

Češky jedou V ALKOHOLU

Závislosti ničí zdraví, štěstí, vztahy a peněženku. Potýkají se s nimi lidé všech věkových kategorií, bez ohledu na to, co dělají nebo kolik vydělávají. Adiktoložka **Adéla Zenina** k tomu říká, že konkrétně alkoholismus je naším největším trápením. Dá se ale zvládnout důslednou péčí o sebe sama.

TEXT: VÁCLAVA BLAHOVCOVÁ FOTO: ANNA KOVAČIČ

Není tajemstvím, že roste počet lidí s psychickými problémy, ať už jsou způsobené covidem, válkou, zdražováním nebo

tlakem na výkon. Máte pocit, že přímo úměrně roste i počet závislých lidí?

Spíš se o závislostech víc mluví. A to díky kampaním jako Zkratky, Suchej únor, Nepít je normální, Společně proti kouření, slavné osobnosti vyprávějí o svém boji s alkoholem, drogami nebo cigaretami. Roli hraje i screening a dostupnost adiktologických služeb. Lidé si řeknou: I já můžu mluvit o tom, že to nemám v životě jednoduché, tak s tím začnu něco dělat. Nicméně primární závislostí v Česku byl, je a nejspíš i bude alkoholismus a trendy kolem něj se moc nemění, Češi pořád patří k největším pijákům. Není ničím výjimečným, že rodiče dají na rodinné oslavě svému dvanáctiletému dítěti skleničku se slovy: Připij si s námi, proč by sis nedal, vždyť ti to nic neudělá.

Tam někde to může začít.

Kde vlastně má kořeny závislost?

Obecně se říká, že závislost je biopsychosociálně-spirituální problém. Asi nemá smysl vyjmenovávat učebnicové poučky, co může člověka dovést k závislosti. Ono je to totiž naprosto individuální. Vždycky se spíš dívám na konkrétního člověka. Přijde za mnou třeba pětáctiletá paní, která má potíže s alkoholem. Tak rozebereme její rodinnou anamnézu – otce, matky. Jaký byl porod její maminky, jaké měla dětství, kdy se začal manifestovat problém s alkoholem. Ovšem nedá se říct, že by například rozvod rodičů byl prvním impulsem k upnutí se k lahvi.

Velkým tématem posledních let je osamělost, akcelerovaná covidem a podporovaná sociálními sítěmi. Stále méně jsme součástí

komunity, jsme víc izolovaní. Nemůžou být i tohle spouštěče závislosti?

Ano. Když to vezmeme podle věku, tak děti se ve škole hodně socializují, a jestliže třeba neměly v prváku na gymnáziu adaptační kurz a celý rok se se spolužáky neviděly, tak pak pro ně bylo těžké naskočit do rozjetého vlaku a navazovat s vrstevníky vztahy. Nebo pokud nemáte maturiták – přicházíte o začleňování do skupiny, společné vzpomínky, zážitky, o to, co podporuje danou komunitu. Když jste v produktivním věku, vzniká tlak na výkon. Okolí vám říká, že musíte budovat kariéru, vydělávat, zabezpečit se. Dřív běžná klasika, kdy lidé zakládali rodinu po dvacítce, se dnes už nenosí. Lidé se upínají k jiným věcem, v práci tráví mnohem víc času, protože důraz na výkon je větší než dřív a také jistot je mnohem méně. Takže ano, i tohle všechno může odstartovat závislost.

Zaměříme-li se víc na něžné pohlaví, jaký je rozdíl v projevech a důsledcích závislosti u žen ve srovnání s muži?

Závislosti je dobré trochu odlišit. Například pokud je žena závislá na sociálních sítích, bude nejspíš z mladší generace a je to, řekla bych, víc sociálně tolerované, než když žena nachází útěchu v alkoholu. Tam je patrný rozdíl mezi mužem-alkoholikem a ženou-alkoholičkou: Všimněte si, jak společnost reaguje, když vidí opilou ženu a opilého muže. K mužům je tolerantnější. Takže jde-li o látkové závislosti, ženy se je snaží mnohem víc schovávat. A důsledky? Většinou to bývá tak, že partneri závislých žen mnohdy nedokážou se svou partnerkou projít její léčbou. Naopak ženy poskytují svým mužům víc podpory, čekají na ně, když pobývají v léčebně. Málomluvný muž vydrží léčbu své ženy – je to pro něj stigmatizující, stydí se před rodinou, okolím, že jeho partnerka pije a „je v Bohnicích“.



Existují nějaké specifické faktory, které můžou zvyšovat riziko vzniku závislosti u žen?

Opět je to hodně individuální. Může jít o matku samoživitelku, špatnou finanční situaci, izolaci v satelitním městečku, i když jsou na účtu miliony korun... Ani socioekonomický status žen nemá zásadní vliv na jejich případné zhoubné návyky. Obecně v adiktologii a psychologii nelze generalizovat. Nedá se tvrdit, že ženy jsou náchylnější k závislostem, protože se jim děje to a to. Samozřejmě z biologického a fyziologického hlediska je na tom žena jinak než muž. Mohli bychom říct, že je menší, křehčí, má pomalejší metabolismus alkoholu v těle, ovšem na druhou stranu, když se na to díváme z hlediska traumatizace a prožívání dané ženy, tak to tak vůbec být nemusí – může být silnější než muž.

Pokud jde o tuzemské luhy a háje, v čem nejčastěji „jedou“ české ženy?

Rozhodně v alkoholu.

Na čem dalším si vypěstovaly návyk?

Na sociálních sítích, nakupování, gamblingu...

I na sexu, ovšem ten je často spojený s užíváním návykových látek jako třeba kokain. Měla jsem případy, kdy lidé byli závislí na sexu, chodili do swingers klubů a při tom ještě užívali drogy.

Vraťme se k metle Čechů, alkoholu. Co si myslíte o takové sklence na příjemný večer?

Alkohol jednak hodně ovlivňuje náš spánek – už po několikadenní abstinenci zjistíte, že se vám usíná a spí mnohem líp – a pokud vás navíc třeba něco trápí, tak sklenička není dobrá volba. Alkohol je silný depresant a vaše vnímání problému ještě prohloubí. Bohužel v Česku úspěšně funguje alkoholová lobby. V televizi vidáme reklamy na populární drinky – léto, krásné ženy, úsměvy, zábava, pohoda. Od svých klientů vím, jak běžně relaxují. Často slyším: Jdeme na skleničku. Alkohol je dost spojený s relaxací a to je špatně. Vždyť je to látka, kvůli které se pak lidé dostávají do strašlivých stavů! Takhle přece nevypadá relaxace, tou je třeba jet v klidu na kole. Když mi klient řekne, že odpočívá u televize s vínem, tak to vnímám jako velký problém.

Před rozhovorem jste zmínila, že vás vyhledávají i matky na rodičovské dovolené, ženy s malými dětmi. To zní až děsivě.

Bohužel. V praxi jsem se setkala s větším množstvím žen, které začaly popíjet ve chvíli, kdy zůstaly doma s potomky. Když přišla určitá



Adéla Zenina
adiktoložka (30)

Vystudovala adiktologii na Karlově univerzitě a je účastníkem psychodynamického výcviku SUR.

Pracovala se závislými ve výkonu trestu a podílela se na založení projektu Čistá hlava.

Působí v pražském Neo Centru, které se zaměřuje na péči o duševní zdraví a závislostní chování (neocentrum.cz).

Baví ji cizí jazyky, cestování, poznávání jiných kultur a péče o sebe sama.

S manželem vychovávají tříletého syna.

Adélu Zeninu jsme fotili v oblečení značek Marella, Marks & Spencer, Index a Weekend Max Mara.

izolace a osamělost, kterou jsme už zmiňovaly. Vezměte si, že jste zvyklá chodit do práce, máte kolem sebe plno lidí a najednou jste sama doma s dítětem, manžel přijde až za tmy. Změna je to obrovská. Tenhle kontrast hodně popisují ženy, které mají potomka později, třeba po pětatřicetce, kdy už mají zajetý život, vlastní peníze, jsou zvyklé žít tak trochu samy pro sebe – a najednou přijde takový velký obrat, navíc jsou mnohdy závislé na partnerovi.

Přibývá žen s tímhle problémem?

Neřekla bych, spíš se o tom víc mluví. Podobně jako o poporodní depresi, úzkostech, prevenci. Častěji se veřejně probírá fakt, že máme víc popíjeji. Ovšem jejich okolí to začne pozorovat třeba až za pět let. Na rozdíl třeba od pervitinu,

kdy celkem záhy můžete závislost pozorovat. Alkoholismus se neprojevuje ze dne na den, jde o plíživý proces. Ono to může začít zmíněnou skleničkou: Je večer, děti jste uložila do postele, jste úplně vyřízená, bez energie, muž stejně přijde pozdě, jste trochu našťavaná, tak co vám může pomoci, aby vám bylo líp? Otevřete si lahev a pustíte si nějaký seriál. Tenhle „rituál“ může být každovečerní, ale obvykle se manifestuje až za několik let.

Jak to ovlivňuje děti?

Jestliže matka pije v těhotenství, má to samozřejmě negativní vliv na plod, podobně když kojí a popíjí. A pokud už trochu starší děti vidí mámu a třeba i tátu se skleničkou, tak to pro ně není moc vhodný obrázek, protože děti se učí

napodobováním. Třeba když dítě vidí někoho s cigaretou, vezme si klacík a dělá, že kouří. Rodiče jsou pro něj celý svět, nedotknutelný vzor. Dítě se tedy učí, že normální je popíjet, kouřit.

Trochu odbočme od alkoholu k jiné léčce.

Podle nových průzkumů roste v Česku zneužívání léků, konkrétně hypnotik. Co s tím?

Je důležité, aby tabletky na zklidnění, benzodiazepiny, předepisoval specialista, psychiatr. Jde totiž o léky s vysokým potenciálem závislosti. Musí být dány jasné podmínky užívání – jaké množství a přesná doba užívání, pacient by měl projít důkladným screeningem, jestli je pro něj tenhle typ léků vhodný. Lékař by měl zvážit, jestli kupříkladu nespavost nelze řešit jinak, než předepsáním hypnotika Stilnox. Rozhodně by to nemělo být tak, že je někdo roky v udržovací léčbě u svého praktického lékaře, který ho v ordinaci možná ani pořádně neviděl.

Což se ale děje.

Ano, hodně například u penzistů, obzvláště osamělých. Jediná pomoc pro ně často bývá doktor na telefonu, kterému se svěří se svým trápením, a ten jim předepíše třeba Neurol. A už to jede... Senioři léky nadužívají ve velkém, někteří je

zobou jako lentilky. Řešením situace je dobrá diagnostika od specialisty, užívat léky jen v určitém časovém úseku a nikdy na ně nepít alkohol, to by byla cesta do pekel.

Senioři léky nadužívají, někteří je zobou jako lentilky. Řešením je dobrá diagnostika od specialisty.

Jenže služby psychiatrů jsou vlivem faktu, že dnes žijeme v jakési epidemii duševních potíží, špatně dostupné. V jakém případě lze využít „alespoň“ praktického lékaře?

Musí to být praktik, který svého pacienta opravdu dobře zná a ví, jak léky dávkovat a jaká mají rizika. Zároveň by měl ale vědět, že se problém s nespavostí nebo úzkostí dá zvládat i jinak. Alespoň ze začátku. Až pak by měl zvažovat nasazení léků. Rozumím tomu, že lékaři jsou vytížení, a tak je mnohdy jednodušší po-

slat e-recept, ale výsledkem může být, že nesprávná léčba vyřadí pacienta z běžného života na hodně dlouho.

Jak sami poznáme, že začínáme být závislí?

Člověk má na sebe sama zkreslený pohled. Tady pomůže náhled okolí, které začne reflektovat: Vždyť ty zapomínáš, do práce vstáváš pozdě, už nejsi tak spolehlivá, neměl bys večer tolik pít, ty jdeš už zase do hospody? Takže je třeba vnímat své blízké, ač jsou jejich poznámky leckdy nepříjemné, a zkusit připustit, že se možná moje chování nějak mění. Signálem jsou třeba i dluhy, finanční potíže. Je těžké přiznat si chybu, že dělám něco špatně. Dokáže to jen málo lidí.

A opačně – můžu jako laik vytušit, že má například kamarádka problém s alkoholem, že je těch skleniček na dobrou náladu už nějak moc?

Rozpoznat se to dá. Má totiž neodolatelnou chuť se napít, potřebuje vyšší dávky, může mít abstinenci příznaky, jako je nervozita, podrážděnost, pocení, poruchy spánku, přestává se věnovat svým zájmům, mívá problémy v práci i doma... Zároveň jí někdo další z rodiny říká: Ty máš asi problém.

INZERCE ▼



Kde hledat rychlou a účinnou pomoc?

U nás v Neo Centru bereme pacienty rychle, protože máme dobrou dostupnost psychiatrů, adiktologů a terapeutů. Pokud někdo nenachází odvahu k nám osobně zajít – nebo jde třeba o maminku s malými dětmi, které nemá kdo pohlídat – ale přesto chce rychlý screening, může bezplatně zavolat na Národní linku pro odvykání (tel. 800 350 000, po-pá, 10–18 hod, pozn. red.). Po telefonu ho zmapuje proškolený konzultant, navrhne mu další léčebný postup a předá mu kontakty na odborná zařízení – třeba na nás – kde mu můžou pomoci. Hovor je anonymní a týká se jakékoli závislosti.

Když se pak člověk dostane do adiktologické ambulance nebo centra, co ho čeká?

U nás je možná ambulantní i pobytová léčba. V prvním případě za mnou klient přijde, já zjistím, jak na tom je, a nastíním mu, co ode mě může očekávat. Všechno formou rozhovoru, vyptáváním. Opět jde o individuální přístup, dívám se na něj jako na osobnost, neřadím ho do žádné škatulky. Zjišťuju, jak je pro něj situace náročná, jaké případně hrozí odvykací stavy, protože to je jedna z indikací k pobytové léčbě – když bych usoudila, že to s ním v ambulanci nezvládnou, protože bych měla obavy z vysazení alkoholu, což může být v domácím prostředí život ohrožující. Tehdy bych mu doporučila pobytový detox, během kterého bude pod medikací a dohledem odborníků. Někdy o něj ale požádá klient sám. Třeba když cítí, že potřebuje na čas do bezpečného prostoru, protože doma nepanuje zdravé klima.

Co při léčbě zabírá, co se vám osvědčilo?

Přijetí. Je důležité, aby klient cítil, že u nás může říct cokoli, že se může chovat přirozeně, otevřeně. Že jeho problém nebude nikdo zlehčovat. Nehodnotíme, nekritizujeme. Závislý člověk mívá snížené sebevědomí, bývá ztraumatizovaný, takže je důležité vytvořit mu přijímající prostředí, které třeba nikdy v životě nezažil. Osobně se snažím, aby klient cítil, že jsem tady pro něj, že celých padesát minut, které máme, patří jen jemu. Že cokoli, co řekne, má cenu.

Jak můžou rodina a přátelé podpořit člověka bojujícího se závislostí?

Stát při něm, ale zároveň dávat jasné hranice. Pokud se vám doma například pořád „ztrácejí“ peníze a partner vymýšlí důvody, proč je potřeboval, tak to nepřecházejte mávnutím ruky. Je dobré dát najevo, že tohle musí skončit, a klidně říct, že půjdete od sebe. V takové chvíli závislému často dojde, že je opravdu zle a jakou hodnotu má jeho rodina.

Abychom se nedostali na místo onoho závislého, co (ne)dělat, jaká je prevence?

Starat se o své duševní zdraví, dobře jíst, spát, pečovat o sebe, o své potřeby. Ženy totiž někdy

na spoustu let zapomenou samy na sebe, jen rozdávají dětem, manželovi a obětují se, což je špatně. Ztrácejí tak svou hodnotu. Seberealizace je hodně důležitá. Zásadní je myslet i na sebe, odpočívat, pěstovat sociální kontakty, koničky...

...a nedávat si večer tu skleničku.

Právě. Ale sklenička možná ani nebude potřeba, když budete mít dobrou baterku. Když jste v pohodě vy, odráží se to pozitivně i ve vaší rodině. On je to jakýsi vzkaz i pro děti. Když syn nebo dcera vidí, že máma jen nestojí u plotny. Jak jsme mluvily o nápodobě – syn si nebude hledat partnerky, které jsou těmi sebeobětujícími se jeptiškami a dcera zase bude vědět, že má nějaké potřeby a že čas pro sebe je důležitý.

Nebavíme se na nijak zvlášť veselé téma, tak se chci zeptat – čím vás zlákala zrovna adiktologie?

Na pozadí je nějaký můj životní příběh, ne adiktologický. Myslím, že potřeba nebo chuť pustit se do studia psychologie, adiktologie, obecně pomáhajících profesí vychází z něčeho mnohem hlubšího – z vlastních traumat, neveselých vnitřních příběhů. Na studia jsem šla s tím, že budu pomáhat ostatním, ale až

pak jsem díky psychotherapeutickému výcviku zjistila, že v něčem jsem potřebovala pomoc i sama sobě. Svá témata jsem si ošetřila, až pak jsem mohla začít pracovat s ostatními. Pomohly mi v tom také supervize a osobní terapie – abych nevtahovala sebe do příběhů klientů. Aby se nestalo, že s určitým typem závislých nebudu moct pracovat, protože mají podobné záležitosti k řešení jako já.

A co děláte pro to, abyste do sebe nevtahovala příběhy ostatních?

Někdy to úplně nejde, nejsem stroj, ale právě proto je dobré mít podporu v supervizi, intervizi, v dobrých koležích, se kterými můžu lecco sdílet. Aktivně se starám o svoje duševní zdraví a snažím se dobýt si energii.

Jak vypadá vaše dobíjecí stanice?

Rozhodně je to moje rodina, malý syn, s ním zapomenou na všechno. Jezdíme na výlety, dost chodíme, cestujeme. Zároveň o sebe ráda pečuju a dopřávám si různé zkrášlující a wellness procedury. Bez toho by to nešlo, protože pak bych neměla energii na sebe, rodinu a nejspíš ani na klienty. Snažím se hýčkat si své ženství. ●

vaclava.blahovcova@mafra.cz



FOTO: ANNA KOVAČÍČ, STYLING: JANO NIMÁK, MAKE-UP: MICHAELA OHEMOVÁ, VSL: VLASTY MICHAELA OHEMOVÁ, BALMAIN HAIR COUTURE, PRODUKCE: IVANA DRÁBKOVÁ