař musí na tyto skutečnosti upozornit rodinu a pacienta. Rodina musí v případě komplikací stavu porozumět a včas zavolat RZP (rychlou zdravotnickou pomoc).
- Ke snížení bažení (cravingu) se využívají s relativně dobrým úspěchem poměrně drahé preparáty, jako je ReVia (naltrexon) nebo Campral (acamprosatum) (na předpis, poměrně vysoká finanční spoluúčast pacienta).
- Extrémně důležitý je stálý kontakt s terapeuty, socioterapeutické kluby, vhodné jsou kluby Anonymních alkoholiků (AA), Klub usilující o střízlivost, Organizace dobrých templářů (poslední dva hlavně v minulosti), ad. Kontakty na jmenované kluby jsou níže.

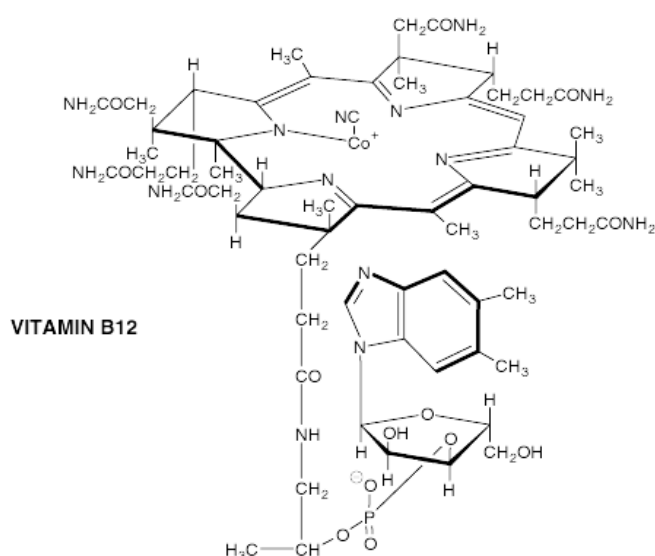
Psychofarmakologie - obor zabývající se účinkem látek, zejm. léků, na duševní činnost a stavy člověka.
Psychofarmaka - léky ovlivňující duševní funkce a zároveň používané k léčbě duševních poruch.

- Eliminujeme malnutrici (to znamená dodání normální plnohodnotné stravy) a doplníme důležité minerály a vitamíny (např. prvky Ca, K, Na, Zn, vit. C, B ad.).
- Myslíme na nebezpečí psychofarmak pro vznik další závislosti (na lécích).^{12/}

V léčbě alkoholismu pomáhá i vitamín B 12

Přestože v potravě je tohoto vitamínu dostatek, někteří lidé starší 50 let ho neumějí vstřebávat. Doplnky s jeho obsahem proto mohou být prospěšné, neboť i lehký nedostatek může zvyšovat riziko srdečních onemocnění, deprese a možná i Alzheimerovy choroby.

Co vlastně je vitamín B12



- jinak se také nazývá kobalamin, byl objeven jako poslední z řady vitamínů.
- koncem čtyřicátých let byl zjištěn v telecích játrech, kterými se léčila zhoubná chudokrevnost, život ohrožující onemocnění postihující převážně lidi vyššího věku.
- vitamín B12 je jediný ze skupiny vitamínů B, který tělo ukládá ve velkém množství hlavně v játrech
- v organismu se vitamín B12 se vstřebává dosti komplikovaně, trávicí enzymy ho oddělují z bílkovin v žaludku za přítomnosti žaludečních kyselin, pak se vitamín váže na bílkovinu, která se tvoří v buňkách žaludeční sliznice, a s ní se dostává do tenkého střeva, kde se vstřebává

- nízká hladina kyseliny solné v žaludku nebo nedostatek této bílkoviny – oba defekty se objevují ve vyšším věku – mohou vést k nedostatku tohoto vitamínu
- vzhledem k tomu, že tělo je vitaminem B12 dobře zásobeno, může trvat i několik let, než se jeho nedostatek projeví.

Jak působí

Vitamín B12 je nezbytný pro obměnu buněk a zvláště důležitý je pro tvorbu červených krvinek.

Udržuje ochranné obaly nervových vláken (myelin), účastní se přeměny živin v energii a hraje zásadní roli při tvorbě DNA a RNA – genetického materiálu v buňkách.

Prevence

Mírně zvýšené krevní hodnoty homocysteinu, látky podobné aminokyselinám, jsou spojovány se zvýšeným rizikem srdečního onemocnění. Spolu s kyselinou listovou pomáhá vitamín B12 homocystein zpracovat a tím i toto riziko snížit. Působí příznivě na nervy, a proto může pomáhat v prevenci mnoha nervových poruch, například brnění a pocitu znecitlivění v končetinách, které se často objevují při cukrovce. Určitou roli může hrát i v léčení depresí.

Další příznivé účinky

Výzkumy ukazují, že hodnoty vitamínů B12 jsou u lidí postižených Alzheimerovou chorobou velmi nízké. Přispívá-li nedostatek tohoto vitamínu ke vzniku onemocnění nebo je prostě jeho důsledkem, není jasné. Vitamín B12 udržuje v dobrém stavu imunitní systém. Podle některých studií prodlužuje interval mezi infekcí virem HIV a vývojem onemocnění AIDS. Další výzkumy ukazují, že přiměřený příjem vitamínů B12 zlepšuje imunitní odpověď u lidí vyššího věku. Svým blahodárným působením na nervy může vitamín také zmírňovat tinnitus (hučení v uších). Jako složka myelinu je cenný při léčení roztroušené sklerózy, nemoci, k níž patří destrukce těchto nervových obalů.

Nemoc DNA - neboli nemoc králů je běžný typ artritidy (zánětu kloubů) který souvisí se zvýšenou hladinou kyseliny močové v tělních tkáních.

Crohnova choroba - je chronické zánětlivé onemocnění, které se může projevit v jakékoli části trávicího ústrojí, nejčastěji však v počáteční části tlustého stěva.

Doporučené dávky

Doporučené denní množství B12 pro dospělé je 24 mcg. Potravinové doplňky s jeho obsahem mohou být důležité pro lidi vyššího věku a vegany, kteří nejedí maso ani mléčné výrobky. K příznakům nedostatku vitamínu B12 patří únava, deprese, snížená citlivost a brnění končetin způsobené poškozením nervů, svalová slabost, zmatenost a ztráta paměti. Může se vyvinout demence a zhoubná chudokrevnost. Obojí je vyléčitelné, pokud je včas stanovena diagnóza. Hodnoty vitamínu B12 v krvi klesají s věkem. U nemocných se žaludečními a dvanáctníkovými vředy, Crohnovou chorobou a jinými nemocemi zažívacího ústrojí je zvýšené riziko nedostatku vitamínu B12, stejně jako u lidí užívajících klasické léky na epilepsii, chronické poruchy zažívání nebo DNU. Vstřebávání vitamínu brání také nadměrné užívání alkoholu. Nadbytek vitamínu B12 se ihned vylučuje močí, takže nepříznivé účinky z jeho nadbytku nejsou známé.

Jak vitamín užívat

Dávkování: k prevenci srdečních onemocnění, při zhoubné chudokrevnosti, snížení citlivosti a brnění v končetinách, hučení v uších a roztroušené skleróze je vhodná dávka 1.000 mcg denně. Máte-li nedostatek vitamínu B12 jsou nutné vyšší dávky. Netvoří-li se dostatek specifické bílkoviny v žaludku, jsou vhodné injekce vitamínů nebo aplikace nosním sprejem, je nutné se poradit s lékařem.

Návod k užívání

Vitamín B12 se užívá 1 x denně, nejlépe ráno, současně se 400 mcg kyseliny listové. Většina multivitaminů obsahuje doporučené množství B12 i kyseliny listové. Potravinové doplňky s komplexem B vitamínů mívají množství spíše vyšší. Větší dávky pak jsou v doplňcích s čistým vitamínem B12 nebo jeho kombinací s kyselinou listovou. Používá se sublingvální formu (tablety pod jazyk), vitamín se lépe vstřebává.

Jiné zdroje

Živočišné potraviny jsou hlavním zdrojem vitamínů B12. Patří sem vnitřnosti, pivovarské kvasnice, ústřice, sardinky a jiné ryby, vejce, maso a sýr. Rovněž se tímto vitamínem obohacující některé snídaňové obilniny.

Závěr

Pro kuřáky je vitamín B12 nepostradatelný. Bylo zjištěno, že kouř obsahuje kyanid, který inaktivuje hydroxykobalamin, aktivní derivát B12 v enzymatickém systému.

3. 3. Konec léčby – abstinence a životní styl

Abstinence neboli zdrženlivost je vzdání se věci nebo činnosti, která způsobuje požitek. Abstinenční příznaky, nebo také abstinenční syndrom, jsou průvodním jevem „vystřízlivění“ z vlivu omamných látek.

Rozlišujeme 13 způsobů odmítání alkoholu:

1. **Rozpoznání nebezpečných situací.** Uvědomit si, že například oslava v práci představuje nebezpečí, pomůže se jí vyhnout nebo zvládnutí takové situace připravit.
2. **Vyhnutí se.** Nebezpečné situaci se vyhýbejte. Souvisí to se zdravým životním stylem a s vyhýbáním se nevhodné společnosti.
3. **Ignorování nabídky.** Nabízejícího neberte na vědomí. Nemusíte se na něj ani dívat.
4. **Odmítnutí gestem.** Zavrtíte hlavou, uděláte odmítavý pohyb rukou a půjdete rychle pryč.
5. **Důrazné „ne“ nebo zdvořilejší „nechci!“.** I zde rychle odejděte.
6. **Odmítnutí s vysvětlením.** Použijete je, jestliže chcete tomu, kdo nabízí, dát najevo, že odmítáte alkohol, ale ne jeho.
7. **Nabídnout lepší možnosti.** Místo alkoholu nabídnete lepší možnost, například čajovnu či pozvání domů místo restaurace.
8. **Převedení řeči jinam.** Po té, co odmítnete, začněte hovořit o něčem, co by člověka, s nímž hovoříte, mohlo zajímat.
9. **Odmítnutí s odložením.** Někdo tím myslí skutečné odložení, jindy se používá jako výmluva. Tento způsob se nedoporučuje hlavně ne u lidí, s nimiž přichází člověk často do styku.
10. **Porouchaná gramofonová deska.** Dokola opakujete stejnou odmítací jednu větu: „Nechci Nechci Nechci“.
11. **Odmítnutí protiútokem.** Odmítněte a řekněte druhému, co se vám na jeho chování nelíbí.
12. **Odmítnutí jednou provždy.** Je velmi prospěšné u lidí, s nimiž se často setkáváte, jako jsou spolupracovníci nebo příbuzní.

13. **Odmítnutí jako pomoc.** V tomto případě se myslí nejen na své zdraví, ale i na zdraví toho, kdo vám alkohol nabídl.

Třináct způsobů překonání závislosti

1. Rozpoznání závislosti v převlecích. Závislost si můžete představit jako ošklivou čarodějnici, která má chuť sežrat vaše játra. Kdyby vám rovnou řekla: „Dej mi svá játra,“ asi by nic nedostala. Proto k vám hovoří úlisněji, např. „jsi přepracovaný“ nebo „nikdo nic nepozná“.
2. Vyhnoutí se teskným vzpomínkám na alkohol a nepříjemnosti popíjení.
3. Ignorovat nebezpečné myšlenky. Pasivně je pozorovat, nereagovat na ně, zaujmout k nim postoj diváka a uvolněného pozorovatele.
4. Symbol abstinence. Něco, co člověku připomene jeho úsilí abstinovat. Symboly abstinence můžete nosit u sebe anebo je dát na riziková místa, jako východové dveře bytu nebo telefon.
5. Prostě vydržet. Stačí chvíli vydržet, chuť zmizí.
6. Sám sobě vysvětlit proč abstinuji. V případě krize se naopak doporučuje vybavit si nevýhody a rizika alkoholu.
7. Nabídnutí lepší možnosti sobě. Můžete třeba vypít velké množství nealkoholického nápoje. Můžete si také udělat nějakým vhodným způsobem radost.
8. Převedení myšlenek jinam.
9. Odložit úvahy o tom, jak vydržíte celý život bez pití. Organizace Anonymní alkoholici mají hezkou zásadu „One day at a time“ neboli abstinovat právě dnes.
10. Opakovat si vhodné dobré předsevzetí jako např. „Žiji zdravě,“ nebo „Abstinence je výhodná“.
11. Protiútok proti závislosti. Myšlení má tendenci skákat z extrému do extrému, proto je snazší vyvolat dobré myšlenky než jen odhánět špatné.
12. Přijetí trvalé absence. Pro závislého je nebezpečné se sebou smlouvat, kolik alkoholu ano a kolik už ne. Abstinence bývá výhodnější.
13. Umět pomoc druhým vyhledat i přijmout. Můžete si promluvit s někým, kdo pochopí vás a pomůže vám.

Sebemonitorování

Je to jednoduchá technika. Vychází ze zjištění, že prosté zaznamenávání si problémového chování snižuje jeho výskyt. K sebemonitorování je potřeba zápisník nebo sešit. Do zápisníku se vždy zaznamenává datum, hodina, kdy se pije, co se pije a v jakém množství, v jaké to bylo situaci a jak se člověk před začátkem pití cítil. Čas od času se ke svým poznámkám musí vrátit. Snadno z nich vyčte, jaké situace nebo duševní stavy jsou nebezpečné a dokáže se na ně člověk lépe připravit nebo jim lépe předejít.^{13/}

4.Praktická část

4.1.Skutečný příběh

V této části bych chtěla napsat o tom, jak jsem se setkala náhodně s kamarádkou (Evou), která se léčila v protialkoholní léčebně. Jedná se o paní, kolem 40 let, která provozuje svoji vinotéku již více jak 10 let. Zpočátku provozu této vinotéky probíhalo vše bez problémů. Asi před třemi léty si Eva začala v průběhu dne dávat pohárky vína. Zpočátku jen odpoledne, když končila pracovní doba a později i v průběhu dne. Popíjela s kamarády a kamarádkami, kteří k ní chodili pro víno. Asi po 3 měsících začala Eva popíjet ve větším množství a již odpoledne toho měla dost. Nejdřív usínala, když měla obsluhovat klienty a později dělala i výtržnosti. Rodina ji uklidňovala, ale Eva na to nijak nereagovala, ba naopak, nalívala si ještě větší dávky a byla i agresivní. Jednoho dne to přeteklo a rodinná trpělivost přesáhla meze. Zavolali sanitku a Evu dovezli na protialkoholní léčebnu do Brna - Černovic. Eva si tam pobyla měsíc a vrátila se domů. Po třech měsících, kdy si začala opět nalívat víno a byla agresivní ji opět odvezli do léčebny. Po druhém návratu se Eva uzavřela do sebe, nechtěla s nikým promluvit a přemýšlela nad svoji budoucností a co musí změnit. Sepsala si itinerář se svým komentářem:

„ČLOVĚK SE NIKDY NEZBAVÍ TOHO, O ČEM MLČÍ !!!“

Je třeba vědět, že ne každý, kdo začíná dnes pít s mírou, bude tak pít vždy a NATRVALO!

A CO JE NEJHORŠÍ, nikdy nevíme, KDO TO BUDE A KDY TO BUDE!

1. Jak dělíme lidi podle vztahu k alkoholu?

- a) Abstinenci – umí uhasit žízeň i chuť kteroukoli tekutinou, která neobsahuje alkohol.
- b) Konzumenti zásadoví – po jídle(práci) 0,5l piva, alkohol v krvi nepřesáhne 0,3‰.

- c) Konzumenti nezávadní – maximálně 4x ročně přestoupí pravidlo, alkohol nepřesáhne 0,6‰ – hledají tekutinu a chuť.
- d) Pijáci příležitostní – alkohol nedosáhne víc než 1‰, pokud ano, tak maximálně 4x ročně, cítí se dobře po napití, hledají tekutinu, chuť, ale i DROGU!
- e) Pijáci pravidelní – ABUZÉŘI! – hledají hlavně DROGU A OPOJENÍ. Nemohou bez alkoholu jako drogy žít, hladina alkoholu přesáhne víc než 1‰ a to vícekrát než 4x ročně!!!
- f) Alkoholici – závislost, každodenní pití, způsobuje problémy sobě a okolí, problémy v zaměstnání.

2. Kdo je alkoholik?

Je to člověk, který požíváním alkoholických nápojů v nevhodnou dobu na nevhodném místě si způsobuje závažné a trvalé problémy v osobním životě (zdraví) v rodině i na pracovišti. Alkohol používá jako drogu.

3. Jaké jsou známky závislosti na alkoholu?

Okénka, ztráta nebo snížení kontroly, sebelitování, změna přátel, - pití v tahu, odcizení rodině, tajné zásoby, zanedbávání výživy a zevnějšku, zarudlé oči, POKLES TOLERANCE!

4. Proč trvalá abstinence?

Alkoholik není schopen odhadnout míru pití buď dočasně, nebo občas, proto je pro něj nejnlehčí cesta – TRVALÁ ABSTINENCE! Je to snadnější než regulované pití, protože i MALÁ DÁVKA VYVOLÁ vážné nebezpečí recidivy.

5. Kolik je potřeba alkoholických nápojů na dosažení 1‰ alkoholu v krvi (u 70 kg muže)?

- 10° pivo až 3 a půl litry
- 12° pivo až 2,5 litru
- Víno 0,5 litru
- Lihoviny 0,125 litru 40%

6. Alkohol působí jako jed – kde působí největší škody?

- Nervový systém – likvidace mozkových buněk, výpadky paměti
- Trávicí ústrojí – žaludeční vředy, rakovina žaludku
- Játra – zánik jaterních buněk, Cirhóza jater (tvrdnutí) – jsou zničeny buňky a nahrazeny nefunkčním vazivem
- Srdce – zbytnění, zhutnění, snížená výkonnost. Dušnost, otoky dolních končetin

- Cévní systém – zničení nervových buněk, funkční poruchy –
ALKOHOLICKÉ PSYCHÓZY!

7. Jaké jsou alkoholické psychózy?

- a) Delirium tremens – může skončit smrtí
- b) Korsakovova psychóza – nevratný stav i při abstinenci
- c) Alkoholické demence – nevratný stav při abstinenci
- d) Alkoholická halucinóza – trvá řádově týdny
- e) Paranoidní alkoholická psychóza – abstinence nezbytná
- f) Alkoholická epilepsie – vys. Alk. Zpravidla mizí.

8. Jaká jsou vývojová stadia pijácké kariéry?

P O V A R O K O

- 1) Počáteční: poznal účinky, zvyšuje dávky, zkracuje přestávky mezi pitím – zvyšuje se TOLERANCE!
- 2) Varovné: dochází k **občasné** opilosti, postupně snáší větší dávky, trvá delší dobu než se opije!
- 3) Rozhodné: stává se závislým, objevují se okénka, dochází ke strachu a nejistotě. Ztrácí kontrolu nad pitím a alkohol začíná ovládat jeho! Komplikuje život a není MOŽNÁ CESTA ZPĚT!! Je to rozhodná fáze! Zde bývá nejpřístupnější k léčbě!!!
- 4) Konečné: ranní doušky, vícedenní taky, klesá tolerance vůči alkoholu! Křeče v lýtkách, pomočování, prakticky stálá hladina alkoholu v krvi!

9. Typy závislosti

Alfa, beta, gama, delta, ypsilon. Za všechny dvě:

- a) Gama – anglosaský – ale i naše země! DOKÁŽE ABSTINOVAT (na to pozor), ale nedokáže pít kontrolovat!
- b) Delta – románský – FRANCIE.

JE SCHOPEN KONTROLY, ale neschopen ABSTINOVAT!

Příhodná definice: Nikdy příliš opilý, ale také nikdy střízlivý.

Nejzákladnější otázka – které nápoje považujeme za alkoholické?

Pokud obsahují více než 0,5 objemových % alkoholu!!!

„Kdyby mě někdo v minulosti tento „výcuc“ pravd dal, asi bych se naštvála, asi to ani nechtěla číst. Ale přece jenom bych si to někde v soukromí přečetla. Na 100% vím, že bych sama z rozjetého vlaku s cílovou stanicí „ZÁVISLOST“ nikdy nevystoupila, Ale jsem ráda, že jsem to podstoupila, jen je škoda těch x roků, co jsem si zbabrala. Cesta je to daleká chce celého člověka. Je to boj za důstojnost člověka. Já myslím, že jsem ten boj začala a že ho vyhraju!!!“

Eva

4.2. Anonymní alkoholici

Anonymní Alkoholici (dále jen AA) je společenství žen a mužů, kteří spolu sdílejí své zkušenosti, sílu a naději, že dovedou vyřešit svůj společný problém a pomoci ostatním k uzdravení z alkoholizmu. Jediným požadavkem pro členství v AA je touha přestat pít. Nejsou žádné povinné poplatky. Anonymní alkoholici nejsou spojeni s žádnou sektou, církví, politickou organizací, nebo jakoukoli jinou institucí. Nepřejí si zaplést se do jakékoli rozepře, neodporují, ale ani nepodporují žádné vnější programy. Jejich prvotním účelem je zůstat střízliví a pomáhat ostatním alkoholikům dosahovat střízlivost.

„Společným problémem“ je alkoholismus. Muži a ženy, kteří se považují za členy AA, jsou a vždy budou alkoholici, i když mohou mít i ostatní závislosti. Oni konečně rozpoznali, že nejsou schopni zvládnout alkohol v žádné formě; a proto se mu nyní zcela vyhýbají. Důležitou věcí je to, že se nesnaží vyřešit tento problém sami o sobě. Oni tento problém vyjevují před ostatními alkoholiky. Toto sdílení „zkušeností, síly a naděje“ se zdá být klíčovým elementem, který umožňuje, aby žili bez alkoholu, a ve většině případů, i bez toho, aby se chtěli napít. Druhý způsob, jak popsat Anonymní alkoholiky je nastínit strukturu společnosti. Číselně se AA skládá z více než 2 000 000 mužů a žen ve 141 zemích. Tito lidé se setkávají v místních skupinách, které ve své velikosti sahají od hrstky bývalých pijáků v některých lokalitách až po mnoho set ve větších komunitách. V hustě zalidněných metropolitárních oblastech může být řada sídlištních skupin, a každá z nich pořádá svá vlastní pravidelná setkání. Mnoho setkání AA je otevřeno pro veřejnost; některé skupiny také pořádají „uzavřená setkání“, kde jsou členové povzbuzováni k tomu, aby diskutovali o problémech, které nemusí být plně chápány nealkoholiky. Místní skupiny jsou jádrem společenství AA. Jejich otevřená setkání vítají alkoholiky a jejich rodiny v atmosféře

přátelství a pomoci. Po celém světě nyní existuje více než 89 000 skupin, včetně stovek skupin v nemocnicích, ve vězeních a v ostatních institucích.

4.2.1. Počátek AA

Anonymní alkoholici měli svůj začátek ve městě Akron v roce 1935, kdy občan města New Yorku, který zde byl obchodně a byl úspěšně střízlivý po prvé po dlouhé řadě let, vyhledal jiného alkoholika. Během jeho několika měsíců střízlivosti občan z New Yorku zjistil, že jeho touha pít klesala, když se snažil pomoci ostatním opilcům, aby vystřízlivěli. V Akronu byl nasměrován na místního lékaře, který měl problémy s pitím. Při společné práci podnikatel a lékař zjistili, že jejich schopnost zůstat střízliví se zdála blízce spjata s množstvím pomoci a povzbuzení, které byli schopni dát ostatním alkoholikům. Po čtyři roky toto nové hnutí, beze jména a bez jakékoliv organizační nebo popisné literatury, rostlo pomalu. Skupiny byly založeny v Akronu, v New Yorku, v Clevelandu a v několika dalších centrech. V roce 1939, s vydáním knihy Anonymní alkoholici, ze které společenství odvodilo své jméno, a díky pomoci mnoha nealkoholických přátel začala společnost přitahovat národní a mezinárodní pozornost. V New Yorku byla otevřena servisní kancelář, aby odpovídala na tisíce dotazů a žádostí o literaturu, které každoročně přicházejí.

4.2.2. Pravidla a členství AA

Nepřítomnost pravidel, stanov nebo nezbytností je jednou z unikátních vlastností AA, jak jako lokální skupiny, tak jako celosvětového společenství. Neexistují zde předpisy, které by říkaly, že člen se musí zúčastnit určitého počtu setkání za dané období. Je pochopitelné, že většina skupin má nepsanou tradici o tom, že kdokoli, kdo ještě stále pije a je natolik nespoutaný, aby rušil setkání, může být požádán, aby odešel. Ta samá osoba bude vítána zpět kdykoli, pokud nebude narušovat setkání. Mezitím se členové skupiny budou co nejvíce snažit přinést střízlivost této osobě, pokud bude mít upřímný zájem přestat pít. Členství v AA nezahrnuje žádné finanční povinnosti jakéhokoliv druhu. AA program uzdravení z alkoholismu je k dispozici pro každého, ať je to on či ona, bez peněz nebo vlastníků milióny. Většina místních skupin na schůzích „vybírá do klobouku“ na zaplacení nákladů pronajímání místnosti pro setkání a dalších výdajů s tím spojených, včetně kávy, sendvičů, dortů nebo čehokoliv jiného, co je podáváno. Ve velké většině skupin je část takto vybraných peněz dobrovolně přispívána národním a mezinárodním službám AA. Tyto skupinové fondy jsou používány výlučně pro služby, navržené na pomoc novým a již

ustaveným skupinám a na šíření informací o programu uzdravení AA pro „mnoho alkoholiků, kteří o něm ještě nevědí“. Důležitou věcí ke zvážení je to, že členství v AA není žádným způsobem závislé na finanční podpoře společenství. Mnoho skupin AA má ve skutečnosti přísná omezení na výši částky, kterou může kterýkoliv člen přispět. AA je naprosto sebedoporuující a žádné vnější příspěvky se nepřijímají.

4.2.3. Řízení AA

AA nemá úředníky nebo výkonné pracovníky, kteří mají výkonnou moc nebo autoritu nad společenstvím. V AA neexistuje „vláda“. Je však zřejmé, že i v neformální organizaci musí být vykonávány určité práce. V místních skupinách musí například někdo zařídit vhodné místo na setkání; tato setkání musí mít určené datum a připravený program; musí být zajištěno podávání kávy a občerstvení, což hodně přispívá k atmosféře neformálního kamarádství při setkání AA. Mnoho skupin také považuje za moudré přidělit někomu zodpovědnost za zajištění kontaktů v oblasti národního a mezinárodního rozvoje AA. Když je místní skupina poprvé ustavena, ti, kteří zajišťují tyto úkoly, je převezmou sami o sobě a jednají neformálně při službě této skupině. Tak rychle, jak je to jen možné, jsou však tyto povinnosti na základě voleb rotovány na ostatní ve skupině na omezené časové období. Typická skupina AA může mít předsedu, tajemníka, programový výbor, stravovací výbor, pokladníka a zástupce pro všeobecné služby, který jedná jménem skupiny na regionálních nebo oblastních setkáních. Nově příchozí, kteří mají za sebou přiměřené období střízlivosti, jsou podněcováni, aby se podíleli na zajišťování povinností skupiny. Na národní a na mezinárodní úrovni musí být také vykonávány určité práce. Musí být napsána a vytištěna literatura, jenž musí být distribuována skupinám a jednotlivcům, kteří o ni žádají. Musí být zodpovídány dotazy jak nových, také existujících skupin. Musí být vyřízeny individuální požadavky o informace o AA a o jejím programu uzdravení z alkoholismu. Pomoc a informace musí být poskytovány lékařům, duchovním, podnikatelům a ředitelům různých institucí. Musí být vytvořeny dobré vztahy s veřejností a udržovány při jednání s tiskem, rozhlasem, televizí, filmem a ostatními médii v oblasti komunikace. Pro zajištění řádného rozvoje AA založili začínající členové společnosti, spolu s nealkoholickými přáteli, poručenskou radu, nyní známou jako Výbor všeobecných služeb Anonymních alkoholiků (General Service Board of Alcoholics Anonymous). Tento výbor slouží jako opatrovník tradic a celkových služeb AA a přejímá zodpovědnost za normy služeb Kanceláře všeobecných služeb AA (General Service Office of AA) v New Yorku. Spojení mezi výborem a skupinami AA ve Spojených státech amerických

a v Kanadě zajišťuje Konference všeobecných služeb AA (AA General Service Conference). Konference, skládající se z 91 delegátů z oblastí AA, z 21 důvěrníků ve výboru, z pracovníků Kanceláře všeobecných služeb, a z dalších lidí, se schází každoročně po dobu několika dní. Konference je výlučně konzultační servisní agentura. Nemají autoritu k regulování nebo k řízení společenství. Odpověď na otázku „Kdo řídí AA?“ je to, že společnost je unikátně demokratické hnutí, které nemá centrální vládu a jenom minimum formálního organizování.

4.2.4. Popis AA

Je AA náboženskou společností?

AA nejsou náboženskou společností, protože nevyžadují žádnou určitou náboženskou víru jako podmínku členství. I když jsou AA podporováni a schváleni mnoha vedoucími náboženskými představiteli, nejsou spojeni s žádnou organizací nebo sektou. Mezi členy AA jsou katolíci, protestanti, židé, členové dalších velkých náboženských skupin, agnostici a ateisté. AA program uzdravení z alkoholismu je nepopíratelně založen na přijetí jistých duchovních hodnot. Každý člen si může vykládat tyto hodnoty tak, jak to považuje za nejlepší, nebo o nich nemusí vůbec uvažovat. Většina členů již předtím, než se obrátila na AA, přiznala, že nedokážou ovládat své pití. Alkohol se stal větší mocí, než byli oni a oni tyto podmínky přijali. AA doporučuje pro dosažení a udržení střízlivosti, aby alkoholici akceptovali a záviseli na jiné mocí, uznané jako větší než oni sami. Někteří alkoholici si volí to, že budou uznávat za moc větší než oni sami skupinu AA; pro mnoho ostatních je touto mocí Bůh – tak, jak mu oni, jednotlivě, rozumí; a ostatní se spoléhají na úplně jiné koncepce vyšší mocí. Někteří alkoholici, když se poprvé obrací na AA, mají určité výhrady ohledně přijetí jakákoliv koncepce mocí, která je vyšší než oni sami. Zkušenosti ukazují, že pokud si uchovají otevřenou mysl ohledně tohoto předmětu, a budou nadále docházet na setkání AA, nebude pro ně příliš těžké najít během určité doby přijatelné řešení tohoto typicky osobního problému.

Je AA protialkoholickým hnutím?

Ne. AA nemá vztah k protialkoholickým hnutím. AA „ani nepodporuje, ani neoponuje žádným záležitostem“. Tato fráze ze široce přijatého nástinu účelu společnosti přirozeně platí na otázku takzvaných protialkoholických hnutí. Alkoholik, který se stal střízlivým a pokouší se dodržovat AA program pro uzdravení, má k alkoholu přístup, který lze přirovnat k přístupu toho, kdo trpí sennou rýmou, k celíku zlatobýlu. Zatímco mnoho členů AA je si vědomo toho,

že alkohol může být v pořádku pro většinu lidí, vědí, že je pro ně jedem. Průměrný člen AA nemá touhu připravit kohokoliv o něco, co je, pokud je s tím správně zacházeno, zdrojem potěšení. Členové AA pouze přiznávají, že oni osobně nedokážou alkohol zvládnout.

Skupinová setkání

Místní skupinové setkání je centrem a srdcem společenství AA Je to mnoha způsoby unikátní typ shromáždění, takový, který se zřejmě bude zdát nově příchozí zvláštní. Otázky a odpovědi, které následují, naznačují, jak setkání AA, funguje a, jak nově příchozí zapadají do celkového obrazu skupiny.

4.2.5 Vstup, otevřené a uzavřené setkání AA

Nikdo „nevstupuje“ do AA v obvyklém smyslu slova. Nemusí se vyplňovat žádná členská přihláška. Ve skutečnosti mnoho skupin ani nevede členské záznamy. Nejsou zde vstupní poplatky, členské příspěvky ani žádné uložené daně jakéhokoliv druhu. Většina lidí se dostává do styku s AA prostě tím, že se zúčastní setkání určité místní skupiny. Jejich uvedení do AA může proběhnout jedním z několika způsobů. Tím, že v jejich pití dospěli do okamžiku, kdy chtěli upřímně přestat, se mohli dostat do kontaktu s AA dobrovolně. Mohli zavolat místní kancelář AA, uvedenou v telefonním seznamu, nebo mohli napsat na adresu Kanceláře všeobecných služeb (General Service Office), Box 459, Grand Central Station, New York, NY 10163, U.S.A. Jiní mohli být přivedeni do místní skupiny AA přítelem, příbuzným, lékařem nebo duchovním rádcem. Nově příchozí má v AA obvykle možnost hovořit s jedním nebo s více členy ještě před tím, než se zúčastní prvního setkání. To poskytuje příležitost, aby se dozvěděl o tom, jak AA těmto lidem pomohli. Začátečník nebo začátečnice zde obdrží fakta o alkoholismu a AA, která mu či jí pomohou určit, zda jsou skutečně upřímně připraveni vzdát se alkoholu. Jediným požadavkem pro členství je touha přestat pít. V AA neexistuje nábor nových členů. Pokud se po účasti na několika setkáních nově příchozí rozhodne, že AA pro něho nebo pro ni není, nikdo ho nebude přemlouvat k pokračování v účasti. Může zde být doporučení k zachování otevřené mysli o této otázce, ale nikdo v AA se nebude snažit dělat rozhodnutí za nově příchozí. Jenom alkoholik, kterého se to týká, může odpovědět na otázku „Potřebuji Anonymní alkoholiky?“

Co je to „otevřené“ setkání?

Otevřené setkání AA je skupinové setkání, kterého se může zúčastnit každý člen komunity, ať již je to alkoholik nebo ne. Jedinou povinností je neodhalovat jména členů AA mimo setkání. Typické otevřené setkání bude obvykle mít „vedoucího“ a ostatní přednášející. Vedoucí zahajuje a končí setkání a představuje každého, kdo bude hovořit. Těmi jsou na otevřených setkáních převážně členové AA. Každý z nich může postupně odhalit nějaké individuální pijácké zážitky, které je přivedly ke vstupu do AA. Přednášející může také uvést svůj výklad programu pro uzdravení a naznačit, co pro něj nebo pro ni osobně střízlivost znamená. Všechny vyjádřené názory jsou čistě osobní, protože všichni členové AA mluví pouze sami za sebe. Většina otevřených setkání končí společenskou částí, při které se podává káva, nealkoholické nápoje a dorty nebo sušenky.

Co je to „uzavřené“ setkání?

Uzavřené setkání je omezeno na členy místní skupiny AA nebo členy z ostatních skupin, kteří jsou na návštěvě. Účelem uzavřeného setkání je dát členům příležitost diskutovat o určitých fázích jejich problému s alkoholem, kterému mohou nejlépe rozumět jenom ostatní alkoholici. Tato setkání se obvykle uskutečňují s maximální neformálností, a všichni členové jsou povzbuzováni k tomu, aby se zúčastnili diskuse. Uzavřená setkání jsou obzvláště hodnotná pro nově příchozí, protože jim poskytují příležitost klást otázky, které je mohou jako začátečníky trápit a získat prospěch ze zkušeností „starších“ členů s programem uzdravování.

4.2.6. Pravidla AA

Mohu přivést příbuzné nebo přátele na setkání AA?

Ve většině míst je kdokoli, ať je již členem, nebo ne, vítán na otevřených setkáních skupin AA. Zvláště nově příchozí jsou vyzýváni, aby sebou na setkání brali své ženy či muže nebo přátele, protože jejich porozumění uzdravovacímu programu může být důležitým faktorem při pomoci alkoholikovi k dosažení a udržení střízlivosti. Mnoho manželek a manželů se účastní setkání stejně často jako jejich partneři a hraje aktivní roli ve společenské činnosti místní skupiny. (Je třeba si připomenout, že „uzavřená“ setkání jsou tradičně omezena pouze na alkoholiky).

Jak často musí členové AA docházet na setkání?

Abraham Lincoln byl jednou dotázán, jak dlouhé nohy by měl muž mít? Jeho klasická odpověď zněla: „Dostatečně dlouhé na to, aby dosáhly na zem“. Členové AA nemusí docházet na žádný určitý počet setkání v daném období. Je to čistě záležitost toho, čemu jednotlivec dává přednost a co potřebuje. Většina členů dochází na setkání alespoň jednou týdně. Mají pocit, že je to dostatečné na uspokojení jejich osobní potřeby kontaktu s programem prostřednictvím místní skupiny. Ostatní chodí na setkání téměř každý večer, v oblastech, kde tyto možnosti existují. Jiní členové mohou být po relativně dlouhá období bez účasti na setkáních. Přátelské pobídnutí „Chodte na setkání“, které nově přichozí slyší tak často, je založeno na zkušenostech velké většiny členů AA, kteří zjišťují, že kvalita jejich střízlivosti trpí, když se neúčastní setkání po příliš dlouhou dobu. Mnoho z nich ze zkušenosti ví, že když nepřijdou na setkání, že se mohou opít a že pokud chodí pravidelně, zdá se, že nemají žádné potíže v tom, aby zůstali střízliví. Pro nově přichozí je zřejmou výhodou, když jsou během několika prvních týdnů a měsíců ve skupině vystaveni relativně velkému počtu setkání (nebo jiných kontaktů AA). Zdá se, že tím, jak se znásobí příležitost k tomu, aby se setkali s ostatními členy AA a slyšeli o tom, jak jsou zkušenosti těchto členů podobné jejich vlastním zkušenostem, posílí se jejich vlastní porozumění programu a toho, co jim může poskytnout. Téměř všichni alkoholici se někdy snažili zůstat střízliví sami o sobě. Pro většinu z nich tato zkušenost nebyla příliš příjemná nebo úspěšná. Protože účast na setkáních pomáhá alkoholikům zůstat střízlivými, a zároveň se pobavit, dává smysl, aby se řídili zkušenostmi těch, kteří „chodí na setkání“.

Musí členové AA docházet na setkání do konce svého života?

Není to nevyhnutelné, ale jak jeden ze členů poznamenal – „Většina z nás to chce, a někteří z nás to potřebují“. Většina alkoholiků nemá ráda, když se jim říká, že musí něco dělat po dlouhou dobu. Na první pohled se může zdát, že perspektiva nutnosti docházet na setkání AA po léta a léta v dohledné budoucnosti, je značnou zátěží. Odpovědí je znovu to, že nikdo nemusí dělat nic v AA, pokud nechce. Vždy zde existuje možnost volby mezi děláním a neděláním něčeho – včetně kritické volby toho, zda hledat či nehledat střízlivost prostřednictvím AA. Hlavní důvod, kvůli kterému se alkoholik účastní setkání skupiny AA je to, aby získal pomoc při tom, aby zůstal střízlivý dnes – ne zítra nebo příští týden nebo za deset let. Dnešek, okamžitá přítomnost, je jediné období v životě, se kterým mohou AA něco udělat. AA si nedělají starosti se zítřkem, nebo se „zbytkem jejich života“. Pro ně je důležitou

věcí zůstat nyní střízlivými. O budoucnost se postarají, když tato budoucnost nastane. Takže členové AA, kteří chtějí udělat všechno možné pro to, aby dnes zůstali střízliví, budou pravděpodobně docházet na setkání. Ale docházka bude vždy na základě starosti o současnou střízlivost. Pokud je přístup k AA postaven na tomto základě, žádná činnost, včetně docházení na setkání, nemůže nikdy připomínat dlouhodobou povinnost.

Jak budu schopen najít čas na setkání AA, na práci s ostatními alkoholiky a na ostatní činnost AA?

Během našich pijáckých dnů většina z nás nějak dokázala minimalizovat důležitost času, když zde byl alkohol, který bylo třeba vypít. Přesto však je nově příchozí do AA někdy ohromen tím, když se dozví, že střízlivost bude klást také nějaké požadavky na čas. Pokud je začátečník typickým alkoholikem, bude mít snahu rychle dohnat „ztracený čas“ – horlivě pracovat v zaměstnání, oddat se potěšením rodinného života, který po dlouhou dobu zanedbával, věnovat čas církevním nebo občanským záležitostem. Na co jiného střízlivost, je, může se nový člen ptát, než na prožívání plného, normálního života, ve velkých částech najednou? AA však není něco, co se může užívat jako prášek. Zkušenosti těch, kteří byli úspěšní v programu uzdravení, stojí za zvážení. Téměř bez výjimky jsou muži a ženy, kteří nacházejí svou střízlivost nejvíce uspokojující, ti, jenž docházejí pravidelně na setkání, nikdy se nezdráhají pracovat s ostatními alkoholiky, kteří hledají pomoc, a více než zběžně se zajímají o ostatní činnost jejich skupiny. To jsou muži a ženy, kteří si realisticky a upřímně vybavují bezcílné hodiny, strávené v barech, dny, kdy nebyli v práci, sníženou efektivnost a výčitky svědomí, doprovázející kocovinu následujícího dne. Ve srovnání s těmito vzpomínkami jsou hodiny, strávené při vytváření a posilování jejich střízlivosti jen opravdu malou cenou, kterou je třeba zaplatit.

Mohou nově příchozí vstoupit do AA mimo svou vlastní komunitu?

Tato otázka je někdy vznesena osobami, které mají naprosto platné důvody pro to, aby nechtěly riskovat identifikaci coby alkoholici kýmkoliv z jejich sousedů. Mohou mít například zaměstnavatele, kteří naprosto neznají program AA a jsou potencionálně nepřátelští vůči komukoliv, kdo přiznává existenci problému s pitím. Tito lidé si mohou nesmírně přát spojení s AA jako prostředku získání a udržení střízlivosti. Mohou se však zdráhat obrátit se na skupinu v jejich vlastní komunitě. Odpověď na tuto otázku spočívá v tom, že člověk může vstoupit do skupiny AA kdekoliv podle svého výběru. Je zřejmé, že je příhodnější vstoupit do

nejbližší skupiny. Může to být také nejpřímější přístup k problému tohoto jednotlivce. Člověk, který se obrátí na AA se žádostí o pomoc, je obvykle, ale ne vždycky, dobře známý jako opilec. Dobrá zpráva o střízlivosti tohoto člověka se také nevyhnutelně dříve nebo později roznese. Jenom málo zaměstnavatelů nebo sousedů bude odsuzovat zdroj střízlivosti jejich zaměstnance nebo souseda, ať již je umístěn v místní skupině AA nebo ve skupině, která sídlí 80 kilometrů odsud. Jen málo lidí je dnes propuštěno z práce nebo společensky ignorováno za to, že jsou střízliví. Pokud jsou zkušenosti mnoha tisíc členů AA spolehlivým vodítkem, nejlepším přístupem pro nově příchozího je hledat pomoc v nejbližší skupině před tím, než si začne dělat starosti o reakci ostatních.

Pokud přijdu do AA, nebudu postrádat spoustu přátel a mnoho zábavy?

Nejlepší odpověď na tuto otázku jsou zkušenosti sta tisíců mužů a žen, kteří již přišli do AA. Jejich přístupem je všeobecně to, že se netěšili z opravdového přátelství nebo radosti do té doby, dokud nevstoupili do AA. Jejich úhel pohledu se změnil. Mnoho alkoholiků objeví, že jejich nejlepší přátelé jsou potěšeni, když vidí, jak čelí faktu, že nedokážou zvládnout alkohol. Nikdo nechce vidět přítele, který pokračuje ve svém zraňování. Přirozeně je důležité rozlišovat mezi přátelstvím a běžnou známostí z baru. Je pravděpodobné, že alkoholik bude mít mnoho známých, jejichž družné veselí může na čas postrádat. Ale jejich místo převzou stovky členů AA, se kterými se nově příchozí setká-muži a ženy, kteří nabídnou chápající přijetí a pomoc při neustálém udržování střízlivosti. Jen málo členů AA by vyměnilo veselost, která přichází se střízlivostí za to, co se jim zdálo být veselostí v době, kdy ještě pili.^{15/}

4.3. Anonymní sezení

TRADICE AA.

Anonymní alkoholici znamenali pro své členy rozdíl mezi utrpením a střízlivostí, a často také rozdíl mezi životem a smrtí. AA mohou samozřejmě znamenat stejně mnoho pro ty nesčetné alkoholiky, jichž ještě nedosáhli.

Žádné společenství mužů a žen proto nikdy nemělo naléhavější potřebu soustavné efektivity a vytrvalé jednoty. Jako alkoholikům je nám jasné, že musíme spolupracovat a vydržet spolu, protože jinak bychom všichni nakonec zemřeli sami. „12 TRADICÍ“ Anonymních alkoholiků obsahuje podle AA ty nejlepší odpovědi na naléhavé otázky jako „Jak mohou AA nejlépe pracovat?“ a „Jak mohou AA zůstat jednotni a díky tomu přežít?“, jaké jsme získali vlastní zkušeností. V níže uvedeném textu je „12 TRADICÍ AA“ v takzvaném „zkráceném znění“.

Jde o kratší verzi původního „plného znění“ TRADICÍ AA v originále z roku 1946. Protože „plné znění“ formuluje tradice explicitněji a protože má také historickou hodnotu, uveřejňuji ji zde rovněž.

DVANÁCT TRADICÍ AA

(zkrácené znění)

1. Náš společný prospěch by měl být na prvním místě; osobní uzdravení závisí na jednotě AA.
2. Pro potřebu našeho společenství existuje pouze jedna konečná autorita – milující Bůh, tak jak se projevuje v našem společném vědomí. Naši vedoucí představitelé jsou pouze spolehlivými služebníky, kteří nám nevládnou.
3. Jediným požadavkem členství v AA je touha přestat pít.
4. Každá skupina AA 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 a financovat jakékoli příbuzné zařízení nebo podnik stojící mimo AA, ani mu propůjčovat jméno AA, aby nás problémy týkající se peněz, majetků a prestiže neodváděly od našeho hlavního účelu.
7. Každá skupina AA by měla být plně soběstačná a odmítat příspěvky z vnějšku.
8. Anonymní alkoholici by se nikdy neměli zprofesionalizovat, i když naše služební střediska mohou zaměstnávat specialisty.
9. AA jako takoví by nikdy neměli být organizováni; můžeme však vytvářet služební rady nebo komise zodpovědné přímo těm, kterým slouží.
10. Anonymní alkoholici nemají názory na vnější záležitosti, a proto by jméno AA nemělo být nikdy zataženo do veřejných sporů.
11. Naše vztahy k veřejnosti jsou založeny spíše na přitažlivosti než na reklamě; musíme vždy zachovávat osobní anonymitu na úrovni tisku, rozhlasu a filmu.
12. Anonymita je duchovním základem všech našich tradic, která nám navždy připomíná, že máme dávat přednost zásadám před osobními zájmy.

DVANÁCT TRADICÍ

(plné znění)

Naše zkušenosti z AA nás poučily:

První krok

Každý člen Anonymních alkoholiků je pouze malou součástí velkého celku. AA musí i nadále žít, protože jinak by většina z nás určitě zemřela. Proto je náš společný prospěch vždy na prvním místě. Individuální prospěch však následuje hned poté.

Druhý krok

Pro potřebu našeho společenství existuje pouze jedna konečná autorita – milující Bůh, tak jak se projevuje v našem společném vědomí.

Třetí krok

Členství v AA by mělo zahrnout všechny, kteří trpí alkoholismem. Proto nesmíme odmítnout nikoho, kdo se chce uzdravit. Členství v AA by také nikdy nemělo záviset na penězích nebo poslušnosti. Libovolní dva nebo tři alkoholici, kteří se sejdou za účelem dosažení střízlivosti, se mohou prohlásit za skupinu AA pod jednou podmínkou, že nejsou formálně spojeni s žádnou jinou organizací.

Čtvrtý krok

Pokud jde o vlastní záležitosti skupin AA, žádná z nich by neměla být zodpovědná nikomu jinému, než svému vlastnímu svědomí. Pokud se však její plány týkají také prospěchu sousedních skupin, může se s těmito skupinami poradit. Žádná skupina, regionální výbor ani jednotlivec nesmějí nikdy podniknout kroky, které by mohly značně ovlivnit AA jako celek, aniž by se neporadily s pověřenci Kanceláře všeobecných služeb. V takových záležitostech je náš společný prospěch nadřazeným zájmem.

Pátý krok

Každá skupina Anonymních alkoholiků by měla být duchovním tělesem s jediným hlavním účelem – předáváním svého poselství alkoholikům, kteří ještě trpí.

Šestý krok

Problémy týkající se peněz, majetku a moci nás mohou snadno odvést od našeho hlavního duchovního cíle. Proto si myslíme, že každý podstatný majetek, kterého AA skutečně využívá, by se měl ustavit a spravovat nezávisle, aby tak došlo k oddělení duchovního vlastnictví od materiálního. Žádná skupina AA jako taková by nikdy neměla podnikat. Druhotné a nápomocné podniky AA, jako jsou kluby a nemocnice, které si vyžadují investice a dobrou správu, by měly být ustaveny a osamostatněny tak, aby se jich skupiny v případě potřeby mohly vzdát. Tato zařízení by proto neměla používat jméno AA. Jejich správa by se měla vložit do rukou výlučně těch, kteří je finančně podporují. Pokud jde o kluby, jejich vedení by se mělo svěřovat vedoucím z řad AA. Nemocnice, stejně jako ostatní rekonvalescenční zařízení, by měly stát zcela mimo AA – měly by mít lékařský dohled. I když skupiny AA mohou spolupracovat s kým chtějí, taková spolupráce by nikdy neměla nabýt podobu přidružení nebo podpory, ať přímé nebo nepřímé. Skupina AA by se neměla na nikoho vázat.

Sedmý krok

Skupiny AA samy by se měly financovat z vlastních zdrojů, tj. dobrovolných příspěvků svých členů. Myslíme si, že tohoto ideálu by každá skupina měla dosáhnout poměrně brzy, že veřejné vybírání a vymáhání peněz je vysoce nebezpečné, ať se o ně snaží skupiny, kluby, nemocnice nebo organizace stojící mimo AA, a že přijímání velkých darů z jakýchkoliv zdrojů anebo přebírání příspěvků, které spolu nesou jakékoli závazky, je nemoudré. Také pohlížíme s velkými obavami na ty pokladny AA, které shromažďují vyšší částky, než jsou přiměřené rezervy, aniž by se stanovil jejich účel. Máme dost varovných zkušeností, které ukazují, že nic nedokáže tak dokonale rozvrátit naše duchovní dědictví, jako zbytečné rozepře kvůli majetku, penězům a moci.

Osmý krok

Anonymní alkoholici by měli navždy zůstat neprofesionální. Profesionalismus definujeme jako výkon poradenství v oboru alkoholismu za poplatek nebo mzdu. Lze však najímat alkoholiky, kteří služby vykonávají v případech, kdy by se na ně jinak museli najímat nealkoholiky. Za tyto služby lze alkoholiky poctivě odměňovat. Naše obvyklá práce „12tého kroku“ se však nikdy neproplácí.

Devátý krok

Každá skupina AA musí mít co možná nejmenší organizaci. Výměna osob ve vedoucích funkcích je nejlepší (rotování). Malé skupiny si mohou zvolit sekretáře, větší skupiny výbory s rotací funkcí a velké skupiny v metropolitních oblastech mohou mít ústřední rady nebo meziskupinové výbory, které často zaměstnávají sekretáře na plný úvazek. Pověřenci Všeobecné služební rady vlastně představují Všeobecnou služební komisi pro celé AA. Jsou to správci našeho společenství a příjemci dobrovolných příspěvků, z nichž udržujeme naši Kancelář všeobecných služeb v New Yorku. Členové Rady jsou skupinami pověřeni k tomu, aby řídili naše všeobecné vztahy k veřejnosti a zaručovali integritu našeho hlavního časopisu Grapevine. Všechny tyto zástupce motivuje duch služby, neboť opravdoví vedoucí představitelé AA jsou pouze spolehliví a zkušení služebníci nás všech. Z jejich funkcí neplyne žádná moc, nevládnou nám. Klíčem k jejich užitečnosti je všeobecný respekt členů.

Desátý krok

Žádný člen ani žádná skupina AA by neměli vyslovit názor na vnější sporné záležitosti, zvláště ty, které se týkají politiky, re-formy práce s alkoholiky anebo náboženské víry tak, aby naznačovali, že jde o oficiální stanovisko AA. Anonymní alkoholici proti nikomu nestojí. Pokud jde o takovéto záležitosti, nemohou vyjadřovat žádné oficiální názory.

Jedenáctý krok

Naše vztahy k veřejnosti by měly být charakteristické osobní anonymitou. Myslíme si, že AA by se měli vyvarovat senzacechtivosti a reklamy. Naše jména a fotografie jakožto členů AA by se neměla vysílat, natáčet nebo veřejně publikovat. Naše oficiální vztahy k veřejnosti by se měly řídit zásadou přitažlivosti spíše než propagací. Není třeba, abychom se chválili. Bude lepší, když nás doporučí naši přátelé.

Dvanáctý krok

Nakonec jako Anonymní alkoholici věříme tomu, že zásada anonymity má obrovský duchovní význam. Připomíná nám, že máme vždy dávat přednost zásadám před osobními zájmy a že máme praktikovat opravdovou skromnost. Je tomu tak proto,

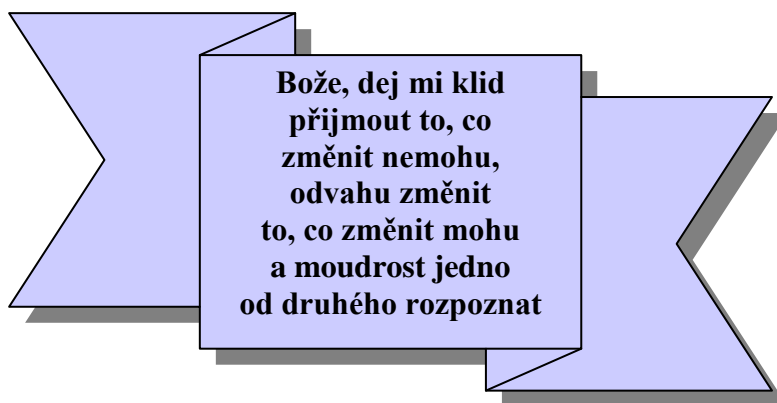
abychom se nikdy nenechali zhýčkat naším velikým požehnáním a abychom navždy žili ve vděčných myšlenkách na Toho, který vládne nám všem.

V Brně již několik let funguje společenství mužů a žen, kteří se snaží společnými silami svépomocí řešit a vyřešit svůj problém s alkoholem. Mnoho lidí neví, co si mají pod pojmem Anonymní alkoholici představit. Pro další má tento název punc sekty nebo nějakého tajného spolčení s vlastními podivnými pravidly.

Je totiž mnoho lidí, kteří tuší, že jejich zacházení s alkoholem už dávno není zdravé. Přesto, z mnoha pochopitelných důvodů, nechtějí navštívit odborníka.

Není třeba se na ně zlobit, protože všichni víme, že je u nás normální pít a člověk často začne mít problémy až ve chvíli, kdy svou situaci aktivně řeší. Je proto dobře, že existuje společenství, které má již v názvu samotném slib mlčení. Na takzvaný mítink může přijít kdokoli, kdo má zájem.

MOTLITBA AA



5: Závěr

Alkoholismus je civilizační choroba, kterou trpí stále více obyvatel díky dnešní moderní době. Snaží se utéct před problémy prostřednictvím nejen alkoholu, ale i drog.

**DUŠE: Vnitřní démon, který nás nutí dělat věci,
které chceme i nechceme !!!!**

„Zlata“

Odkazy :

- 1/ MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno : Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7, str. 81
- 2/ Doc. MUDr. Jaroslav SKÁLA, CSc., *Až na dno?* Avicenum, Zdrav. Nakladatelství, Praha 1988, str. 6-8
- 3/ Zdroj, Internet, Alkoholik
- 4/ Zdroj, Internet, Alkoholik
- 5/ MUDr. Jaroslav SKÁLA, CSc., *Až na dno*, Avicenum, Zdrav. Nakladatelství, Praha 1988. str. 42-46
- 6/ Zdroj Internet
- 7/ Nešpor K., *Návykové chování a závislost*, Praha, Portál, 2000, str. 90
- 8/ Zdroj Internetu, weberem
- 9/ Zdroj Internet, Alkoholici
- 10/ Nešpor K., *Týká se to i mne?*, Praha 1992, str. 91-92
- 11/ Zdroj Internet, Alkoholici
- 12/ Hosek J., *Sám proti Alkoholu*, Grada 1998, ISBN 80-7169-624-2, str. 167-172
- 13/ *Skripta léčby závislosti na alkoholu*, Vydalo AT odd. Psychiatrické léčebny v Brně-Černovicích pro potřebu svých pacientů, 1999
- 14/ Zdroj Internet Anonymní alkoholici
- 15/ *Anonymní alkoholici – časopis CESTA*, vydává AA Fénix Brno

Literatura

Doc. MUDr. Jaroslav Skála, CSc., Až na dno?, Avicenum, Zdrav. Nakladatelství, Praha 1988.

Kamil Kalina a kol., Základy klinické adiktologie, Grada Publishing, ISBN 978-80-247-1411-0.

Jan Hosek, Sám proti alkoholu, Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-624-2.

Dean Hamer, Peter Copeland: Geny a osobnost. Portálm s,r,o.,Praha 2003, ISBN 80-7178-779-5.

Karel Nešpor, Hana Pernicová, Ladislav Csémy, Jak zůstat fit a předejít závislostem, 1999 Portál, s.r.o., Praha, ISBN 80-7178-299-8.

Primář MUDr. Karel Nešpor, CSc., Týká se to i mne? Jak překonat problémy s alkoholem (svépomocná příručka), Praha 1992.

SUCHOPÁR, Josef, et al. Remedia Compendium. 3. vyd. Praha : Panax, 1999. ISBN 80-902126-5-4.

Kalina, K. a kol., Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup – 1, 2. Praha, Úřad vlády ČR, 2003.

Nešpor, K. Jak překonat problémy s alkoholem. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha, 2004a.

MÜHLPACHR, P., Speciální pedagogika v interdisciplinárních a multidisciplinárních souvislostech, Brno, Masarykova univerzita, 2008, ISBN 978-80-210-4762-4.