

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií



Bakalářská práce

Magdaléna Pryglová

**Vliv výskytu závislosti na alkoholu na rodinu
a její vztahy**

Olomouc 2024

vedoucí práce: doc. Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci

Podpis:.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat zejména mému vedoucímu práce doc. Mgr. Michalovi Růžičkovi, Ph.D., za jeho odborné vedení, ochotu a cenné rady, které mi poskytl při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat účastnicím výzkumu, které mi umožnily nahlédnout do jejich života a svěřily se mi s tímto náročným rodinným tématem. V neposlední řadě děkuji rodině a blízkým za pomoc a psychickou podporu.

Jméno a příjmení	Magdaléna Prygllová
Katedra	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	doc. Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby	2024

Název práce	Vliv výskytu závislosti na alkoholu na rodinu a její vztahy
Název v angličtině	The effect of alcohol addiction on a family and it's relationships
Zvolený typ práce	Výzkumná práce
Anotace práce	Tato bakalářská práce se věnuje problematice závislosti na alkoholu a jejího vlivu na rodinu a rodinné vztahy. Teoretická část se zabývá fenoménem závislosti a blíže se zaměřuje na alkoholismus z pohledu několika aspektů. Dále vymezuje dopady této závislosti na rodinu. Praktickou část tvoří kvalitativní výzkum, kde je využita metoda případové studie. Dvě případové studie popisují životy dvou žen, které sdílí případně sdílely společnou domácnost se svým blízkým, který trpí závislostí na alkoholu.
Klíčová slova	závislost, alkohol, alkoholismus, rodina, rodinný vztah
Anotace v angličtině	This Bachelor's thesis focuses on the issue of alcohol dependence on its influence on family and family relationships. The theoretical part is dedicated to addiction and focuses more closely on alcoholism from the perspective of several aspects. It further defines the effects of this dependency on the family. A practical part is qualitative research, where the case study method is used. Two case studies describe the lives of two women who, throughout their lives, share or have shared a household with family member who suffers from alcohol dependence.
Klíčová slova v angličtině	addiction, alcohol, alcoholism, family, family relationship
Přílohy vázané v práci	Seznam otázek k rozhovorům, informovaný souhlas
Rozsah práce	44 stran
Jazyk práce	Čeština

Obsah

ÚVOD	1
TEORETICKÁ ČÁST	2
1. ZÁVISLOST	2
1.1. VZNIK A ROZVOJ ZÁVISLOSTI	3
1.2. DRUHY ZÁVISLOSTI	4
2. ALKOHOLISMUS.....	5
2.1. VZNIK A VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	5
2.2. TYPOLOGIE ZÁVISLOSTI	5
2.3. KONZUMACE ALKOHOLU V ČR	7
3. HLEDISKA, ZE KTERÝCH LZE POHLÍŽET NA ALKOHOLISMUS.....	10
3.1. ZDRAVOTNÍ HLEDISKO	10
3.2. PSYCHOLOGICKÉ HLEDISKO	11
3.2.1. <i>Spoluzávislost</i>	12
3.3. SOCIÁLNÍ HLEDISKO	13
3.4. EKONOMICKÉ HLEDISKO	14
4. RODINA	17
4.1. FUNKCE RODINY	17
4.2. DOPADY ALKOHOLISMU NA RODINU	18
5. STUDIE A VÝZKUMY V OBLASTI VLIVU ALKOHOLISMU NA RODINU..	20
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	23
6. EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ.....	23
6.1. CÍLE EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	23
6.2. METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA	23
6.2.1. <i>Sběr a analýza dat</i>	24
6.2.2. <i>Etické aspekty výzkumu</i>	25
6.3. VÝZKUMNÝ VZOREK	26
6.4. VÝSLEDKY VÝZKUMU	26
6.5. DISKUZE	33
ZÁVĚR.....	36
LITERÁRNÍ A INTERNETOVÉ ZDROJE	37
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	41
SEZNAM PŘÍLOH	41
PŘÍLOHY.....	42
SEZNAM OTÁZEK K VÝZKUMU	42

Úvod

Konzumace alkoholu je v České republice problém, který bývá bagatelizován. Osob, které trpí závislostí na alkoholu, rychle přibývá. Závislost na alkoholu má na jedince negativní dopad jak po psychické, tak po fyzické stránce. Neovlivňuje pouze osobu, která nadměrně alkohol konzumuje, ale také její blízké – rodinu, přátele, kolegy a další. Jedinec si ve stavu intoxikace alkoholem mnohdy neuvědomuje, jaké dopady může mít jeho jednání. Na fenomén alkoholismu je v této práci nahlíženo z pohledu několika vědních disciplín.

Cílem práce je umožnit čtenářům lépe porozumět problematice závislosti na alkoholu a jejím důsledkům. Důvodem výběru tématu vlivu alkoholismu na rodinu je dlouhodobý zájem autorky o oblast závislostního chování.

Teoretická část vymezuje pojmy závislost, alkoholismus a vztahy mezi nimi. Dále pohlíží na závislost na alkoholu z pohledu oborů psychologie, sociologie, ekonomie a zdravotnictví. Také zkoumá, jakým způsobem se proměňují vztahy v rodině, ve které se závislost vyskytuje.

Výzkumná část má za cíl zjistit, které z výše uvedených hledisek užívání alkoholu – sociální, zdravotní, psychologické a ekonomické, ovlivňují rodinu a její vztahy nejvíce z pohledu blízkých osob alkoholiků. Jako jeden z dílčích cílů si autorka stanovuje zjistit, z jakého důvodu účastnice výzkumu uvádí vybrané hledisko.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Závislost

Existuje velké množství definic, které definují pojem závislost. Pro bakalářskou práci jsem vybrala následující vymezení závislosti.

Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000) definuje závislost jako „*stav chronické nebo periodické otravy opakovaným požitím přirozené nebo syntetické drogy, která většinou poškozuje postiženého či společnost.*“

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize je syndrom závislosti skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) užívat psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák (Kalina a kol., 2015). V této klasifikaci se syndrom závislosti nachází pod kódy F1x.2., kdy x představuje číslo 1 až 9 v závislosti na typu látky.

Pro stanovení definitivní diagnózy syndromu závislosti je nutné, aby byly během posledního roku přítomny minimálně tři z následujících jevů:

- a) silná touha užívat látku;
- b) potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky;
- c) somatický odvykací stav;
- d) průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinků původně vyvolaných nižšími dávkami;
- e) postupné zanedbávání zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a věnování zvýšeného množství času k získání nebo užívání látky nebo k zotavení se z jejího účinku;
- f) pokračující užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků (Nešpor, 2018).

Mezinárodní klasifikace nemocí ve své 11. revizi, v porovnání s 10. revizí, nově definuje závislost na alkoholu. Uvádí, že závislost na alkoholu je: „*porucha regulace užívání alkoholu vznikající v důsledku opakovaného nebo nepřetržitého užívání alkoholu.*“ Jako charakteristické rysy popisuje 11. revize silnou touhu k užívání alkoholu, která se projevuje zhoršenou schopností kontroly nad užíváním, upřednostňováním užívání alkoholu před jinými činnostmi a pokračováním v užívání i přes jeho negativní důsledky. Dále uvádí, že

mohou být přítomny i fyziologické znaky závislosti, včetně zvýšené tolerance k účinkům alkoholu a abstinčních příznaků při ukončení či snížení užívání alkoholu. Již zmíněné projevy se obvykle vyskytují po dobu minimálně 12 měsíců, diagnóza závislosti může být však stanovena pouze pokud je užívání alkoholu nepřetržité po dobu alespoň 1 měsíce (MKN-11, 2024).

1.1. Vznik a rozvoj závislosti

Na závislost pohlížíme jako na složitý interdisciplinární problém, proto také existuje velké množství rozdílných náhledů na příčiny jejího vzniku. Většina autorů a publikací se shodují, že se jedná o multifaktoriální příčiny. Dochází tedy k souhře jak vnitřních, tak vnějších faktorů.

V tradičním pojetí se příčiny jejího vzniku dělí na biologické, psychologické a sociologické. Avšak v odborných publikacích se můžeme v současné době setkat i se zařazením spirituální teorie vzniku závislosti.

Mühlpachr (2008) popisuje tři typy teorií vzniku závislosti:

Biologická teorie závislosti

Základním východiskem biologických teorií je hledání biologicky podmíněných znaků, které tvoří dispozice pro vznik a rozvoj závislosti. Mezi biologické teorie řadíme genetické a enzymové teorie, které se nejčastěji pojí s alkoholovou závislostí a také dopamin-endorfinovou teorií.

Sociologické teorie závislosti

„*Sociální teorie hodnotí vznik závislosti s ohledem na sociální strukturu, klima a možnosti společnosti*“ (Mühlpachr, 2008, s. 59). Tyto sociologické teorie vycházejí z celospolečenských vztahů, kde se hlavním zájmem zkoumání nestává jedinec ale společnost jako celek.

Psychologické teorie závislosti

Jednotlivé psychologické směry mají své teorie vzniku závislosti. Mezi nejznámější psychologické teorie vzniku závislosti patří tzv. redukce tenze, která spočívá v tom, že účinky návykových látek redukuje tenzi či napětí. Tato teorie již však postupně ustupuje a je vystřídána novějšími a propracovanějšími teoriemi.

Rotgers et al (1999, s. 18) ve své publikaci popisuje bio-psycho-socio-spirituální model, který se nezaměřuje pouze na otázku etiologie, ale věnuje se také identifikaci faktorů, které

se zásadně podílejí na změně chování závislého. Ve své publikaci rozděluje tedy příčiny vzniku do 4 kategorií, právě podle výše zmíněného modelu. Uvádí tedy:

- Dimenzi biologickou – popisuje změny v mozkové struktuře a jaký efekt na ně má užití drogy.
- Dimenzi psychologickou - provázanost biologické a psychologické dimenze, kdy se změny v mozkových procesech pojí s poruchami nálady a emocí. Dále vymezuje negativní důsledky užívání látek v souvislosti se sebepojetím.
- Dimenzi sociální – narušení sociálních vztahů člověka závislého na návykových látkách.
- Dimenzi spirituální – vliv konzumace návykových látek na duchovní život člověka.

Z výše uvedeného textu vyplývá, že závislost je multifaktoriální jev. I Fisherová (2000) ve svém článku s názvem „*Historie, příčiny a léčení drogových závislostí*“ uvádí, že je nutno na závislost vždy pohlížet komplexně jako na bio-psycho-sociální onemocnění. K tomuto onemocnění – závislosti – dochází tehdy, když se setkají tři skupiny činitelů - člověk, droga a prostředí. Toto tvrzení však nelze generalizovat na celou společnost. Každý z činitelů doprovázejí další faktory, které zvyšují pravděpodobnost rozvoje závislosti, například osobnostní predispozice k závislostnímu chování, opakované užití drogy nebo sociální prostředí ve, kterém se člověk pohybuje.

1.2. Druhy závislosti

Existuje mnoho způsobů a kritérií podle kterých můžeme závislosti kategorizovat. Pro svou práci vybírá autorka následující rozdělení, které uvádí Národní zdravotnický informační portál (NZIP).

Podle toho, na čem je člověk závislý rozlišují odborníci závislosti látkové a nelátkové. Látkové závislosti se vyznačují rozvojem patologických procesů, které jsou navozeny psychoaktivními látkami a které následně vyvolají reakci v těle. Látkové závislosti můžeme rozdělit podle společenské přijatelnosti na legální a nelegální. U závislosti nelátkových neboli behaviorálních se lidé chovají závisle ve vztahu k určitým činnostem.

1. Látkové závislosti

- a) legální návykové látky – alkohol, tabák, některé z tlumivých látek;
- b) nelegální návykové látky – halucinogeny, kanabinoidy, stimulancia, opiáty;

2. Nelátkové závislosti – gambling, netolismus, workoholismus, stalking.

2. Alkoholismus

Termín alkoholismus poprvé použil v roce 1849 švédský lékař Magnuss Huss ve své publikaci *Alkoholismus chronicus* (Chronické alkoholové onemocnění). Avšak až v roce 1951, o sto let později, se díky WHO začalo téma alkoholismu považovat za medicínský problém. (Dubský, Urban, 2012)

Chronického alkoholika definuje Světová zdravotnická organizace (in Dubský, Urban, 2012, str. 130) jako, „ *jedince s chronickým onemocněním, které se manifestuje jako narušené chování. Je charakterizováno opakovanou konzumací alkoholických nápojů, která překračuje obvyklou dávku požívání nebo vyhovění společenským zvykům společnosti a projevuje se jako narušování zdraví pijáků nebo jejich ekonomické a sociální funkce.*“ Závislost alkoholu můžeme vnímat jednak jako problém jedince, ale také jako problém celé společnosti.

2.1. Vznik a vývoj závislosti na alkoholu

Vznik alkoholismu není jednorázová záležitost, formuje se dlouhodobým a pravidelným užíváním. Dospělý jedinec získává závislost během několika let (2-5let), kdežto u dospívajících se tato doba zkracuje na pouhých pár měsíců. Z tohoto tvrzení tedy plyne, že čím je člověk mladší, tím dříve si může závislost vybudovat. Alkohol člověku dodává jakýsi pocit úniku od reality, zklidnění, uvolnění, povzbuzení.

Alkohol, podobně jako tabák a marihuana, patří mezi tzv. průchozí drogy. Znamená to, že u těchto návykových látek je vyšší riziko přechodu k jiným drogám (Nešpor, 2001, s. 149).

Mezi rizikové faktory, které se spolupodílí na riziku výskytu závislosti na alkoholu uvádí Vágnerová (2012):

- a) „*Genetické dispozice – člověk, jemuž alkohol díky jeho metabolické dispozici přináší zvlášť příjemné pocity a nemá nepříjemné následky, si vytváří závislost snadněji.*
- b) *Faktor učení – tendence k užívání alkoholu může vzniknout jako nápodoba rodičovského nebo jiného modelu“.*

2.2. Typologie závislosti

Z vědeckých článků a publikací, které popisují alkoholismus z historického hlediska, vyplývá, že existuje mnoho autorů či autorských kolektivů snažících se na základě svých výzkumů popsat typologii alkoholismu.

Článek časopisu *Alcohol Health & Research World* z roku 1996, který se zabývá klasifikací alkoholismu uvádí, že historie typologií alkoholismu může být rozdělena do tří období:

předvědecké období, éra Jellineka a tzv. období po Jellinekovi. Článek také uvádí, že všechny subtypy alkoholismu vytvořené v rámci různých typologií v období od 19. století se mohou dělit do dvou velkých skupin – Apolónský a Dyonýský subtyp (Babor, 1996).

Pro tuto práci byla pro svou průlomovost vybrána typologie podle E. M. Jellineka a také typologie T. F. Babora.

Typologie podle Jellineka

Elvin M. Jellinek byl americký výzkumník alkoholismu, který v roce 1960 zavedl konstrukt závislosti na alkoholu, ve kterém rozdělil typy abúzu alkoholu:

- Typ alfa – jedinec pije občasně – vytváření návyku, alkohol jako pomocník v sociálních situacích, neobjevuje se psychická ani fyzická závislost, hrozí přechod na typ gama.
- Typ beta – jedinec hledá příležitosti k pravidelnému popíjení, není rozvinuta změna kontroly ani fyzická závislost, hrozí přechod na typ delta.
- Typ gama – představuje závislost, frekvence konzumace přerůstá v každodenní pití, jedinec je schopen tzv. „vynucené abstinence“, je rozvinuta psychická závislost, charakteristické jsou důsledky v oblasti společenské (rodina, práce).
- Typ delta – nepřetržité popíjení, především somatická závislost, stálé udržování své „hladinky“, riziko rozvinutí deliria tremens.
- Typ epsilon – střídá se období konzumace a abstinence, těchto pacientů je minimum (Kvapilík, Svobodová, 1985, str. 33-35).

Jellinekovu typologii abúzu či závislosti doplnil o typy pijáků v roce 1979 německý psychiatr a badatel v oblasti závislostí Wilhelm Feurlein.

Tabulka č. 1 - Typologie abúzu či závislosti (Kvapilík, Svobodová, 1985).

Jellinek	abúzus či závislost	<u>schopnost</u>		možný vývoj	Feurlein
		kontrolovat	abstinence		
Alfa	abúzus - spíše psychogenní	Ano (+)	Ano (+)	gama	Konfliktový piják
Beta	abúzus - spíše psychogenní	Ano (++)	Ano (++)	(gama) delta	Příležitostný piják
Gama	závislost - spíše psychická	ne	Ano (+-)		Náruživý piják
Delta	závislost - spíše fyzická	Ano (+-)	ne		Návykový piják

Typologie podle Babora

Thomas F. Babor je přední americký odborník v oblasti léčby a prevence poruch, které jsou spojené s užíváním návykových látek. Tento výzkumník, jehož kořeny sahají do České republiky, se významně zasloužil o celkový rozvoj oboru adiktologie.

V roce 1996 vytvořil Babor se svými kolegy tzv. multidimenzionální typologii alkoholismu, ve kterém rozděluje alkoholismus na subtyp A a subtyp B. Tyto kategorie formuje na základě několika charakteristik – etiologie, pohlaví, osobnost jedince, dětství, věk nástupu alkoholismu, psychopatologie a užívání alkoholu a dalších drog. (Ball, 1996)

Tabulka č. 2 – Multidimenzionální přístup alkoholismu typu A/B.

Dimenze	Typ A	Typ B
Etiologie	více příčiny prostředí	více genetické příčiny
Pohlaví	stejný poměr mužů a žen	větší výskyt u mužů
Osobnost	nízká impulzivita	vysoká impulzivita
Dětství	méně časté rizikové faktory	poruchy chování
Věk nástupu	později	dříve
Užívání alkoholu a jiných drog	méně závažné, spíše epizodické	více závažné a chronické
Psychopatologie	méně závažné	více závažné, antisociální projevy

Typ A je charakterizován pozdějším nástupem alkoholismu a méně častou historií závislosti na alkoholu v rodině. Bylo zjištěno, že u tohoto typu se v menší míře vyskytují psychiatrická onemocnění. Naopak u typu B se vyskytuje závislost na alkoholu ve vyšší intenzitě s nástupem v brzkém věku. Další charakteristikou je impulzivita, častá historie alkoholismu v rodině a poruchy chování v dětství. Ball (1996) také uvádí závislost na více návykových látkách současně a komorbiditu závislosti s psychiatrickými onemocněními, zvláště antisociální poruchu osobnosti.

2.3. Konzumace alkoholu v ČR

Současnou situaci v České republice mapuje Souhrnná zpráva o závislostech, kterou vydalo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislost v roce 2022. Tato zpráva obsahuje podrobný přehled a statistické údaje v oblasti užívání návykových látek a dalšího závislostního chování.

Zvýšená konzumace alkoholu je v České republice dlouhodobým problémem. Zpráva uvádí, že spotřeba alkoholu je 166,7 l na osobu za rok, což odpovídá množství 10 litrů čistého alkoholu. Denní konzumace alkoholu je přítomna téměř u 10% dospělé populace. Častá konzumace nadměrných dávek je přítomna u 12% populace. Zatímco častá konzumace nadměrných dávek je nejvyšší u mladistvých či mladých dospělých a s věkem se snižuje, každodenní konzumace s věkem roste. Podle studie, která je uvedena ve zmíněné zprávě, realizované v roce 2021 dochází k poklesu pití alkoholu mezi dospívajícími, avšak

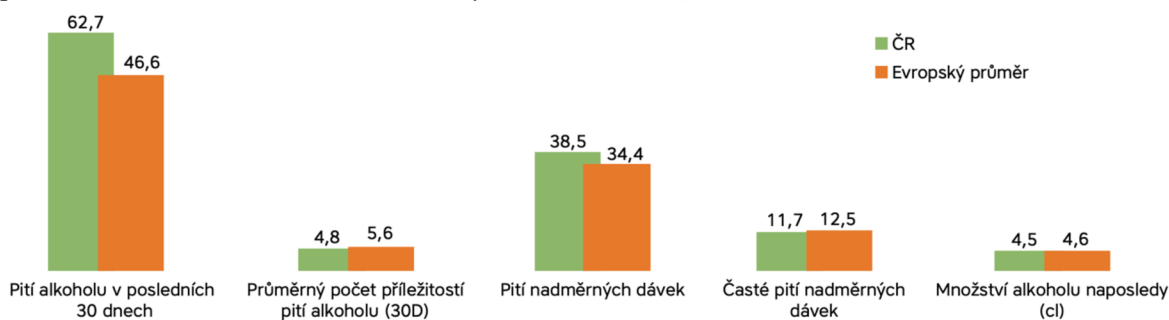
v evropském měřítku zůstává konzumace alkoholu mezi mladými lidmi vysoká (Chomynová et. al., 2022).

Přestože je dostupnost alkoholu v České republice omezena především zákonem č. 65/2017 Sb. *Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*, který v § 11 odstavci 5 výslovně zakazuje prodávat nebo podávat alkoholický nápoj osobě mladší 18 let, je konzumace alkoholu u mladistvých v ČR alarmující.

Na zajímavá data týkající se konzumace alkoholu nejen mladistvými v ČR, ale i ve světě, poukazuje časopis *Zaostřeno*, jehož vydavatelem je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Úřad vlády České republiky. V červencovém čísle roku 2022 s názvem *Česká politika v oblasti závislostí a priority předsednictví České republiky v Radě EU v r. 2022*, přichází nejen s daty týkajícími se užívání návykových látek u nás, ale i se srovnáním v rámci Evropské unie.

Co se týče dat, která poukazují na konzumaci alkoholu mezi mladistvými, předkládá časopis *Zaostřeno* níže uvedený graf. Mimo jiné také zmiňuje statistická data, a to sice fakt, že 17 % 11letých, 43 % 13letých, 76 % 15letých a 95 % 16letých někdy v životě pilo alkohol, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech, 39 % 16letých studentů pilo v posledních 30 dnech nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti), 12 % jednou týdně nebo častěji (Horáčková, et al., 2022).

Graf č. 1 – Prevalence pití alkoholu mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD, 2019 (Chomynová et al., 2020).



Také zpravodajství Policie ČR z roku 2022 uvádí v souvislosti konzumací alkoholu mladistvými znepokojující data. V rámci podzimní akce „Alkohol, drogy a mládež 2022“ (též. ADaM), která se konala na podzim 2022, odhalila policie ČR 178 podnapilých dětí a s tím souvisejících mnoho dalších porušení zákona. Celkem bylo zkontrolováno 4953 osob a 1208 podniků, kde se prodává alkohol (Hodačová, 2022). Ředitel služby pořádkové policie Policejního prezidia ČR plk. Petr Sehnoutka uvádí, že: „Z celkového počtu 4953 zkontrolovaných osob bylo zjištěno 178 dětí do 18 let pod vlivem alkoholu. Osm z těchto

podnapilých dětí bylo mladších 15 let. Pod vlivem omamných a psychotropních látek byly dvě děti.“

Národní protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil, který je ve zpravodaji věnovaném alkoholu, drogám a mladistvým také zmiňován, uvádí, že se v nově navrženém akčním plánu v oblasti závislostí chtějí odborníci zaměřit také na rodiče dospívajících. Uvádí, že 93% dětí vyzkouší alkohol nabízený rodiči, a to před 16 rokem věku (Hodačová, 2022).

Pro porovnání jsou uvedena také data ze zpravodaje Policie ČR z roku 2023. V posledním říjnovém týdnu roku 2023 docházelo po celé České republice ke kontrolám dodržování zákona o ochraně veřejného zdraví a zákona o hazardních hrách. Toto probíhalo v rámci podzimní akce s názvem „Alkohol, drogy a mládež 2023“. Do této akce se zapojilo více než 1200 policistů z různých jednotek a také 500 pracovníků státní správy. Kontroly probíhaly v restauracích, klubech, zábavních podnicích a silničním provozu, zkontrolováno bylo nad 6200 mladistvých. Celkově bylo zkontrolováno více než 3000 provozoven a bylo zjištěno 412 přestupků. Z tohoto počtu přestupků byla většina spojena s užíváním alkoholu. U osob mladších 18 let bylo provedeno 256 pozitivních dechových zkoušek (Schön, 2023).

Jak již vychází z porovnaných dat a je taktéž uvedeno ve zmiňovaném zpravodaji z roku 2023, je nutné v akcích podobného rázu pokračovat nejen na celostátní úrovni, ale i intenzivněji v některých lokalitách ČR.

3. Hlediska, ze kterých lze pohlížet na alkoholismus

Problematika alkoholismu je spojená s každodenním životem velké části populace. Téma alkoholu i závislosti na něm se prolíná napříč různými věkovými skupinami, odlišnými národnostmi i rozdílnými sociokulturními prostředími. Díky jeho prostupnosti téměř do všech aspektů lidského života nelze na alkoholismus pohlížet jako na jev, kterým se zabývá pouze jedna vědní disciplína. Vědní obory však nestojí v systému věd izolovaně, proto se i pohledy na alkoholismus v jednotlivých disciplínách mohou prolínat.

3.1. Zdravotní hledisko

Krátkodobá i dlouhodobá konzumace alkoholu může mít neblahé účinky na tělesnou i duševní složku lidského zdraví. Existuje celá řada zdravotních problémů, které se přímo i nepřímo pojí s užíváním alkoholu. Tyto zdravotní problémy se vyskytují v různé škále závažnosti od méně závažných až po život ohrožující.

Podle údajů, které uvádí WHO je s užíváním alkoholu spojeno více než 60 nemocí. Při dlouhodobém nadužívání se díky vlivu alkoholu posiluje vznik rakoviny a mohou se vyskytnout potíže v oblasti kardiovaskulárního systému, gastrointestinálním traktu včetně jater a dalších. Mimo jiné alkohol snižuje fertilitu a má negativní vliv na vývoj plodu (Hladík, 2019).

Nešpor (2005) rozděluje problémy, které jsou způsobeny alkoholem a zároveň mají dopad na fyzické a psychické zdraví, do dvou kategorií – tělesné a neurologické a psychiatrické.

1. Tělesné obtíže

- onemocnění jater, slinivky břišní a žaludku;
- vyšší riziko nádorů v různých lokalizacích (např. jícnu, hltanu aj.);
- alkoholové myopatie, kardiomyopatie, arytmie, fibrilace síní;
- hormonální poruchy, makrocytální anémie, karence železa;
- náchylnost k infekcím, riziko pohlavně přenosných chorob;
- vyšší krvácivost, úrazy, otravy;
- fetální alkoholový syndrom, jiná poškození plodu.

2. Neurologické a psychiatrické obtíže

- delirium tremens;
- psychotické stavy způsobené alkoholem, Korsakovova psychóza;
- alkoholová demence, atrofie mozku, alkoholová polyneuropatie;
- Wernickeova encefalopatie, riziko cévní mozkové příhody;

- epileptické záchvaty v průběhu odvykacího stavu;
- deprese, úzkosti, suicidální chování;
- nespavost, chronická únava.

Tento výčet možných komplikací není však zdaleka kompletní. Jednou z dalších oblastí, ve které hraje alkohol významnou roli, jsou dopravní nehody, jejichž následky mohou být fatální. Článek Policie ČR z roku 2021 uvádí, že: „*Každá desátá oběť dopravní nehody v České republice umírá při nehodě ovlivněné alkoholem.*“ (Pidrmanová, Budský, 2021).

Vážné zdravotní komplikace mohou nastat také v případě, kdy jedinec kombinuje alkohol s jinými návykovými látkami jako jsou kanabinoidy, amfetaminy, metamfetaminy, benzodiazepiny a tabákové výrobky. Alkohol a tabákové výrobky jsou si svým způsobem velmi blízké, zejména díky náhledu společnosti na jejich užívání. Kouření tabákových výrobků a nadměrné pití alkoholu se často u jedinců vyskytuje současně. Web *Alkohol pod kontrolou.cz* v rubrice Alkohol a zdraví uvádí, že: „*Jejich kombinace vede k takzvané synergii nežádoucích účinků. To znamená, že při jejich současném užití jsou nežádoucí účinky větší, než kdybychom tyto látky užíli jednotlivě.*“

Jak vyplývá z výše uvedeného textu, zdravotních komplikací, které se pojí s nadměrným užíváním alkoholu, je velká řada. Všechny tyto obtíže však nemají dopad pouze na danou osobu, která se s problémem alkoholismu potýká, ale i na jeho blízké. Alkoholismus bývá často označován jako nemoc rodiny právě pro rozsah škod, které napáchá na všech zúčastněných. Ze zdravotních obtíží, se kterými se mohou potýkat blízcí závislého, se nejvíce objevují obtíže psychického charakteru. Není neobvyklé, že se právě u těchto osob rozvinou poruchy nálady, úzkostné poruchy či jiná psychická onemocnění.

3.2. Psychologické hledisko

Dopady alkoholu na psychiku člověka zmiňuje mnoho článků, publikací, svépomocných příruček i webových stránek. V této kapitole by autorka chtěla poukázat na to, jakým způsobem se mění osobnostní rysy a chování jedince v důsledku konzumace alkoholu. Pro potřeby této práce rozděluje změny v osobnosti a chování.

Při akutní intoxikaci se v počátečních fázích objevují pocity euforie, uvolnění a také zvýšeného sebevědomí. Postupně však dochází ke ztrátám zábrán, snížení vnímání a schopnosti úsudku. Alkohol také prokazatelně zvyšuje agresivní a hostilní chování, které může vyústit v násilí nebo trestnou činnost. Při vyšších dávkách konzumovaného alkoholu se mohou vyskytnout i tzv. okna, neboli částečné či úplné amnézie na epizodu užívání

alkoholu (Popov, 2003, str. 151) . Jako následek dlouhodobého abúzu alkoholu uvádí tentýž autor psychotické poruchy vyvolané alkoholem, mezi které se řadí alkoholická halucinóza, paranoidní psychóza a alkoholická demence (Popov, 2003). Častou komorbiditou jsou deprese a úzkosti, které mohou vyústit v suicidální jednání. Špatenková (2004) ve své publikaci uvádí, že závislost na alkoholu a návykových látkách může být jedním z rizikových faktorů u sebevražedného chování.

V souvislosti s nadměrnou konzumací alkoholu dochází k četným psychickým změnám. Vágnerová (2012) uvádí následující rozdělení:

Změny v oblasti kognitivních procesů – u alkoholiků dochází vlivem alkoholu ke zhoršení paměti, pozornosti a celkovému oslabení kognice. U dospívajících častá konzumace alkoholu silně narušuje proces učení.

Změny emočního prožívání – objevuje se emoční labilita a výkyvy nálad. Alkoholici jsou impulzivní a často agresivní. Ve vztahu k ostatním jsou nedůvěřiví až podezřívaví, z čehož může vyplývat častá samota a pocity osamění. Ke svým povinnostem jsou lhostejní nebo apatičtí.

Změny v oblasti chování – v činnostech, které se nepojí s konzumací alkoholu jsou jedinci výrazně méně motivovaní. Alkohol je mnohdy středem pozornosti a závislý tak zanedbává své pracovní povinnosti, rodinu, přátele, koníčky a další. Ve stavu opilosti má jedinec problémy se sebeovládáním.

Změny v osobnosti – tato kategorie se nedá s určitostí generalizovat. Každá lidská bytost má své individuální zvláštnosti a tak i změny osobnosti, vlivem alkoholismu, jsou individuální. Osobnosti závislých osob můžeme rozdělit do dvou dimenzí. Osobnosti první dimenze se projevuje vysokou dráždivostí, nezdrženlivostí a impulzivitou. Pro tyto osobnosti se alkohol stává životním stylem. Druhá dimenze je charakterizována negativním emočním laděním. U těchto jedinců se vyskytuje depresivita a anxiozita. V tomto případě bývá alkohol užíván spíše jako prostředek k tlumení těchto nepříjemných pocitů (Vágnerová, 2012).

Jedním z charakteristických jevů, který doprovází závislost na návykových látkách a který souvisí s psychologickým hlediskem užívání alkoholu, je fenomén spoluzávislosti.

3.2.1. Spoluzávislost

Kalina (2015) ve své publikaci uvádí, že: „*Spoluzávislost označuje souhrn motivů, postojů, komunikace a chování, kterým rodina či partner nebo partnerka závislost spíše podporují, rozvíjejí, anebo naopak sabotují či zlehčují snahu o vyléčení*“ (Kalina, 2015, s. 174). Tentýž

autor také uvádí, že takovýto vzorec chování lze sledovat u většiny osob, které sdílí domácnost s dlouhodobě závislým jedincem.

Na fenomén spoluzávislosti poukazuje celosvětově rozšířená společnost CoDa (Co-Dependents Anonymous), která má za cíl nejen zvyšovat povědomí o této problematice, ale také pomoci osobám, které se ve spoluzávislém vztahu nacházejí. Uskupení svým členům nabízí podporu skrze dvanáctikrokový program obnovy. CoDa pořádá osobní setkání členů jednotlivě zapojených států, ale také online konference na mezinárodní úrovni. Česká republika je jednou ze zemí, kde organizace CoDa působí. Právě tato organizace uvádí možné indikace spoluzávislosti, které rozděluje do několika skupin:

Vzorce popírání – potíže s identifikací vlastních emocí a jejich následná bagatelizace, oddanost druhým a vnímání sama sebe jako zcela nesobecké osoby aj.

Vzorce nízkého sebevědomí – obtížně se rozhodují, jsou na sebe příliš tvrdí, pochvala či ocenění jejich osoby je vyvádí z míry, u ostatních hledají svůj pocit bezpečí aj.

Vzorce přizpůsobování se – upřednostňování cizích zájmů, vzdávají se své pravdy pro přijetí ostatními, přijímají sex jako náhražku lásky, jsou velmi citliví k emocím jiných aj.

Vzorce kontrolního chování – manipulují s ostatními ve svůj prospěch, přesvědčují druhé o tom, co by si měli myslet a co by měli dělat, požadují naplnění vlastních potřeb od ostatních a další.

Vzorce vyhýbavého chování – popírají emoce, aby nemuseli ukázat svou zranitelnost, jakmile mají s ostatními příliš blízký vztah začnou je odpuzovat, vyhýbají se emocionální, fyzické nebo sexuální blízkosti, aby se od ostatních ochránili apod. (CoDa Inc, 2011)

Studie publikovaná v periodiku *International Journal of Mental Health and Addiction* v roce 2018 uvádí, že od 80. let 20. století vědci vytvořili tři základní modely spoluzávislosti. Tento fenomén popisují buď jako duševní onemocnění nebo jako poruchu osobnosti anebo jejich kombinaci. Model, který na spoluzávislost pohlíží jako na duševní chorobu, se snaží o určení přesné klinické diagnózy a podle ní pak určuje účinnou metodu léčby. Druhý model se zaměřuje na osobnostní faktory jako na predispozice k rozvoji spoluzávislosti. Poslední tzv. interakční model je kombinací modelů předchozích a na spoluzávislost nahlíží jako na výsledek vzájemného působení osobnostních predispozic a duševního onemocnění (Bacon, 2020).

3.3. Sociální hledisko

Alkohol bývá označován jako společenská droga. Plní tedy i jistou sociální funkci. Ke konzumaci dochází zpočátku často ve skupině, ale výjimkou není ani konzumace o samotě.

Obecně bývá konzumován za účelem uvolnění, odreagování, navázání nových sociálních kontaktů apod. Tolerance společnosti vůči alkoholu je poměrně velká, předpokládá ale, že pokud jedinec konzumuje alkohol na veřejnosti, je schopen respektovat určité hranice přijatelného společenského chování. Pokud dojde k závažnému a opakovanému překračování těchto hranic, společnost již tak shovívavá není a to se postupně značně promítá do života jedince.

Závislost na alkoholu způsobuje problémy samotnému alkoholikovi, ale má také často dopad na sociální život a mezilidské vztahy (Venglářová, 2008). Díky své závislosti se jedinec často odloučí od svých nejbližších sociálních skupin, zejména od rodiny, dřívějších přátel a pracovního kolektivu. Ztrácí s nimi společné zájmy a vazby, které není schopen obnovit. Obecně se dá říci, že vztahy k příbuzným a blízkým postupně ochladnou a místo nich se objevují nové povrchní vztahy, často s osobami, které se nachází v podobné životní situaci. V každé sociální skupině se následky závislosti mohou projevat jiným způsobem. Problematice závislosti na alkoholu v kontextu rodiny se autorka věnuje v kapitole 4.3. Dopady alkoholismu na rodinu.

Mimo rodinu se sociální problémy promítají také do profesního života. I když se u závislého neobjevuje konzumace alkoholu přímo na pracovišti, v zaměstnání dochází ke zhoršení výkonnosti, spolehlivosti a schopnosti dodržování pravidelné docházky, což si alkoholik mnohdy neuvědomuje. Práce se kupí a alkoholik již není schopen se aktivně podílet na řešení problémů, které způsobila jeho nekázeň. Pro alkoholika je náročné dodržovat termíny a plnit pracovní úkoly což nepochybně vede ke zhoršení mezilidských vztahů na pracovišti. V pozdějších fázích závislosti, kdy člověk závislý na alkoholu popíjí i na pracovišti v pracovní době, dochází k velkému zhoršení výše uvedených situací.

3.4. Ekonomické hledisko

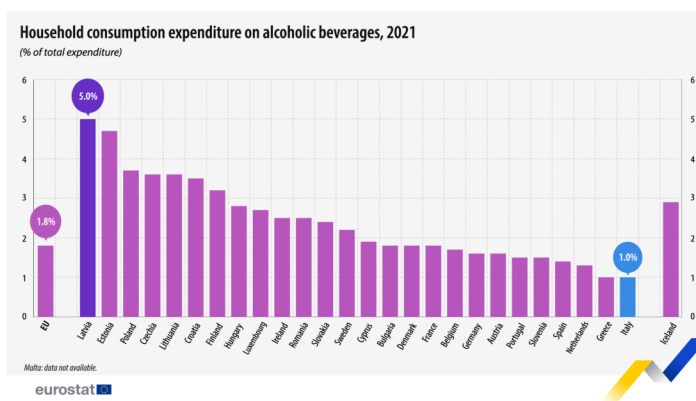
V České republice je nabídka produktů obsahující alkohol velmi široká a odpovídá poptávce českých konzumentů. S velkou nabídkou a dostupností se nepochybně pojí i velká spotřeba. Běžný konzument si za takovýchto podmínek může bez omezení vybrat svůj oblíbený druh alkoholického nápoje od několika značek a od několika prodejců, v podstatě v kterékoli denní době. Významným faktorem omezující spotřebu a dostupnost alkoholických nápojů je poměrně nízká cena. V současné době je mnohdy levnější půl litr piva než půllitr ochuceného nealkoholického nápoje, což negativně ovlivňuje především mladé lidi. V žádném případě se však nedá říci, že by byla pravidelná konzumace alkoholu levnou záležitostí, naopak. I přes relativně nízkou cenu alkoholu zaplatí lidé aktivně konzumující alkohol poměrně

vysokou sumu. Český statistický úřad (ČSÚ) uvádí, že v roce 2021 činily v domácnostech výdaje na alkohol více než 100 mld. Kč. V přepočtu na jednu domácnost připadá suma 3584 Kč za alkoholické nápoje na člena domácnosti za rok. Ze starších statistik vyplývá, že výdaje za alkoholické nápoje všech obyvatel, včetně kojenců a abstinentů činí přibližně jednu pětinu všech výdajů za potraviny (Hosek, 1998).

Z dostupných dat Eurostatu z roku 2020, které uvádí ve svém článku z června 2021, vyplývá, že celková hladina spotřebitelských cen alkoholických a tabákových výrobků v České republice s indexem 83.2 nedosahuje na celkovou hladinu spotřebitelských cen pro Evropskou unii, která má index 100. Znamená to tedy, že v České republice jsou ceny alkoholových a tabákových výrobků o 16,8% levnější než je cenový průměr Evropské unie. Z ostatních členských zemí má nižší ceny za tyto výrobky pouze Slovensko, Rumunsko, Maďarsko, Polsko a Bulharsko (Eurostat, 2021).

Níže uvedený graf z roku 2021, který ve svém článku v únoru 2023 publikoval Eurostat, zobrazuje celkové spotřební výdaje za alkoholické nápoje v domácnostech jednotlivých členských států. Jak lze vidět na grafu, Evropská unie uvádí hodnotu 1,8 % ze všech výdajů domácnosti na útraty za alkohol. Nejvyšší hodnota byla naměřena v domácnostech Litvy, kde výdaje na alkoholické nápoje činí 5 % všech výdajů domácnosti. Česká republika se v žebříčku členských zemí drží na čtvrtém místě, kdy činí výdaje na alkoholické nápoje 3,6% všech výdajů domácnosti (Eurostat, 2023).

Graf č. 1 - Celkové výdaje domácností za alkoholické nápoje v členských zemí EU (Eurostat, 2023).



Jednou ze základních funkcí rodiny je funkce ekonomicko-zabezpečovací, která bývá narušena, pokud se se závislostí na alkoholu potýká rodič nebo živitel domácnosti. Pro jedince závislé na alkoholu je náročné plnit závazky vůči zaměstnavateli a tím si také své pracovní místo udržet. Dochází často k přeražení na místo s nižší odpovědností, a tedy i hůře placené, případně dojde k propuštění ze zaměstnání. I při opakovaných snahách si nějaké

zaměstnání udržet, se může jedinec se závislostí ocitnout mezi nežádoucími kandidáty na vyšší posty v zaměstnání. Takový jedinec nemůže budovat kariéru a dosáhnout lepšího finančního ohodnocení, které často bývá spojené s dlouhodobým působením u téhož zaměstnavatele.

Úbytek finančních prostředků vlivem nadměrných a častých útrat za alkoholické nápoje či vlivem ztráty zaměstnání závislého pocítí celá rodina, která se ocitá v situacích, kdy musí omezit jak zbytné (dovolené, nákupy), tak nezbytné výdaje. Najednou není dostatek financí nejen na slíbenou dovolenou či vánoční dárky, ale ani na školní a mimoškolní aktivity pro děti, rozbité domácí spotřebiče, léky nebo na standardní rodinný nákup potravin. Rodič nebo živitel rodiny musí situaci řešit složitými finančními manévry jako je například půjčování financí od širší rodiny, přátel, bank, případně prodejem majetku a pozemků. Vlivem neschopnosti splácení svých závazků pak může dojít k nucenému vymáhání pohledávek exekucí.

4. Rodina

Rodina bývá popisována jako základní a nejdůležitější sociální skupina, ve které se jedinec nachází. Neexistuje však jednotná definice, která by pojem vymezovala a shodovala se s tím, jak rodinu vnímá celá populace. Každý člověk vnímá rodinu jinak a tak si pod tímto pojmem dokáže představit ledacos. Podle autorky následující definice vystihují rodinu nejlépe.

„Rodina je sociální skupina osob přímo spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adoptí, ale rodinou může být i nesezdaný pár. Jsou spojeni společným soužitím, vzájemnou pomocí a vzájemnou morální odpovědností, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí. Rodina je nejdůležitější formou organizace soukromého života“ (Skopalová, 2014, s. 9).

„Rodina je ideální krabičkou poslední záchrany, když přijdou těžké časy“ (Možný 2002, s. 25).

„Rodina představuje biosociální systém, který neustále hledá a nachází své místo ve společnosti a přitom společností je znovu a znovu ovlivňována a formována“ (Dunovský, 1986, s. 9).

4.1. Funkce rodiny

Rodina plní řadu velmi důležitých funkcí. Mezi autory panuje jejich nejednotné vymezení a formulování, existují však některé, ve kterých se většina autorů shoduje. Mezi ty, které uvádí také Skopalová (2014) patří funkce biologicko-reprodukční, socializačně-výchovná, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a ochranná.

Biologicko-reprodukční funkce je jedna z nejstarších funkcí, která zabezpečuje reprodukci lidské rodu. Z historického hlediska byla rodina tvořena právě za účelem reprodukce.

Socializačně-výchovná funkce se zakládá zejména na začlenění člověka do společnosti a formování člověka jako sociální bytosti. Rodina pomáhá jedinci porozumět sociálním normám a reguluje společensky nežádoucí chování.

Ekonomicko-zabezpečovací funkce zprostředkovává všem svým členům zázemí materiální, sociální, duševní i duchovní. V nejširším pojetí tato funkce poskytuje rodině jistotu.

Emocionální funkce se zakládá na citové vazbě mezi všemi rodinnými příslušníky. Rodina poskytuje svým členům podporu, porozumění a lásku.

Ochranná funkce je popisována zejména ve vztahu dítě - rodič, kdy rodič přebírá za svého potomka zodpovědnost, pečuje o něj a dbá na pozitivní mravní vývoj (Skopalová, 2014).

V případě, že je jedna či více z uvedených funkcí narušena, mluvíme o rodině problémové, dysfunkční nebo afunkční (Fischer, Škoda, 2024).

4.2. Dopady alkoholismu na rodinu

Závislost na alkoholu u jedince prostupuje všemi aspekty jeho života. Jedním z nich je i aspekt sociální. O alkoholismu se říká, že je nemocí celé rodiny a poznamenává tak každého jejího člena. V důsledku závislosti na alkoholu postupně dochází k destabilizaci rodinného prostředí a snadněji se tak mohou tvořit patologické vzorce chování, které mají vliv na partnerský život a výchovu dětí.

Zvýšená konzumace alkoholu může být v některých rodinách citlivé téma. Závislost na alkoholu nezpůsobuje problémy pouze samotnému závislému, ale i jeho blízkým. V rodině dochází k proměnám komunikace a narušení mezilidských vztahů (Vodáčková, 2007). Často se mění i role jednotlivých členů rodiny.

V partnerském životě s alkoholikem dochází k častým hádkám, nepochopení či jiným komunikačním problémům, které mohou vyústit v rozvod nebo jiné formy odloučení. Také skutečnost, že osoby konzumující nadměrné množství alkoholu mají nižší sexuální aktivitu, může zvyšovat napětí v partnerském vztahu. Český statistický úřad (2020) uvádí, že: *„nadměrné užívání alkoholu je rutinně sledováno jako jedna z příčin rozvodů v České republice. V roce 2019 byl alkohol hlášen jako primární příčina ve 359 případech rozvodů, což činí 1,5 % všech rozvodů v ČR.“* (ČSÚ, 2020).

Ve vztahu rodič - alkoholik a dítě může mít závislost rodiče fatální následky. Ženy, které konzumují alkohol v průběhu těhotenství, přenášejí jeho efekt na nenarozené dítě a tím jej nenávratně poškozují. Pokud se rodič, jakožto živitel rodiny, potýká se závislostí na alkoholu není většinou schopen plnit rodičovské funkce a povinnosti (Fischer, Škoda, 2024). Tato skutečnost vytváří problémy jak po stránce ekonomické, sociální, tak i psychické. U dětí, které vyrůstají v domácnosti s alespoň jedním závislým rodičem, se již od raného dětství objevují různé formy odchylek v psychickém vývoji. Dlouhodobé soužití dítěte s rodičem závislým na alkoholu může v dítěti vyvolávat pocity strachu a nejistoty. Děti špatně snášejí nejasnost rolí v rodině a přejímají zodpovědnost za závislého rodiče. Některé projevy chování ze strany rodiče, jako například agrese či nezájem, ničí vztah rodiče s dítětem a mohou vést k postupnému odcizení.

V mnoha člancích, rozhovorech i publikacích se diskutuje o pojítce problematiky alkoholismu a domácího násilí. Nešpor a Csémy zmiňují existenci souvislostí mezi domácím násilím a konzumací alkoholu. Uvádí, že ze zkoumaného vzorku české populace došlo

nejčastěji k domácímu násilí v situaci, kdy jeden nebo oba z aktérů požili alkohol. Konkrétně byla uvedena přítomnost alkoholu u dvou třetin všech činů násilného chování (Nešpor, Csémy, 2005). Kredátus a Sedlák (2007) při své podrobné analýze více než dvou tisíc kazuistik týkajících se domácího násilí uvádějí, že: *„Alkohol má velmi významnou úlohu, násilí asi v polovině případů domácího násilí příznaky u obětí nejen vyvolává, ale i zesiluje.“* Naopak Národní zdravotnický informační portál (NZIP) ve svém článku z května roku 2022, který se zabývá mýty o domácím násilí, uvádí, že: *„Příčinou násilí není jenom alkohol. ... Alkohol působí pouze jako spouštěč násilí. Odbourává zábrany, a proto se agresivní impulzy zesilují. Stav opilosti využívají násilníci často jako argument, aby nemuseli přebírat zodpovědnost za svoje činy.“*

Většina výše uvedených zdrojů zabývajících se domácím násilím hovoří zejména o fyzickém násilí. Tento druh násilí se nemusí objevovat ve všech rodinách, které se potýkají se závislostí na alkoholu. Mnohem častěji dochází k emocionálnímu násilí, které se může projevat například ponižováním, manipulativním jednáním apod. Čírtková (2000) kromě již zmíněných forem domácího násilí popisuje také násilí sexuální, sociální a ekonomické.

5. Studie a výzkumy v oblasti vlivu alkoholismu na rodinu

Pro zpracování přehledové studie v rámci kapitoly teoretické části bakalářské práce postupovala autorka podle Mgr. et Mgr. Jiřího Mareše, Ph.D., který na toto téma publikoval studii. Tato studie s názvem *Přehledová studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření*, byla publikována ve vědeckém recenzovaném časopise *Pedagogická orientace*, konkrétně v 23. ročníku v čísle 4.

Na základě výše zmíněné publikace byl zvolen typ tradiční narativní přehledové studie. Tento typ studie má za úkol vytvořit souhrnný přehled, který se opírá o rozsáhlý počet prací na dané téma v určitém časovém období. Při tvorbě přehledu je potřeba vycházet ze systematické volby výzkumných otázek a kritérií (Mareš, 2013).

Cílem této kapitoly je zmapovat dosavadní výzkumy v oblasti vlivu závislosti na alkoholu na rodinu, které byly realizovány v kvalifikačních pracích v letech 2019 až 2023. Pro přehlednost zpracovává autorka zmíněné kvalifikační práce do tabulky, ve které komparuje následující údaje – autora a rok zveřejnění práce, hlavní cíle, metodologii práce a také hlavní zjištění, které autorky prací vyvozují z výzkumných částí svých prací.

Tématem závislosti na alkoholu v kontextu rodiny se zabývá značné množství odborných článků, příspěvků, knih i kvalifikačních prací, avšak pohledy jednotlivých autorů jsou různorodé. Předkládaná narativní přehledová studie má za cíl zachytit pohled na problematiku vlivu alkoholismu na rodinu z různých úhlů prostřednictvím bakalářských a diplomových prací v databázi [Theses.cz](https://theses.cz). Při výběru vhodných kvalifikačních prací bylo zvoleno několik kritérií. Prvním kritériem byla kombinace klíčových slov: alkoholismus, rodina, závislost, alkohol a podobnost tématu práce. V rámci první selekce bylo vybráno 31 kvalifikačních prací. Po uplatnění vyřazovacích kritérií – nedostupnost plného textu práce a duplicitní práce, byl počet prací snížen na 24. Pro snížení počtu kvalifikačních prací se autorka zaměřila na období v rozptylu 5 let, tj. 2019-2023, ve kterém byly práce publikovány. Konečný počet vygenerovaných prací, které splňují stanovená kritéria je 8.

Hlavní cíle, které si ve svých pracích autorky vytyčily, byly formulovány velmi podobně a jsou popisovány věcně a výstižně vzhledem k tématu práce. Pouze jedna z výzkumnic formuluje hlavní cíl poněkud nejasně. Z metodologických východisek autorky nejčastěji volí kvalitativní metody, případně je kombinují s kvantitativními. Kvalitativní výzkum bývá výzkumníky volen především tehdy, pokud se jedná o těžce prozkoumatelnou skupinu, proto autorka této práce považuje jeho výběr za vhodně zvolený. Některé výzkumnice, které

kombinují kvantitativní i kvalitativní výzkum, volí v první fázi výzkumu metodu dotazníku pro získání dostatečného množství dat, se kterými mohou pracovat v druhé fázi výzkumu. Jedna z výzkumnic chtěla pravděpodobně využít pouze kvantitativních metod dotazníku, ve své práci uvádí, že díky nedostatku respondentů byly stanoveny výzkumné otázky a byly vyhodnoceny kvalitativně.

Celkově hlavní zjištění odpovídají zadaným hlavním výzkumným otázkám, opět s výjimkou jedné z výzkumnic, kde se hlavní cíl skládá z vícero otázek, z nichž jedna nebyla v práci zodpovězena.

Tabulka č. 3 - Přehled kvalifikačních prací pro přehledovou studii

Autor a rok zveřejnění	Hlavní cíl práce	Metodologická východiska	Hlavní zjištění
Češková D., 2020	„Zjistit, jakým způsobem ovlivňuje alkoholismus u jednoho z rodičů sociální fungování v rodině“ (Češková, 2020).	kvalitativní výzkum, případová studie polostrukturovaný rozhovor	Na počátku se odehrávaly změny hlavně u respondentky bez významného dopadu na rodinu. Postupem času se zvyšováním stresu začala sama respondentka konzumovat alkohol což vyústilo v problémy v pracovním, osobním i rodinném životě.
Frýdová V., 2022	„Zjistit, jakou zkušenost mají lidé ve středních Čechách s konzumací alkoholu a jak ovlivňuje je samotné a jejich rodinné vztahy“ (Frýdová, 2022).	kvalitativní a kvantitativní výzkum, dotazník	Všichni respondenti mají zkušenost s konzumací alkoholu. Alkohol své konzumenty ovlivňuje po stránce psychické i fyzické. Alkohol má dopad na rodinné vztahy. Žádný z respondentů nemá s rodiči špatný vztah do takové míry, aby s nimi přerušil kontakt.
Klimešová E., 2019	„Jak ovlivňuje alkoholismus rodiče na výchovu dítěte a vliv okolí“ (Klimešová, 2019).	kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor	Většina participantů měla běžné dětství bez žádných výrazných zážitků, které by mohly mít hluboké následky do života. Alkoholismus se přenášel z rodiče na dítě a ten si tuto problematiku nese do svého života. Participantů se obávají, že mohou mít také sklon k alkoholismu jako jejich rodiče.
Kuchtová A., 2023	„Zjistit nejdůležitější témata, která jsou vnímána rodinnými příslušníky, která souvisí se závislostním užíváním alkoholu u jejich rodinného příslušníka“ (Kuchtová, 2023).	kvalitativní výzkum, polostrukturovaný rozhovor	Témata rozdělena do 3 kategorií: Vnímání užívání alkoholu – zlost, pocit viny, bagatelizace, zklamání, podvod, nenávisť, bezmoc, úzkost, zrada. Škody způsobené alkoholismem – trauma, omezení kontaktu s přáteli, nezájem o děti, hádky, rozdělení rodiny, dluhy, nedůvěra, nedostatek lásky, úzkost. Řešení situace - adiktologické poradna, zamykání bytu, schovávání alkoholu, odchod z domu, rozvod, odstříhnutí, léčení, domlouvání, vylévání alkoholu.
Malinová D., 2019	„Zjistit, jaký vliv má alkoholismus v rodině na celkové fungování rodiny“ (Malinová, 2019).	kvalitativní výzkum, IPA, polostrukturovaný rozhovor	Alkoholismus má na fungování rodiny významný vliv. Alkohol stojí za rozpadem manželství a nuceným rozvodem. Z této závislosti vyplývá pro rodinu mnoho negativ, například: nejistota, násilí, strach, beznaděj, útlak a další.
Pásková V., 2021	„Zjistit vliv alkoholismu na fungování rodiny“ (Pásková, 2021).	kombinace kvantit. a kvalit. výzkumu, dotazník, polostrukturovaný rozhovor	Alkoholismus má na rodinu především negativní vliv. Pozitivní vliv byl uveden pouze jako chvilkové naplnění. Z dlouhodobého hlediska se jedná zejména o negativní vliv na psychiku rodinných příslušníků. Nejčastěji se objevuje strach z uzavírání partnerských svazků, ze založení vlastní rodiny, z konzumace alkoholických nápojů a s tím spojený strach z projevu závislosti.
Pecharová N., 2021	„Vymezit problémy vzniklé v rodině v návaznosti na alkoholovou závislost, zjistit příčinu vzniku závislosti ve fungujícím manželství a důsledky, které závislost v rodině má“ (Pecharová, 2021).	kombinace kvalit. a kvantit. výzkumu, polostrukturovaný rozhovor, dotazník, případová studie	Vzniklé problémy – negativní dopad na vztah manželů, jejich děti a kamarádské vztahy respondentů. Příčina vzniku závislosti ve fungujícím manželství – nebylo uvedeno. Důsledky – rozvod, omezení komunikace se závislým, omezení vztahů s dětmi, nefunkčnost rodiny.
Šibůrková V., 2021	„Hlubkové pochopení situace respondentů, kteří strávili své dětství v rodině alkoholika“ (Šibůrková, 2021).	kvalitativní metoda, dotazník, polostrukturovaný rozhovor, IPA	Závislé chování rodičů ovlivnilo dětství informantů i jejich vztahy v dospělosti. Informanti mají pro pití stanovená pravidla, která se snaží dodržovat a vyžadují to i od partnerů. Vztah by se závislým jedincem, který by svůj problém nebyl ochoten řešit, neudržovaly.

Data, uvedená v tabulce č. 3, vycházejí ze zjištění jednotlivých autorek v jimi vypracovaných kvalifikačních pracích. Sloupec s hlavními cíli obsahuje přímé citace z textů, včetně nejasných formulací, které se objevují u některé z autorek. Hlavní zjištění jsou popsána na základě výsledků, které autorky publikují.

VÝZKUMNÁ ČÁST

6. Empirické šetření

V rámci druhé části bakalářské práce se autorka zabývá výzkumným šetřením. Konkrétně bylo využito empirického šetření kvalitativního charakteru. Šetření probíhalo formou dvou případových studií, které se zaměřují na blízké osoby alkoholiků, konkrétně na dvě ženy z různých rodin, které s osobou závislou na alkoholu sdílely domácnost. Při vytváření případových studií byly využity také další metody, a to pozorování, analýza dokumentů a metoda polostrukturovaného rozhovoru s blízkými osobami alkoholiků. Při realizaci rozhovorů byly autorce poskytnuty informace, jak alkoholismus rodinného příslušníka ovlivnil chod domácnosti žen, vztahy v rodině i jejich osobní životy. Z rozhovorů by mělo vyplynout, které z uvedených hledisek závislosti na alkoholu u blízkého považují tyto ženy za nejzávažnější a proč.

6.1. Cíle empirického šetření

Cílem empirického šetření je zjistit, které z uvedených hledisek - sociální, zdravotní, psychologické a ekonomické, užívání alkoholu ovlivňuje rodinu a její vztahy nejvíce z pohledu blízkých osob alkoholiků. Zároveň tak zní i hlavní výzkumná otázka.

Dílčí cíle:

- Shromáždit dostatek informací o problematice alkoholismu.
- Dívat se na problematiku závislosti na alkoholu z hlediska sociologie, psychologie, ekonomie a zdraví.
- Zjistit, proč blízké osoby uvádějí konkrétní hledisko alkoholismu jako nejvíce ovlivňující jejich rodinu.

6.2. Metodologická východiska

Vzhledem k charakteru a tématu bakalářské práce, kdy se autorka zaměřuje na těžce prozkoumatelnou skupinu, volí kvalitativní výzkum s metodou případové studie. Hendl (2023, s. 103) uvádí, že: „*Výzkum pomocí případové studie se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů.*“ Případové studie můžeme rozdělit na pět základních typů, jsou to: osobní případová studie, studie komunity, studium sociálních skupin, studium organizací a institucí a zkoumání programů, událostí, rolí a vztahů (Hendl, 2023). Při vytváření případové studie je nutno dodržet určité body. Autorka uvádí následující kroky, podle kterých bylo při výzkumu pomocí případové studie postupováno.

1. Určení výzkumné otázky – stěžejní jev, ke kterému se vztahuje celý výzkum.
2. Výběr případu, určení metod sběru a analýzy dat – během přípravné fáze si výzkumník vybere případ a vhodná metodologická východiska.
3. Příprava sběru dat – díky mnoha datům je potřeba jejich sběr provádět organizovaně, k tomu výzkumník využívá vhodný počítačový program.
4. Sběr dat – výzkumník zaznamenává všechna data, která obdržel skrze kombinaci několika metod.
5. Analýza a interpretace dat – výzkumník zkoumá data a hledá propojení mezi nimi a výzkumnými otázkami. Data může analyzovat uvnitř jednotlivého případu i porovnávat data mezi jednotlivými případy.
6. Příprava zprávy – zpráva by měla obsahovat popis daného případu tak, aby čtenáři umožnila proniknout do zkoumané problematiky (Hendl, 2023).

V kvalitativním výzkumu se často setkáváme s kombinováním několika metod, hovoříme tedy o triangulaci. Denzin (in Hendl, 2023) jako jeden ze tří typů triangulací uvádí tzv. triangulaci metodologickou, kdy dochází ke kombinaci několika výzkumných metod (Hendl, 2023).

Případové studie, které se objevují v této práci, byly vytvořeny pomocí metod analýzy dostupných materiálů, pozorování a polostrukurovaného rozhovoru.

1. Analýza dostupných materiálů - konkrétně fotografií, lékařské zprávy a obrázků z dětství, do kterých bylo umožněno výzkumnici nahlédnout.
2. Pozorování – jako součást kvalitativního výzkumu. Hendl (in Remr, Hendl 2017) uvádí že: *„Kvalitativní nestrukturované pozorování spočívá v pozorování všech relevantních jevů, přičemž si výzkumník dělá rozsáhlé poznámky. Není přesně určeno, co vše se bude pozorovat.“*
3. Polostrukurovaný rozhovor – typ rozhovoru, kterým je umožněno držet se předem připravených témat ale stále poskytnout informantům dostatek prostoru pro vlastní odpověď.

6.2.1. Sběr a analýza dat

Sběr dat byl proveden za pomoci polostrukurovaného rozhovoru s předem připravenými otázkami. S každou účastnicí výzkumu byl veden jeden rozhovor. Výzkumnice kontaktovala obě ženy s časovým odstupem ještě jednou, pro případ, že by chtěly některé své odpovědi doplnit.

Před samotným rozhovorem byly účastnice výzkumu seznámeny s tématem práce a účelem rozhovoru. Byly také upozorněny na nahrávání rozhovoru a jeho následný přepis, jehož úryvky budou volně dostupné. Po provedení rozhovorů byla vyhotovena transkripce audionahrávky. Nahrávka byla po přepisu vymazána z důvodu obsahu citlivých dat.

Pro analýzu rozhovoru byla využita metoda otevřeného kódování a metoda kontrastů a srovnávání. V případě volby případové studie se mnohokrát sběr dat prolíná s jeho analýzou. Hendl (2005, s. 247) uvádí, že „*Otevřené kódování odhaluje v datech určitá témata. Tato témata jsou nejdříve na nízké úrovni abstrakce. Mají vztah k položeným výzkumným otázkám, k přečtené literatuře, k pojmům používaným účastníky nebo jde o nové myšlenky vznikající, jak výzkumník proniká k textu.*“ Při využití metody kontrastů a srovnávání jsou data rozdělena do skupin, které umožňují lépe porozumět odlišnostem mezi jednotlivými jevy, které se mohou zdát jako totožné (Miovský, 2006). Tato metoda je využívána při porovnávání dvou jedinců či skupin, přičemž se v tomto případě jedná o dvě ženy, které sdílely nebo stále sdílejí domácnost s osobou závislou na alkoholu.

Ze vzniklých kódů dále výzkumnice vytváří kategorie. Podle Hendla (2023) jsou kategorie vyšší a abstraktnější stupeň analýzy dat. Tyto kategorie byly následně zpracovány do grafických schémat s použitím počítačového programu MS Word. Mezi kategorie, které pomocí analýzy dat výzkumnice vyvozuje z rozhovorů, patří základní informace o účastnicích výzkumu, rodinná anamnéza, psychologický, zdravotní, sociální a ekonomický dopad užívání alkoholu blízkého na informantky.

6.2.2. Etické aspekty výzkumu

Při provádění jakéhokoli výzkumu je výzkumník povinen dodržovat určité zásady etického chování. Etika se v případě výzkumu řídí zejména platnou legislativou, konkrétně zákonem č. 110/2019 Sb., *zákon o zpracování osobních údajů* v aktuálním platném znění. Mezi zásady, které uvádí Hendl (2023) patří:

- Získání informovaného souhlasu - stvrzuje souhlas s účastí informanta ve výzkumu.
- Pasivní či aktivní souhlas - tomto případě aktivní souhlas znamená podepsání určité dokumentace. U pasivního souhlasu není podpis vyžadován.
- Zatajení informací – pokud na konci studie došlo k zatajení informací, musí být účastník s těmito informacemi obeznámen.
- Svoboda odmítnutí – výzkumník musí účastníkům výzkumu sdělit fakt, že mohou kdykoli vyjádřit nesouhlas se svou participací a tím výzkum ukončit.

- Anonymita – v ideálním případě výzkumník nezná totožnost participantů. Pokud však není možné zajistit úplnou anonymitu, identita účastníka nesmí být odhalena nikomu dalšímu (Hendl, 2023).

Pro výzkumnou část této kvalifikační práce byl vytvořen informovaný souhlas, který je uveden v příloze a je tak součástí bakalářské práce. Souhlas účastnic s účastí ve výzkumu stvrzuje podpis informovaného souhlasu, jehož originál uchovává výzkumnice u sebe.

Vzhledem k náročnosti tématu je nutné, aby bylo v průběhu výzkumné části dbáno na bezpečí participantů. Z tohoto důvodu došlo k pečlivému výběru vhodného prostředí, kde se účastnice cítily bezpečně a příjemně. Obě účastnice preferovaly nahrávání rozhovoru v soukromí svého domova.

Výzkumnice zná pravá jména informantek avšak z důvodu zachování anonymity a nemožnosti identifikace uvádí výzkumnice pozměněná jména účastnic výzkumu.

6.3. Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek této bakalářské práce tvoří blízké osoby alkoholiků, které s osobou závislou na alkoholu v určité fázi svého života sdílely domácnost. Pro účely kvalitativního výzkumu byla zvolena metoda záměrného (účelového) výběru participantů. V rámci metody záměrného prostého výběru jsou vybráni takoví účastníci výzkumu, kteří jsou pro účast vhodní, splňují určitá kritéria a souhlasí s účastí ve výzkumu (Miovský 2006). Vybrané účastnice výzkumu jsou ochotné účastnit se výzkumu a splňují stanovené kritérium, a to takové, že v průběhu svého života sdílely po nějakou dobu domácnost s blízkým rodinným členem závislým na alkoholu.

Konkrétně se jedná o dvě ženy, které sdílí zkušenost soužití s osobou závislou na alkoholu, jejich příběhy se však liší. V prvním případě jde o bývalou manželku muže alkoholika a ve druhém případě dceru matky alkoholičky. Rozdílnost ve vztazích k rodinným příslušníkům se závislostí na alkoholu byla zvolena záměrně.

6.4. Výsledky výzkumu

V této kapitole výzkumné části výzkumnice blíže interpretuje zjištění a výsledky dvou polostrukturovaných rozhovorů. Komparuje informace, které zprostředkovaly participantky. Účelem tohoto srovnání je poukázat na zdánlivě totožné jevy, které se objevují v životech žen, jejichž blízký je závislý na alkoholu. Záměrem je také vyzdvihnout individuálnost jednotlivých případů. Data získaná z rozhovorů byla východiskem pro vytvoření tabulek. Výzkumnice vytváří celkem 6 grafických zpracování těchto dat.

Tabulka č. 4 - Základní informace o účastnících výzkumu.

	Informant 1	Informant 2
Pohlaví	žena	žena
Jméno	Klára S.	Anna D.
Věk	21 let	56 let
Region	Jihomoravský kraj	Zlínský kraj
Povolání	studentka vysoké školy	ošetřovatelka
Vztah k alkoholikovi	dcera matky alkoholičky	bývalá manželka muže alkoholika

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Tabulka č. 4 obsahuje základní informace o účastnících výzkumu. Tyto informace zjistila výzkumnice na začátku schůzky s každou informantkou. Audionahrávka rozhovoru, tudíž ani její transkripce tyto úvodní informace neobsahuje, je tomu tak z důvodu zachování anonymity účastnic výzkumu. Informantky si samy volí pseudonymy, pod kterými chtějí v této bakalářské práci vystupovat. Dále v textu označuje výzkumnice účastnice výzkumu právě zvolenými pseudonymy případně oslovením informant nebo participant.

Důležitou informací, kterou tabulka obsahuje je vymezení vztahu, který mají participantky s jejich blízkou osobou, jež je závislá na alkoholu. V případě první informantky, Kláry S., jde, jak uvádí ona sama, o vztah dospělé dcery s matkou. Druhá informantka, Anna D., uvádí, že je bývalou manželkou muže alkoholika. Pro doplnění kompletní anamnézy považuje výzkumnice za důležité uvést, že v době, kdy byl rozhovor prováděn, matka Kláry S. abstínuje a bývalý manžel Anny D. je stále aktivním konzumentem nadměrného množství alkoholu.

Tabulka č. 5 - Rodinná a osobní anamnéza.

	Informant 1	Informant 2
Způsob výchovy	radikální	žádný
Vztah rodiny informanta k alkoholu	matčina strana rodiny má problémový vztah s alkoholem, otec moc nepije	otec velmi kladný vztah, matka téměř nepije
Vztah informanta k alkoholu	běžný konzument	normální, běžný
Délka soužití se závislým	21 let	16 let
Využila závislá osoba služeb určených závislým	ano, matka dvakrát v léčbě	ne
Domnělé příčiny závislosti blízkého	nedocnění ze strany partnera	špatné rodinné zázemí a vztahy v dětství
Aktuální rodinný stav informanta	ve vztahu	vdaná, jeden syn

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Pro komplexní pohled na problematiku vlivu závislosti na rodinu a dokreslení životních okolností informantek se tabulka č. 5 věnuje kategorii rodinného zázemí každé z účastnic výzkumu. Na dotazy na způsob výchovy odpovídají informantky odlišně. Klára S. uvádí, že: „*Způsob výchovy byl radikální. Když jsem byla dítě, vnímala jsem, že je to přehnané. Jsem první dítě, a proto na mě byli přísnější. Teď si myslím, že to bylo správné a jsem za to ráda. Svým dětem bych ale chtěla více důvěřovat.*“ Naopak Anna D. uvádí, že: „*Víceméně nebyl žádný způsob výchovy. Byl komunismus a rodiče byli zaneprázdnění prací. Spíš se starala babička...Mám pocit, že jsme byli předáni jiným lidem (babičce) a později institucím (školce, škole).*“ Výzkumnice se dále věnuje vztahu rodin participantek k alkoholu a také vztahu samotných informantek k alkoholu. Informantka č. 1 popisuje, že problémový vztah k alkoholu má zejména matčina strana rodiny, závislost na alkoholu se zde objevuje ve více generacích. U otce problémy s alkoholem nevnímá. Ona sama uvádí, že je běžným konzumentem, podle ní však konzumuje alkohol méně než její vrstevníci. Informantka č. 2 popisuje nadměrnou konzumaci alkoholu u svého otce a jeho části rodiny, odkazuje také na demografické vlivy. Uvádí: „*...dětství jsem prožívala v regionu, kde bylo běžné, že se slivovice považovala za platidlo za odvedenou práci.*“ U matky popisuje negativní vztah k alkoholu, děda matky byl závislý na alkoholu, a tak otec matky (děda participantky) alkohol nestrpěl. Anna D. charakterizuje svůj postoj k alkoholu jako normální. Často řídí a tak téměř nepije, za abstinentsku se však nepovažuje.

Další část rozhovoru, která se stále pojí s vytvořenou kategorií rodinné anamnézy, je věnována již soužití informantek s blízkým závislým na alkoholu. Klára S. (I. č. 1) dosud sdílí se svou matkou domácnost. Anna D. (I. č. 2) se svým bývalým mužem domácnost nesdílí, společnou domácnost opustila po šestnácti letech. Při dotazu, zda *docházel v průběhu soužití váš blízký – alkoholik – do zařízení at' poradenského nebo zdravotnického*, se opět odpovědi účastnic výzkumu liší. Participantka Klára S. výzkumnici odpovídá takto: „*Máma byla dvakrát v léčbě v léčebně. ... Nějakou dobu chodila taky k psychologovi. Když byla v léčbě tak jsme ji navštěvovali docela často. I táta chtěl, abychom za ní s bráchou chodili.*“ Anna D. vypovídá, že bývalý manžel jakoukoli návštěvu odborníka odmítal, i přes její přání.

Z tohoto srovnání obou případů vycházejí najevo určité podobnosti jako je například výskyt závislosti na alkoholu v obou rodinách informantek. Také vztah k alkoholu obou dotázaných žen je spíše neutrální. Ukazatelem, který je pro výzkumnici vypovídající je ochota blízkých

využít odborné pomoci za účelem řešení problému s alkoholem. Tento ukazatel lze pozorovat pouze v rodině jedné z účastnic výzkumu.

Tabulka č. 6 - Psychologický dopad alkoholismu blízkého na informantky.

	Informant 1	Informant 2
Využití služeb Informantem	ne	ano, několikrát
Spoluzávislost	ano, podílení se nevědomě	ano, podílení se vědomě
Domácí násilí	emocionální ano, fyzické ne	psychické a ekonomické ano, fyzické ne
Vliv alkoholismu na osobnost informanta	uzavření do sebe, těžkosti s projevováním emocí, nižší sebehodnocení	zvýšení sebevědomí díky nucené odpovědnosti za vše

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Tabulka č. 6 se zabývá psychologickým dopadem závislosti blízkého na informantky, třetí kategorií, kterou výzkumnice vytvořila při analýze výzkumných dat. I v této kategorii udávají participantky informace, které se neshodují. Když se výzkumnice dotazuje, jestli účastnice výzkumu využily sociálních, poradenských či zdravotnických zařízení za účelem odborné rady či pomoci, jedna z informantek odpověděla kladně a druhá záporně. Anna D., participantka s kladnou odpovědí, uvádí: *„Ano navštívila a několikrát. Nebylo to nic dlouhodobého, spíše nárazově. Člověk pořád hledá pomoc zvenčí.“*

Jedna z otázek byla věnována fenoménu spoluzávislosti, který výzkumnice definuje a podrobně rozebírá v teoretické části této práce. Pro získání validní odpovědi výzkumnice při pokládání tohoto dotazu pojem spoluzávislost definuje. Obě účastnice výzkumu hovoří o tom, že se na takovémto vztahu podílely, jedna vědomě a druhá nevědomě. Klára S. sděluje, že: *„Na takovém vztahu jsem se určitě nevědomě podílela. Byla jsem ještě dítě a myslela jsem, že to dělám za dobrým účelem.“* Anna D. na tutéž otázku odpovídá takto: *„Podílela jsem se na tom vědomě. Vzpomínám si na konkrétní situaci, kdy jsem za bývalého manžela volala do práce, abych kryla jeho opilost.“*

Problematika závislosti na alkoholu a domácího násilí je diskutována v mnoha člancích, publikacích apod. Výzkumnice proto pokládá tento dotaz, pro podpoření či vyvrácení teoretických poznatků. Co se týče fyzického násilí, odpověď obou participantek se shoduje, obě vyvracejí, že by u nich k fyzickému násilí docházelo. Psychické násilí se vyskytuje u obou z nich, Anna D. uvádí také násilí ekonomické.

Dopady závislosti blízkého na svou psychiku vnímají obě ženy odlišně. První informantka uvádí spíše negativní dopady – uzavření se do sebe, potíže s projevováním emocí apod. Druhá informantka popisuje pozitiva, hlavně zvýšení sebevědomí. Jako doplnění odpovědi

nastiňuje situaci z minulosti – „*Tou dobou jsem žila v zahraničí, kde jsem se s bývalým manželem seznámila. Byla tam jistá jazyková bariéra a nevěděla jsem, co a jak se vyřizuje na úřadech apod. Tím, že mi téměř nepomáhal, mi dopomohl k tomu, že jsem se dokázala osamostatnit.*“ Nutno podotknout, že sama informantka č. 2 po skončení rozhovoru uvádí, že tuto životní kapitolu má již uzavřenou (od ukončení manželství se závislým partnerem uběhlo již 15 let), proto má teď na věc nejspíš odlišný pohled, než kdyby opustila tento vztah před rokem.

Tabulka č. 7- ekonomický dopad alkoholismu blízkého na informantky

	Informant 1	Informant 2
Výdaje domácnosti za alkohol	výši výdajů si I nepamatuje	téměř vše šlo na vrub výdajů spojených s alkoholismem
Ukončení/omezení pracovního poměru závislého díky alkoholismu	pracovní poměr nikdy nebyl ukončen, přerušen pouze kvůli léčbě	ano, pracovní poměr byl ukončen několikrát
Způsobení finanční tísně ukončením/ omezením pracovního poměru závislého	ne	ano, hlavně než si našla I lepší práci
Půjčení finančních prostředků od známých	ne	ne

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Ekonomické dopady alkoholismu blízkého vnímají ženy odlišně, je to mu tak zejména kvůli jejich odlišnému postavení v rodině. Z odpovědí Kláry S. vyplývá, že ani v době, kdy byla nezletilá a tedy zcela finančně závislá na svých rodičích nepociťovala žádnou ekonomickou tíseň. Svěřuje se, že vlivem nadměrné konzumace alkoholu nebyl u její matky v žádné životní etapě ukončen pracovní poměr, byl pouze přerušen za účelem splnění léčby. Výzkumnici sděluje, že „*V práci se jí (matce) vlastně snažili pomoci.*“ Naopak Anna D. popisuje ekonomické potíže mnohem barvitěji. V rozhovoru uvádí: „*Řekla bych, že (bývalý manžel) propil skoro všechno, co měl. Jednu dobu jsme měli společný účet, ale rychle jsem přišla na to, že musím mít svůj. Dělal dluhy a finančně mě zneužíval. Své vydělané peníze investoval buď do alkoholu nebo do auta, které následně pod vlivem alkoholu několikrát naboural.*“ Informantka č. 2 také zmiňuje, že u jejího bývalého manžela několikrát došlo k ukončení pracovního poměru právě díky nadměrné konzumaci alkoholu.

I při zdánlivě stejném postavení alkoholika v domácnosti, jako „toho, co domů nosí peníze“ se názory žen na finanční situaci v domácnosti liší. Pro výzkumnici z odpovědí v této kategorii vyplývá, že si matka Kláry S., na rozdíl od bývalého manžela Anny D., uvědomovala, že má vůči informantce závazky, které musí plnit. Bývalý manžel Anny D.

nebyl schopen v žebříčku hodnot upřednostnit informantku případně své zaměstnání před alkoholem.

Tabulka č. 8 - Sociální dopad alkoholismu blízkého na informantky.

	Informant 1	Informant 2
Vliv alkoholismu na vztah informanta a závislého	vztah to změnilo, pocity vzteku na matku	závislost byla důvodem rozvodu manželství
Alkoholismus jako úplný/částečný důvod emočního distancování	částečně; závislost spíše I. a matku sblížila	určitě, už v průběhu manželství docházelo k emočnímu distancování
Alkoholismus jako úplný/částečný důvod odchodu z domácnosti	závislost blízkého nebyl důvod odchodu	závislost byla přímo důvodem odchodu
Vliv alkoholismu na sociální vztahy informanta	Informant je introvert, občas má potíže mluvit s blízkými o problémech. Informantovi vadí, když se přítel opije	Z počátku pocity izolace, později navázání nových přátelství s kolegy v práci I.

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Z výpovědí participantek výzkumnice vyvozuje, že Klára S. i Anna D. vnímají, že sociální hledisko alkoholismu blízkého na ně má velký dopad. Na otázku, jaký vliv má závislost na vztah blízkého s informantkou, odpovídá Klára S. takto: „*Vztah to určitě změnilo. Byla jsem na mámu hrozně našťvaná, nesnášela jsem ji. Měla jsem pocit, že ji na nás nezáleží, když nám tohle dělá.*“ Uvádí, že se s matkou v určitých chvílích emočně vzdálily. Vnímá ale, že je situace, kterými si společně prošly, v něčem sblížily. Ve výzkumnici dlouhou dobu rezonovala část odpovědi, kterou Klára sděluje, a to sice, že: „*Máma dělala, co mohla.*“ Anna D. na položenou otázku odpovídá bez dlouhého rozmýšlení – „*Jeho závislost byla důvodem rozvodu manželství. Možná kdyby nepil, byli bychom stále spolu.*“ Na chvíli se odmlčí a doplní, že dnes, po mnoha letech má se svým bývalým manželem normální vztah a že jsou v občasném kontaktu.

Účastnice výzkumu Klára S. dále líčí výzkumnici, jak ovlivnila závislost matky její sociální vztahy. Za klíčový údaj považuje výzkumnice informace, které se týkají partnera Kláry S. Informantka 1 sděluje: „*Co se týče partnerského vztahu, vadí mi, když se přítel opije. Nemá stopku a děsí mě to. Nepije ale nijak extrémně, je to spíš můj vnitřní problém. To bylo těžké příteli vysvětlit, že mi to evokuje to, co se dělo doma.*“ Druhá účastnice výzkumu v rozhovoru sděluje své pocity izolace v počátečních fázích závislosti blízkého. Hovoří o postupném zlepšení situace. „*Později, až jsem začala pracovat v nemocnici, se situace zlepšila, byla jsem mezi lidmi a vytvořila si své nové přátelské vztahy. Také jsem se seznámila s mým aktuálním manželem, který v té době nepil a byl velmi podnikavý, což mi imponovalo.*“

U obou účastnic výzkumu výzkumnice pozoruje obezřetnost vůči konzumaci alkoholu aktuálních partnerů.

Tabulka č. 9 - Zdravotní dopad alkoholismu blízkého na informantky.

	Informant 1	Informant 2
Zdravotní potíže informanta jako důsledek závislosti blízkého	fyzické potíže nejsou, psychické potíže - trauma	fyzické potíže – vysoký krevní tlak, psychické potíže – syndrom vyhoření spojen s prací i závislostí blízkého
Nutnost kontaktovat záchrannou zdravotnickou službu z důvodu situace, která nastala v souvislosti s alkoholismem blízkého	jednou, informant nebyl volající ale byl iniciátorem hovoru	ne, pouze jednou nastala situace, kdy bylo k zavolání velmi blízko

(Zdroj: vlastní výzkum, 2023)

Poslední kategorie je zaměřena na zdravotní dopady alkoholismu blízkého na účastnice výzkumu, této kategorii se věnuje tabulka č. 9. Jedna z otázek, kterou výzkumnice ženám pokládá, se věnuje zdravotním obtížím, které si samy informantky dávají do souvislosti se závislostí blízkého na alkoholu. Klára S. nezmiňuje žádné fyzické obtíže, uvádí ale následující: „Poznamenalo mě to hlavně po psychické stránce. Z některých situací jsem traumatizovaná. Myslím, že jsem díky tomu i rychle dospěla, ale neřekla bych, že to bylo vyloženě jenom díky mámině pití.“ Anna D. hovoří i o psychických i fyzických obtížích. Konkrétně popisuje vysoký krevní tlak, který si spojuje s chronickým stresem ze soužití s bývalým manželem. Z psychických obtíží uvádí syndrom vyhoření. „Po delší době práce v nemocnici jsem trpěla syndromem vyhoření, který jsem si, chybně, dlouhá léta s alkoholismem bývalého manžela vůbec nedávala do souvislosti. Došlo k celkovému kolapsu organismu a musela jsem být poměrně dlouho v pracovní neschopnosti. Uvědomila jsem si, že jsem byla přetížena z práce, ale vlastně jsem doma neměla zázemí, kde bych si mohla odpočinout, musela jsem být pořád ve střehu, kdyby bývalý manžel něco vyvedl. Krátce na tyto události, jsem se rozhodla ho opustit.“

V závěru rozhovoru se výzkumnice ptá informantek na otázku, která je zároveň hlavní výzkumnou otázkou. Tato otázka zní: *Po které stránce (zdravotní, sociální, psychologické, ekonomické) byla Vaše rodina nejvíce ovlivněna závislostí blízkého na alkoholu a proč?* Informantka č. 1, Klára S. odpovídá takto: „Po stránce psychologické, i když, možná více po sociální stránce. Určitě bych neřekla ekonomické a zdravotní také spíše ne.“ Svou odpověď odůvodňuje následovně: „Tyhle dvě hlavně proto, protože to ovlivnilo mé chování a jaké jsem měla dětství. Často jsem musela řešit úplně jiné věci, než moji vrstevníci. Mívala jsem špatné

sny, že se máma zase opije. Taky i obavy a pocity nejistoty. Nikdy jsem si nemohla být jistá, že se to nestane. Vždycky jsem se jí snažila pomoci a nechtěla jsem, aby na to byla sama.“

Informantka č. 2, Anna D. uvádí následující odpověď: *„Zejména po stránce ekonomické, také pak po stránce psychické a sociální. Co se týče finanční, hlavně proto, že bývalý manžel utrácel jak své vydělané peníze tak i moje. Musela jsem být ta, která zodpovídá za finanční situaci, protože byl nevypočítatelný a dělal dluhy. Po stránce sociální mě mrzely narušené vztahy s jeho příbuznými a taky ta počáteční izolace, ta ale naštěstí nepřetrvala.“*

6.5. Diskuze

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, které z hledisek užívání alkoholu - sociální, zdravotní, psychologické a ekonomické, ovlivňují rodinu a její vztahy nejvíce. Na tento výzkumný problém je nahlíženo z pohledu blízkých osob alkoholiků. Jako dílčí cíle si autorka vymezuje zjistit dostatek informací o problematice alkoholismu a dívat se na problematiku závislosti na alkoholu z pohledu několika vědních disciplín. Dále má autorka za cíl zjistit, proč blízké osoby uvádějí konkrétní hledisko alkoholismu jako nejvíce ovlivňující jejich rodinu.

Výzkumná část umožnila výzkumnici nahlédnout do osobního života žen, jejichž blízký je závislý na alkoholu. Výzkumnice na základě získaných informací prostřednictvím rozhovoru vytvořila kategorie, které následně komparuje. První kategorie se zaměřuje na demografické údaje informantek a zároveň vymezuje v jakém vztahu jsou ke svému blízkému, který je závislý na alkoholu. Ačkoli jsou informantky v odlišném vztahu k alkoholikovi, objevují se u nich podobné situace, se kterými se museli v průběhu tohoto soužití vypořádat.

Ve druhé vytvořené kategorii se výzkumnice zabývala osobní a rodinnou anamnézou informantek. Bylo zjištěno, že rodiny obou žen mají v rodině historii závislosti na alkoholu, což ovlivňuje i vztah k alkoholu jejich samotných. Fischer a Škoda (2024) uvádí, že k rozhodnutí zahájit léčbu dospívá pouze malá část osob, u nichž lze hovořit o závislosti na alkoholu. Na základě tohoto tvrzení se autorka výzkumu, v rámci dokreslení okolností soužití s alkoholikem, dotazuje informantek na využití odborné pomoci závislým. Na tuto otázku informantky reagují odlišně, jedna kladně a druhá záporně. Vyhledání pomoci je otázkou vnitřní motivace, která je souhrnem mnoha vnitřních tendencí a sil. Jaká tendence v jednání člověka převládá je značně individuální. Z odpovědí jedné z informantek, která zmiňuje, že její blízký řešil své obtíže s alkoholem prostřednictvím léčby, později

v rozhovoru pro výzkumnici vyplývá, že tento blízký projevil větší snahu o plnění závazků a zachování rodinného pouta.

Data, která obsahuje kategorie zabývající se psychologickým dopadem alkoholismu blízkého vypovídají, že ženy tyto dopady považují jako nejvýznamnější, společně s dopady sociálními. Popisují problematiku spoluzávislosti a emocionálního násilí. Účastnice výzkumu také zmiňují, jaké důsledky měl alkoholismus blízkého na jejich osobnost, chování apod. Jedna z informantek popisuje negativní dopady spojené s uzavřením se do sebe, naopak druhá informantka hovoří o zvýšeném sebevědomí. Svá tvrzení v rozhovoru doplňují o nastínění situací, které se v jejich životech odehrály. Jak již bylo zmíněno, kategorii sociálních dopadů závislosti považovali informantky za velmi významnou. Informantky hovořily o vztahu, který mají s osobou blízkou závislou na alkoholu a také o tom, jak velkou roli hrál alkohol ve změně tohoto vztahu. Ekonomické dopady popisují účastnice rozdílně. Jedna uvádí, že díky závislosti blízkého nikdy nepocítila finanční tíseň. Naopak druhá participantka popisuje, že ekonomická nestabilita díky závislosti blízkého byla důvodem ukončení společného soužití. V rozhovoru konkrétně uvádí: *„Jeho závislost byla důvodem rozvodu manželství. Možná kdyby nepil, byli bychom stále spolu.“* Poslední kategorie se zaměřuje na zdravotní dopady závislosti blízkého na alkoholu. Tyto zdravotní obtíže jsou rozděleny do dvou rovin a to na obtíže psychické a fyzické. Psychické obtíže si dávají do souvislosti s alkoholismem blízkého obě z účastnic výzkumu. Hovoří o syndromu vyhoření a traumatizujících událostech. Fyzické zdravotní potíže uvádí jen jedna z informantek.

Na základě výpovědí informantek vyvozuje výzkumnice odpověď na hlavní výzkumnou otázku. Obě účastnice výzkumu se shodují, že největší dopad na ně měl alkoholismus po stránce psychické a sociální. Jedna z informantek navíc uvádí i ekonomické dopady. Chomynová (et. al, 2021) uvádí, že negativní dopad konzumace alkoholu v průběhu jednoho roku zaznamenalo 19,4 % populace ve věkové kategorii 15 – 64 let. Dopady byly patrné zejména v oblasti finančních problémů, rodinných problémů a v oblasti vztahů s přáteli. Tato tvrzení jsou v souladu se zjištěními této závěrečné práce.

Z výzkumu je patrné, že alkohol je pro obě ženy poměrně velkým životním tématem, ke kterému musejí být obezřetné, zejména v porovnání s osobami, které nemají se závislostí na alkoholu přímou zkušenost. Pro výzkumnici bylo zajímavé proniknout do této problematiky a nahlédnout do osobního i rodinného života žen.

V průběhu realizace výzkumu, zpracování a analýzy dat autorka shledává určité limity tohoto výzkumného šetření. Mezi tyto limity patří zejména velikost výzkumného vzorku.

Výzkumný soubor dvou žen byl autorkou zvolen záměrně zejména proto, aby poukázal na individuálnost jednotlivých případů. Tento malý počet participantů však znemožňuje výsledky výzkumu generalizovat a vyvozovat obecně platné závěry.

Závěr

Konzumace alkoholu v nadměrném množství je u české populace poměrně velkým problémem, výjimkou není ani alkoholová závislost, která se vyskytuje až u 11% české populace. Tento jev bývá často bagatelizován a vydáván za normu s odkazem na tradici či schováván za „češství“. Závislost však neovlivňuje pouze závislého jedince ale také jeho blízké okolí.

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem výskytu závislosti na alkoholu na rodinu a její vztahy. Hlavním cílem a zároveň hlavní výzkumnou otázkou bylo zjistit, které z uvedených hledisek – sociální, zdravotní, psychologické a ekonomické, užívání alkoholu ovlivňují rodinu a její vztahy nejvíce z pohledu blízkých osob alkoholiků. Na základě tohoto cíle si autorka stanovuje i dílčí cíle. Tyto cíle byly naplněny a posloužily také k naplnění hlavního cíle práce.

Teoretická část vymezuje pojem závislost a blíže se zaměřuje na problematiku závislosti na alkoholu a její dopady. Autorka se zaměřuje i na konzumaci alkoholu v České republice. Jednotlivé kapitoly se dívají na dopady alkoholismu z pohledu několika vědních oborů. Autorka se zaměřuje na rodinu a dopady, jaké má alkohol na její členy. V poslední kapitole teoretické části autorka zpracovává přehledovou studii, která je tvořena na základě výsledků výzkumů kvalifikačních prací, které byly zveřejněny na portálu theses.cz a byly realizovány v období od roku 2019 do roku 2023.

Ve výzkumné části autorka využívá kvalitativní výzkumné strategie, konkrétně pracuje formou případové studie. Sběr dat proběhl za pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru, který byl následně analyzován. Ve výsledcích výzkumu autorka porovnává data získána z jednotlivých případů. Výsledkem celého výzkumu je zjištění, že dopady alkoholismu na rodinu jsou individuální. Autorka nachází mezi případy jisté podobnosti ale naráží také na diametrálně odlišné odpovědi, které vyplývají zejména z odlišného vztahu informantek s blízkým závislým na alkoholu.

Tato bakalářská práce může být užitečná při dalším zkoumání vlivu alkoholismu na rodinu. Práci mohou využít také osoby, které se nachází v rodině, která má problematický vztah k alkoholu a neuvědomují si dopady tohoto jevu. V dalších výzkumech by bylo vhodné zaměřit se na větší výzkumný vzorek a pokusit se tak o generalizaci výsledků pro určitou část populace nebo vyvodit obecně platné závěry.

Literární a internetové zdroje

BABOR, T. The Classification of Alcoholics: Typology Theories From the 19th Century to the Present. *Alcohol Health Res World* [online]. 1996, 1(20), 6-14 [cit. 2024-03-04]. PMID: 31798163. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876530/>

BACON, I., MCKAY, E., REYNOLDS F., MCINTYRE, A. *The Lived Experience of Codependency: an Interpretative Phenomenological Analysis*. *International Journal of Mental Health and Addiction* [online]. 2020(18), 754–771 [cit. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-018-9983-8>

BALL, S. Type A and Type B Alcoholism. *Alcohol Health Res World* [online]. 1996, 1(20), 30 - 35 [cit. 2024-03-05]. PMID: 31798176. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876529/>

CO-DEPENDENTS ANONYMOUS, INC. *Co-Dependents Anonymous* [online]. 2011 [cit. 2024-03-03]. Dostupné z: <https://coda.org>

ČEŠKOVÁ, D. *Alkoholismus v rodině* [online]. České Budějovice, 2020 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/44ck2b/BP_Alkoholismus_v_rodine_Ces_kova_.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Drodina-alkoholismus-%26start%3D1. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Veronika Benešová, Ph.D.

ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 3. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3.

Demografická ročenka České republiky, *Rozvody: Rozvody podle příčiny rozvratu manželství*. In: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Český statistický úřad [online]. 2020 [cit. 2023-11-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142755456/13006721c10.pdf/4cd744dc-01cf-4c88-a447-2326382c576b?version=1.1>

DUNOVSKÝ, J.: *Dítě a poruchy rodiny*. Avicenum, Praha 1986, 140 str. ISBN 08-040- 86.

EUROSTAT. *How much do households spend on food and alcohol?* In: EUROPEAN UNION. Eurostat [online]. 2023 [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230201-1#:~:text=In%202021%2C%20households%20in%20the%20EU%20spent%20€128%20billion,percentage%20share%20as%20in%202020>

EUROSTAT. *Check out how expensive your country is: Consumer price levels in Czechia*, 2020. In: EUROPEAN UNION. Eurostat [online]. 2021 [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/wdn-20210623-1>

FISHEROVÁ, M. *Historie, příčiny a léčení drogových závislostí*. *Postgraduální medicína* [online]. 2000, 2(3), 288 - 298 [cit. 2024-02-15]. Dostupné z: https://www.lf3.cuni.cz/3LF-1415-version1-zavislost_ol.doc

FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie: forenzně psychologický rozbor vybraných sociálněpatologických jevů*. 3., rozšířené vydání. Praha: Grada, 2024. 312 s., ISBN 978-80-271-5078-6

FRÝDOVÁ, V. *Dopad konzumace alkoholu na jedince a jeho rodinné vztahy ve středních Čechách* [online]. Praha, 2022 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/vwpmi/th76_1102190294.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvliv%20zavislosti%20na%20alkoholu%20na%20rodinu%26start%3D20. Bakalářská práce. Univerzita Jana Amose Komenského Praha. Vedoucí práce PhDr. Alois Daněk, Ph.D.

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H; *Psychologický slovník*. 1. vydání. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-485-4.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základy teorie, metody a aplikace*. 5. Praha: Portál, 2023, 494 s. ISBN 978-80-262-1968-2.

HENDL, J., REMR, J., *Metody výzkumu a evaluace*. 1. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1.

HLADÍK, M. *Alkohol včera, dnes – a zítra?* *Pediatric pro praxi* [online]. 2019, 20(6), 1 [cit. 2024-02-29]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2019/06/01.pdf>

HODAČOVÁ, V. *Alkohol, drogy a mládež 2022 v číslech*. POLICIE ČR. Zpravodajství [online]. 2023, 1 [cit. 2023-11-28]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/alkohol-drogy-a-mladez-2022-v-cislech.aspx>

HORÁČKOVÁ, K., MIHALOVÁ I., CIBULKA, J., ČERNÍKOVÁ, T., CHOMYNOVÁ, P., ed. *Zaostřeno: Česká politika v oblasti závislosti a priority předsednictví České republiky v Radě Eu v R. 2022* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2022, 16 s. [cit. 2023-11-28]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33718/1153/2022-01_Ceska%20politika%20v%20oblasti%20zavislosti%20a%20priority%20predsednictvi%20EU_v_02.pdf

CHOMYNOVÁ, P., ČERNÍKOVÁ, T., MORAVČÍK, V. *Současná situace, trendy a dopady konzumace alkoholu v české republice*. Profese online: recenzovaný časopis pro nelékařské zdravotnické obory [online]. 2021, 14(1), 73 [cit. 2023-11-28]. ISSN 1803-4330. Dostupné z: doi:10.5507/pol.2021.002.

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T. 2023. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022* [online]. CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf

KALINA, K. et al. *Klinická adiktologie*. 1.vydání Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

KLIMEŠOVÁ, E. *Alkoholismus a jeho vliv na rodinu a výchovu dětí* [online]. Olomouc, 2019 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/vunm5t/DIPLOMKA_OPRAVA_18.6..pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvliv%20zavislosti%20na%20alkoholu%20na%20rodinu%26start%3D1 Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

KLINIKA ADIKTOLOGIE I. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY A VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE. *Alkohol a zdraví*. In: *Alkohol pod kontrolou* [online]. 2023 [cit. 2024-03-01]. Dostupné z: <https://alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-zdravi/>

KREDÁTUS J., SEDLÁK J. 2007. *Alkohol a domácí násilí*. In HELLER, D.; MERTIN, V.; SOBOTKOVÁ I. (ed). *Psychologické dny 2006 : Prožívání sebe a měnícího se světa : sborník příspěvků z konference 24. Psychologické dny, Olomouc 2006*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, katedra psychologie ve spolupráci s Českomoravskou psychologickou společností, 2007. ISBN 978-80-7308-185-0

KUCHTOVÁ, A. *Dopad užívání alkoholu v rodině* [online]. České Budějovice, 2023 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/q9d6p7/Dopad_uzivani_alkoholu_v_rodine.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dsociální%20dopady%20alkoholismu-rodina%26start%3D1. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce PhDr. Miroslav Barták, Ph.D.

KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A., a kol. *Člověk a alkohol*, 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985, 237s.

MALINOVÁ, D. *Vliv alkoholismu na rodinu* [online]. Zlín, 2019 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/44551/malinova_2019_dp.pdf?sequence=1. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Vedoucí práce Mgr. Bc. Barbora Plisková.

- MAREŠ, J. *Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření*. Pedagogická orientace [online]. 2013, 23.(4), 427-454 [cit. 2023-12-17]. ISSN 1805-9511. Dostupné z: <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/696/657>
- MIOVSKÝ M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu* 1. vydání, České Budějovice: Grada, 2006, 333 s., ISBN 80-247-1362-4
- MOŽNÝ, I. *Česká společnost*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-624-1.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B., FIDESOVÁ, H. 2021. *Zpráva o alkoholu v České republice 2021* [online]. Praha: Úřad Vlády České republiky. Dostupné z https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33590/1128/Zprava_o_alkoholu_v_CR_2021_fin.pdf
- MÜHLPACHR, P.: *Sociopatologie*. Brno, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7
- NEŠPOR, K. *Problémy působené alkoholem a praktický lékař*. Medicína pro praxi [online]. 2005, 2(3), 3 [cit. 2024-02-29]. ISSN 1803-5310. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2005/03/07.pdf>
- NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6
- NEŠPOR, K., CŠÉMY, L. *Domácí násilí a alkohol*. Časopis Psychiatrické společnosti ČLS JEP a Psychiatrické společnosti SLS [online]. Praha, 2005(3), 2 [cit. 2024-02-13]. ISSN 1212-0383. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2005_3_174_175.pdf
- NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*, 5. rozšířené vydání, Praha: Portál, 2018. ISBN: 978-80-262-1357-4
- PÁSKOVÁ, V. *Alkoholismus a jeho vliv na rodinu* [online]. Praha, 2021 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/nrwox3/th76_1101180066.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvliv%20zavislosti%20na%20alkoholu%20na%20rodinu%26start%3D16. Bakalářská práce. Univerzita Jana Amose Komenského Praha. Vedoucí práce PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.
- PECHAROVÁ, N. *Vliv alkoholové závislosti na chod rodiny ve Středočeském kraji* [online]. Praha, 2021 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://theses.cz/id/xk540h/th76_1102180078.pdf?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dvliv%20zavislosti%20na%20alkoholu%20na%20rodinu%26start%3D18. Bakalářská práce. Univerzita Jana Amose Komenského Praha. Vedoucí práce PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.
- PIDRMANOVÁ, Z., BUDSKÝ, R. *Alkohol a doprava – nesporně nebezpečná kombinace*. In: Policie ČR [online]. 2021 [cit. 2024-02-29]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/alkohol-a-doprava-nesporne-nebezpecna-kombinace.aspx>
- POPOV, P. *Alkohol*. In: KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup* [pdf]. Úřad vlády České republiky, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003, s. 151 - 156 [cit. 2024-03-03]. ISBN 80 - 86734 - 05 - 6. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1648/742/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf
- ROTGERS, F. a kol., 1999. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-836-9
- SCHÖN, D. *Alkohol, drogy a mládež 2023*. Policie ČR. Zpravodajství [online]. 2023, 1 [cit. 2023-11-28]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/web-informacni-servis-zpravodajstvi-alkohol-drogy-a-mladez-2023.aspx>
- SKOPALOVÁ, J. *Rodinná problematika*. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4037-8.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Mýty o domácím násilí* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a ÚZIS ČR, 2024, (104), 1 [cit. 2024-02-13]. ISSN 2695-0340. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/104-myty-o-domacim-nasil>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Závislost: co to je?* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a ÚZIS ČR, 2024, (320), 3 [cit. 2024-02-21]. ISSN 2695-0340. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/320-zavislost-zakladni-informace>

ŠIBŮRKOVÁ, V. *Zkoumání vlivu alkoholismu v rodině: Partnerské vztahy dospělých se zkušeností alkoholismu u rodičů* [online]. Brno, 2021 [cit. 2024-03-11]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/hd1oi/Bakalarska_prace2_Socialni_pedagogika.pdf. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Miroslav Bielik, DiS., B.A.

ŠPATENKOVÁ, N., a kol. *Krizová intervence pro praxi. 2.* Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-2624-3.

URBAN, L.; DUBSKÝ, J.; BAJURA, J.; *Sociální deviace. 2.* vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2012. 231 s. ISBN 978-80-7380-397-1.

ÚZIS ČR/ WHO. 6C40.2 *Závislost na alkoholu*. In: 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11)[online]. 2022 [cit. 2024-02-21]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/cs#1580466198>

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese, 5.* vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

VENGLÁŘOVÁ, M., *Průvodce partnerským vztahem*. Praha: Grada, 2008. Psychologie pro každého. ISBN 9788024720548.

VLÁDA ČR. *1,5 milionu lidí má v ČR nakročeno k závislosti na alkoholu. Pomoci mají i nové národní stránky alkohol-škodí.cz*. In: Vláda České republiky [online]. 2018 [cit. 2024-02-23]. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/1-5-milionu-lidi-ma-v-cr-nakroceno-k-zavislosti-na-alkoholu--pomoci-maji-i-nove-narodni-stranky-alkohol-škodi-cz-167685/#>

VODÁČKOVÁ, D., *Krizová intervence: krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb*. Praha: Portál., 2007. ISBN 80-7367-342-8

WILCOX, C. E. a J. S. TONIGAN. *Changes in depression mediate the effects of AA attendance on alcohol use outcomes*. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse: Encompassing All Addictive Disorders [online]. 2018, 44(1), 9 [cit. 2024-03-01]. Dostupné z: doi:10.1080/00952990.2016.1249283

Zákon č. 110/2019 Sb. *Zákon o zpracování osobních údajů*. In: *Sbírka zákonů*[online]. 2019. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-110>

Zákon č. 65/2017 Sb. *Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*. In: *Sbírka zákonů*[online]. 2017. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65?citace=1>

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Graf č. 1 – Prevalence pití alkoholu mezi 16letými studenty v ČR ve srovnání s evropským průměrem – studie ESPAD, 2019 (Chomynová et al., 2020).....	8
Graf č. 2 - Celkové výdaje domácností za alkoholické nápoje v členských zemí EU (Eurostat, 2023).	15
Tabulka č. 1 - Typologie abúzu či závislosti (Kvapilík, Svobodová, 1985).....	6
Tabulka č. 2 – Multidimenzionální přístup alkoholismu typu A/B.	7
Tabulka č. 3 - Přehled kvalifikačních prací pro přehledovou studii.....	22
Tabulka č. 4 - Základní informace o účastnících výzkumu.....	27
Tabulka č. 5 - Rodinná a osobní anamnéza.	27
Tabulka č. 6 - Psychologický dopad alkoholismu blízkého na informantky.....	29
Tabulka č. 7 - ekonomický dopad alkoholismu blízkého na informantky	30
Tabulka č. 8 - Sociální dopad alkoholismu blízkého na informantky.	31
Tabulka č. 9 - Zdravotní dopad alkoholismu blízkého na informantky.....	32

Seznam příloh

Příloha 1 – Seznam otázek k výzkumu.....	41
Příloha 2 – Informovaný souhlas	43

Přílohy

Příloha 1 – seznam výzkumných otázek

Seznam otázek k výzkumu

1. Jaký byl způsob výchovy, kterým jste byla vychovávána? Považujete tento způsob výchovy za vhodný?
2. Jaký vztah má k alkoholu rodina, ve které jste vyrůstala?
3. Jak dlouho jste sdílela/sdílela společnou domácnost se závislým?
4. Jaký je váš rodinný status?
5. Docházel v průběhu vašeho soužití váš blízký – alkoholik – do zařízení ať poradenského nebo zdravotnického? Pokud ano, byla jste součástí procesu? – Doprovod, konzultace, návštěvy.
6. Jaký je váš vztah k alkoholu?
7. Co je podle Vás příčinou závislosti na alkoholu Vašeho blízkého?
8. Navštívila jste někdy sociální, poradenské, zdravotní či jiné zařízení za účelem odborné rady nebo odborné pomoci pro sebe? Pokud ano, jak dlouho odborná péče trvala, jakým způsobem probíhala či probíhá, byla jste s výsledkem spolupráce spokojená, vyřešilo se to s čím jste původně přišla?
9. Pojem spoluzávislost popisuje určitý typický vzorec chování rodinných příslušníků závislého, kteří se snaží chránit závislého před přirozenými následky jeho jednání. Dochází k tomu, že blízký umožňuje závislost jiné osoby, špatné duševní zdraví, nezralost, či nezodpovědnost Spoluzávislost je často nevědomá a vytváří se roky. Podílela jste se někdy na takovémto vztahu, ať už vědomě či nevědomě?
10. Setkala jste se v souvislosti s užíváním alkoholu blízké osoby s domácím násilím ať už psychického či fyzického charakteru?
11. Jakým způsobem ovlivnil alkoholismus blízkého vaši osobnost? – vaše chování, vnímání sebe sama, sebehodnocení apod.
12. Jak velkou část rodinných výdajů tvořily výdaje za alkohol?
13. Došlo díky závislosti blízkého k ukončení/omezení jeho pracovního poměru? Pokud ano, pociťovala jste někdy finanční tíseň, která byla tímto způsobena?
14. Musela jste si někdy půjčit peníze u známých, příbuzných či kamarádů, protože vám díky útratám alkoholika za alkohol nezbyly finance na běžné potřeby domácnosti?
15. Jak ovlivnila závislost blízkého Váš vztah s ním?
16. Přispěla závislost blízkého na alkoholu k Vašemu emočnímu distancování?

17. Přispěla závislost na alkoholu blízké osoby Vašemu odchodu /částečnému odchodu ze společné domácnosti?
18. Jak ovlivnil život s alkoholikem Vaše sociální vztahy? – kamarádké, partnerské apod.
19. Potýkáte/ potýkala jste se sama s nějakými zdravotními problémy (ať už po psychické či fyzické stránce), které si dáváte do souvislosti se závislostí blízkého (např. jako důsledek)?
20. Byla jste v průběhu vztahu/ soužití s Vaším blízkým nucena zavolat záchrannou zdravotnickou pomoc kvůli nadměrnému užití alkoholu či kvůli situaci s alkoholem související? Pokud ano, stalo se to opakovaně?
21. Po které stránce (ekonomické, sociální, psychologické, ekonomické) byla Vaše rodina nejvíce ovlivněna závislostí blízkého na alkoholu

Příloha 2 – informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce „Vliv výskytu závislosti na alkoholu na rodinu a její vztahy“

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce Magdalény Prygllové s názvem Vliv výskytu závislosti na alkoholu na rodinu a její vztahy. Cílem výzkumu je zjistit, které z uvedených hledisek – sociální, zdravotní, psychologické a ekonomické, užívání alkoholu ovlivňují rodinu a její vztahy nejvíce z pohledu blízkých osob alkoholiků.
- Byly mi sděleny podrobnosti, které se týkají mé účasti na výzkumu – délka a rozsah rozhovoru, průběh rozhovoru apod.
- Byla jsem seznámen/a s možností a svým právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, rozhovor ukončit případně účast ve výzkumu odmítnout.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Transkripce celého rozhovoru nebude volně dostupná, až na její části citovány v textu práce, který bude volně dostupný online.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce.
- Souhlasím s tím, že tento informovaný souhlas s mými osobními údaji bude uchován u výzkumnice a bude použit pouze na vyžádání komise při obhajobě práce.

Dne..... V

Podpis účastníka výzkumu.....

Podpis výzkumníka.....