

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Magisterské kombinované štúdium
2011 – 2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Jana Hudcovská

Alkoholizmus a jeho dôsledky v rodine

Praha 2012

Vedúci práce: PhDr. Anna Nagyová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined Studies
2011 - 2012

**BACHELOR THESIS, DIPLOMA THESIS, RIGOROSUM
THESIS, DISSERTATION THESIS**

Jana Hudcovská

Alcoholism and its consequences in the family

Prague 2012

Thesis Work Supervisor: PhDr. Anna Nagyová

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená práca je mojim pôvodným autorským dielom, ktoré som vypracovala samostatne. Všetku literatúru a ďalší zdroje, z ktorých som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zoznamu použitej literatúry.

Súhlasím s prezentačným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa 15.3.2012

Meno autora: Jana Hudcovská

Podpis:

Pod'akovanie

Chcela by som poďakovať PhDr. Anne Nagyovej, ktorá mi pomáhala písať túto prácu, za odborné vedenie, za pomoc a rady pri spracovávaní tejto práce.

Anotácia

Práca prezentuje pohľad, zaoberá sa teoretickým vymedzením problematiky, analyzuje základné problémy alkoholizmu ako celospoločenského javu. Témou diplomovej práce je alkoholizmus a jeho dôsledky v rodine. Práca obsahuje charakteristiku závislosti, vplyv alkoholizmu na ľudský organizmus, na rodinu a na deti. Poukazuje na pôsobenie alkoholu v rodine matky alkoholičky, otca alkoholika.

V prieskumnej časti bolo cieľom zachytiť pohľad detí na pitie alkoholu, ich skúseností s konzumáciou alkoholických nápojov a samotný alkoholizmus u nich v rodine.

Kľúčové pojmy

Alkoholizmus, alkohol, problematika alkoholizmu, dôsledky alkoholu v rodine, závislosť na alkohole, vplyv alkoholu na ľudský organizmus, pôsobenie alkoholizmu na deti.

Annotation

The work presents insight, deals with the theoretical definition of the problem, analyzes the problems of alcoholism as a society-wide phenomenon. The theme of this thesis is alcoholism and its consequences in the family. This work comprises the characteristics of addiction, the impact of alcoholism on the human body, family and children. It shows the effect of alcohol in an alcoholic family, mother, alcoholic father.

The exploration of the objective was to capture the sight of children to drink alcohol, their experience with the consumption of alcohol and alcoholism alone with them in the family.

Key words

Alcoholism, alcohol, alcohol problems, the consequences of alcohol in the family, alcohol addiction, effects of alcohol on the human body, the effect of alcoholism on children.

Obsah

ÚVOD	8
1 ALKOHOL A ALKOHOLIZMUS	10
1.1 Čo je závislosť	12
1.2 Pôsobenie alkoholu na ľudský organizmus	13
2 ALKOHOL V RODINE	19
2.1 Matka alkoholička.....	21
2.2 Otec alkoholik.....	25
3 EMPIRICKÁ ČASŤ	28
3.1 Ciele prieskumu	28
3.2 Úlohy prieskumu.....	28
3.3 Metódy prieskumu	29
3.4 Realizácia prieskumu	29
3.5 Prieskumná vzorka.....	29
ZÁVER	50
BIBLIOGRAFICKÉ ODKAZY	52
ZOZNAM TABULIEK	56
ZOZNAM GRAFOV	57
ZOZNAM PRÍLOH	58

ÚVOD

V diplomovej práci sa venujeme alkoholu a alkoholizmu z mnohých hľadísk, ale hlavným cieľom je alkoholizmus a jeho pôsobenie v rodine. Dobrý sluha, zlý pán, v tomto prísloví sa hovorí o ohni, ale alkohol to vystihuje rovnako dobre. Alkohol má nepriaznivý vplyv na ľudský organizmus, čo je jednou z podkapitol našej práce. Nadmerná konzumácia alkoholu nenávratne poškodzuje ľudský organizmus, človek postupne na ňom závislý a pod jeho vplyvom vznikajú tragické konce dopravnej nehody, rozpadu rodiny a negatívne pôsobenie vzťahov u rodinných príslušníkov, agresivita a veľa iných súvisiacich situácií.

Alkohol ľudstvo požíva už tisíce rokov a do budúcnosti ho aj naďalej požívať bude, o tom nie je pochyb. Odopierať si konzumáciu alkoholu pri významných kultúrnych či rodinných situáciách, alebo pri posedení s priateľmi. V zásade vždy na tom bude lepšie úplný abstinencia, ktorému alkohol nechutí, pretože má istotu, že v prípade problému nesiahne po alkohole ako po ideálnom riešení daného problému.

Cieľom našej práce bolo priniesť poznatky, fakty o alkohole a alkoholizme v rodine.

Diplomovú prácu má v teoretickej časti 3 hlavné kapitoly a v každej sme rozpracovali podkapitoly. V 1 kapitole sme rozpracovali a vymedzili pojmy súvisiace s pôsobením alkoholu na ľudský organizmus s alkoholom a alkoholizmom, čo je závislosť. V 2 kapitole opisujeme alkohol v rodine a v podkapitolách opisujeme matku alkoholičku a otca alkoholika. Pôsobenie alkoholizmu v rodine na deti sme rozpísali v 3 kapitole. Teoretická časť bola východiskom empirickej časti. Cieľom prieskumu bolo zachytiť pohľad detí na pitie alkoholu, ich skúseností s konzumáciou alkoholických nápojov a samotný alkoholizmus u nich v rodine. V empirickej časti práce najskôr popisujeme výskumný súbor a výskumné metódy, ktoré sme použili. V ďalšej časti preto uvádzame podrobné výsledky o odpovediach respondentov na jednotlivé položky dotazníka.

Za hlavné informačné zdroje, z ktorých sme čerpali pri tvorbe teoretickej i praktickej časti môžeme spomenúť MEČÍŘ, J. *Zneužívaní alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*, NOCIAR, A. *Alkohol, drogy a osobnosť*, KUCEKOVÁ, I. *Až do rána bieleho*, ONDREJKOVIČ, P.: *Predchádzanie sociálno-patologického správania u mladých...*v práci bolo použitých ešte množstvo ďalších zdrojov, ktoré nám boli nápomocné pri písaní

a získavaní poznatkov k danej téme o alkohole a alkoholizme. Všetky zdroje použité v diplomovej práci sú uvedené v bibliografických odkazoch na konci.

Diplomová práca bude určená každému, kto má záujem dozvedieť sa viac o aktuálnej problematike ktorou je alkohol a alkoholizmu v rodine. Môže byť nápomocná študentom odboru andragogika.

Najlepšou prevenciou pri alkoholizme je vôbec nezačať piť alkohol. U detí a mládeže je to predovšetkým pozitívne využívanie voľného času, záujem zo strany rodičov a inštitúcií o deti a mládež a ich voľný čas a dostatočná informovanosť o drogových závislostiach.

„Prvý pohár piješ na radosť, druhý na zdravie, tretí na dosýtenie. Štvrtý ti odoberá rozum, piaty ťa rozzúri, šiesty ti pripraví smrť a siedmy večné trápenie.“

T. Pečerský

1 ALKOHOL A ALKOHOLIZMUS

Predmetom záujmu pri skúmaní sledovanej témy by zo spoločenských noriem zd'aleka nemali byť len normy zákonné sú normy, ktoré sa v spoločnosti jedincov vytvorili v oblasti konzumácie a v žiadnom zákonnom kódexe o nich nie je ani zmienka. Návyky spojené s alkoholickými nápojmi sa v jednotlivých krajinách odlišujú.

„Ľudí, ktorí používajú alkoholické nápoje, môžeme rozdeliť do štyroch skupín podľa toho, čo od týchto nápojov žiadajú:

- **abstinenti;**
- **konzumenti;**
- **pijani;**
- **osoby závislé na alkohole".¹**

Abstinenti vedia uhasiť smäd a upokojiť svoje chute ktoroukoľvek tekutinou, v ktorej nie je alkohol, požitie tejto drogy v minimálnom množstve odmietajú, nech už majú na to akýkoľvek dôvod. Za abstinenta môžeme považovať človeka, ktorý nepožil alkoholický nápoj po dobu najmenej troch rokov. Dôsledných abstinentov je málo.

Konzument je človek, ktorý poruší abstinenciu prvým hltom. Aj nepravidelný pijan sa považuje za konzumenta. Konzument je ten, kto pije malé množstvo, vie svoje pitie kontrolovať a pije iba za vhodných okolností. Taký človek pije alkoholický nápoj len pre chuť jeho prímiesí. Chuť alkoholického nápoja nerobí sám alkohol, ten je v každom nápoji chuťovo celkovo rovnaký a nápoje sa navzájom odlišujú jeho množstvom.

Pijan sa stáva z konzumenta, upokojuje ho účinok iba samotného alkoholu. Z času na čas pijan zmení druh a kvalitu alkoholického nápoja. Má svoju hladinu príjemnej nálady, ktorá mu prináša očakávanú úľavu, obveselenie, uvoľnenie, zabudnutie.

Alkoholik človek s tragickým koncom cesty hlavne v tom, že sa spolu s alkoholom uzavrá do imaginárnej jednoty.

Väčšina ľudí sa v detstve či v mladistvom veku a menej v dospelosti zaradí do veľkej rodiny konzumentov, ktorí od alkoholického nápoja chcú len naozaj tekutinu. Taký konzument nápoj vypije, uspokojí svoje chute. Mnohí členovia skupiny konzumentov sa dostávajú do skupiny pijanov. Nestačí im alkoholický nápoj ako zdroj tekutiny, žiadajú si alkoholickú eufóriu. Človek hľadá v alkoholickom nápoji zdroj eufórie, tj. príjemnú zmenu nálady, úľavu, odstránenie problémov a duševného napätia zabudnutia. Začína kratšia,

¹SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 112.

dlhšia či dlhá cesta, počas ktorej sa z naivného pijana môže vyvinúť tragicky končiaci človek závislý na alkohole. Je dobré vedieť, že nie každý, kto začína dnes piť s mierou, bude tak piť vždy a natrvalo.²

Závislosť na alkohole **alkoholizmus** je chronické recidívne ochorenie postihujúce nielen celú osobnosť postihnutého jedinca, ale najmä jeho blízkych rodinných príslušníkov po stránke psychickej a fyzickej. Závislosť predstavuje životný štýl zameraný na drogu. Závislosť sa môže vytvoriť na úrovni biologickej, tak aj na úrovni psychickej.³ Patrí medzi najzávažnejšie a najrozšírenejšie formy závislosti. Všeobecne možno o alkoholizme hovoriť vtedy, ak dosiahne závislosť na alkohole taký stupeň, že škodí buď jednotlivcovi, spoločnosti alebo obidvom.⁴ „Závislosť môže byť psychická (odstránenie napätia, stresov, zlepšenie komunikácie a nadväzovanie vzťahov), neskôr fyzická (metabolizmus organizmu sa dožaduje pravidelného prísunu alkoholu). Nadmerné požívanie alkoholu sa nazýva abúzus a najčastejšie súvisí s pravidelným denným pitím, zriedkavejšie s epizodickým pitím.“⁵

„Podľa závažnosti stupňa alkoholizmu Jellinek rozdeľuje alkoholizmus do rôznych štádií:

- **typ alfa-** nedisciplinované pitie. Nedochádza k chronickému alkoholizmu. Alkohol sa reguluje bez toho, aby človek musel abstinovať;
- **typ beta-** je to typ, v ktorom sa síce nevytvára závislosť, ale v priebehu dlhodobého pitia prichádza ku komplikáciám ako zápal nervov, sliznice, cirhóza pečene. Ide tu o nadmerné pitie a poruchy výživy;
- **typ gama-** hlavnými príznakmi je stúpajúca tolerancia, strata kontroly v pití, ale pri tom je zachovaná schopnosť abstinovať;
- **typ delta-** ide o udržiavanie si hladiny alkoholu v krvi: je neschopnosť abstinovať, lebo sú silné abstinenčné príznaky. Takýto človek nemusí byť ani raz opitý, ale nikdy nie je triezvy;
- **typ elipson-** predstavuje nesporne duševnú chorobu.“⁶

² SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 36.

³ Porov.: VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: PORTÁL, 1999, s. 289.

⁴ Porov.: SKÁLA, J.: ...až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 16

⁵ SKÁLA, J.: ...až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 16

⁶ SKÁLA, J.: ...až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 16.

1.1 Čo je závislosť

Syndróm závislosti môžeme definovať ako súbor psychických (emočných, kognitívnych) a somatických zmien, ktoré sa vytvoria ako dôsledok opakovaného užívania psychoaktívnych látok.

1. „Biologická (somatická) závislosť”- sa definuje ako stav adaptovania organizmu na drogu do prevádzaná zvyšovaním sa tolerancie a prejavuje sa abstinenčným syndrómom.

2. Psychická závislosť- opakovane alebo trvalo užívať alkohol k vyvolaniu príjemných zážitkov a k odstráneniu nepríjemných zážitkov. Človek má návyk užívať drogu, prináša upokojenie."⁷

Prejavy závislosti majú rôzne príznaky:

- silná potreba užívať alkohol a silná potreba ho získať;
- neschopnosť sebaovládania a kontroly k jeho užívaniu;
- reakcia na zníženú dávku abstinenčným syndrómom;
- potreba získania dávky závislého človeka je dominantná a trávi pri nej veľa času, energie. Potrebuje veľa finančných prostriedkov.⁸

Alkoholikom sa človek nerodí, ale alkoholikom sa človek stáva počas svojho života. Nestáva sa ním zo dňa na deň. Závislosť na alkohole sa začína veľmi nevinne. Neskôr účinok vyhľadáva stále častejšie, začne už strácať kontrolu nad pitím alkoholu.

Podľa Jellinka Pri vývoji závislosti na alkohole človek prechádza štyrmi etapami: iniciatívna, varovná, kruciálna, terminálna.

1. Iniciatívna, počiatková etapa- alkoholik si uvedomuje, že pitie mu prináša niečo príjemné. Domnieva sa, že tento stav je vyvolaný okolnosťami pitia, ale neskôr zisťuje, že to spôsobil alkohol. Pociťuje potrebu užívania alkoholu vo väčšom množstve, aby dosiahol ten istý, príjemný pocit.

2. Varovná etapa- aktívne človek vyhľadáva alkohol, nevzdá sa ho len tak. Začína si uvedomovať, že pije inak ako ostatní, aby nebol v spoločnosti nápadný, pije s predstihom. Napije sa skôr ako ostatní. Niektoré časové úseky si na druhý deň nepamätá a schopnosť kontroly vlastného užívania alkoholu sa začína vytrácať.

⁷ VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: PORTÁL, 1999, s. 289.

⁸ Porov.: VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: PORTÁL, 1999, s. 289.

3. Kručná- rozhodná etapa- úplná strata kontroly. Dostáva chuť, musí piť ďalej hneď, ako sa napije alkoholu a končí sa to opitostou. Nie je si vedomý chorobného stavu. K opitosti ho priviedla zhoda náhod, má systém výhovoriek, ktoré majú vysvetliť pomer alkoholu k nemu samému, rodine, priateľom.

Vinu hádže na druhých. Skúša abstinovať určité obdobia, ale k alkoholu sa stále vracia. Alkoholik sa necíti v rannej kondícii bez dúška alkoholu.

4. Terminálna- konečná etapa- veľká túžba po alkohole. Chorý sa opije aj v priebehu dňa a dokáže piť aj niekoľko dní za sebou. Keď nemá alkohol cíti sa zle po fyzickej aj psychickej stránke. Znova musí piť, aby sa cítil lepšie. Chorý nie je schopný zmeniť svoj stav, tu už ide o závislosť a je potrebná liečba.⁹

„Priebeh závislosti na alkohole je rôzny, odlišuje sa podľa toho, aký alkohol je zneužívaný. Prebieha cez jednotlivé závislosti až po závislosť chronickú. Závislý človek pociťuje silnú túžbu, nutkanie znova piť alkohol:

- Nekontruluje za akých okolností, kedy pije, ako dlho a aké množstvo;
- v neskorších štádiách mu býva čo pije;
- potrebuje alkohol, aby sa mohol baviť v spoločnosti, aby mohol pracovať, – pitie potom svojmu okoliu ospravedlňujú (mierny stupeň psychickej závislosti);
- keď dlhšiu dobu nepožil alkohol, pociťuje nepríjemné odvykacie príznaky, pocitov sa potom snaží zbaviť opätovným pozitím alkoholu;
- v počiatočných fázach závislosti musí stále zvyšovať dávky alkoholu, aby dosiahol rovnakého účinku, ako na začiatku;
- dáva prednosť konzumácii alkoholu pred ďalšími činnosťami stále viac času venuje požívaniu alkoholu, cez zdravotné problémy a problémy v rodine či zamestnaní pokojne pokračuje v pití.¹⁰

1.2 Pôsobenie alkoholu na ľudský organizmus

Alkohol odstraňuje zábrany, sebakritiku, rešpekt, znižuje rozumové schopnosti akútne a neskôr aj chronicky. Z definície alkoholizmu vyplýva, že jedným z následkov nadmerného pitia je poškodenie telesného zdravia. Treba podotknúť, že u väčšiny alkoholikov trvá dost

⁹ Porov: MEČIŘ. J.: *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 41- 42.

¹⁰ Porov.: NOCIAR, A.: *Alkohol, drogy a osobnost*. Bratislava: ASKLEPIOS, 2001, s. 14.

dlho, kým k tomu dôjde. Toto poškodenie sa obyčajne objavuje po dlhých rokoch nadmerného pitia a spadá do obrazu chronického pitia. Ešte predtým dochádza k narušeniu sociálno-spoločenskej sféry. Okolnosť, že telesné ochorenia nechajú na seba dlho čakať, je veľmi zákerná, pretože človek pije veľmi dlho bez toho, aby nejaké problémy cítil, teda ho nemá čo varovať. Keď už takéto ochorenia nechávajú na seba dlho čakať, potom už aj stoja za to, a keď alkoholik ani vtedy neprestáva piť, radikálne to skracuje jeho život. V mnohých prípadoch je zlý zdravotný stav dôvodom, prečo sa alkoholik rozhodne pre liečbu a zanecháva pitie. Poškodenie organizmu je v takom štádiu, že pre zastavenie chorobného procesu nepomôže ani abstinencia. Vzhľadom na tieto poškodenia treba pripomenúť, že ľudia sú rôzne odolní voči alkoholu, u jedných sa môžu následky objaviť skôr, u iných neskôr.¹¹

Pôsobenie alkoholu na rôzne časti tela delíme na priame a nepriame.

a) Priame pôsobenie alkoholizmu na telesné zdravie

Tráviaci systém – dochádza k zmenám na žalúdočnej a črevnej sliznici a v zložení žalúdočných štiav. Zmenou sliznice sa potrava nedostatočne spracúva, nevyťažia sa z nej všetky látky potrebné pre organizmus. Porucha trávenia vedie neskôr k zmene chuti a jedálneho lístka, nechutenstvu, zápcham a hnačkám. Pijani a alkoholici často trpia na vredovú chorobu žalúdka.

Pečeň - narušená výživa a priamy účinok metabolizovaného alkoholu sú dva faktory, ktoré sa podieľajú na poškodení pečene. Zväčšenie pečene je spôsobené ukladaním sa tuku v jej tkanive, bolestivosť chronickým zápalom. Niekedy nastáva zväčšenie pečene ešte pred vznikom a rozvojom cirhózy. Pri cirhóze pečeň tvrdne, zmenšuje sa, na povrchu je hrboľatá. Zväčšenie pečene sa vyskytuje u alkoholikov vo väčšej miere, cirhóza menej.

Dýchací systém - zápaly pľúc a priedušiek sú u alkoholikov dvakrát častejšie. Pítie je často spojené s fajčením a kombinácia alkoholu s nikotínom nepriaznivo pôsobí na pľúcne tkanivo.

Nervový systém - k hlavným príznakom jeho poškodenia patria: potenie, nespavosť, zvýšená dráždivosť, slabosť, malátnosť, bolesti hlavy a závraty, pomočovanie, neudržanie stolice, oslabenie pamäte.

Sexuálne funkcie - Pravidelným prísunom alkoholu dochádza k poruchám schopnosti sexuálne konať. Pečeň, kde prebieha premena rôznych látok, teda aj hormónov, nemôže

¹¹ Porov.: SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENTRUM, 1962, s. 45.

tieto funkcie dobre plniť, dochádza k poškodeniu zárodočných a pohlavných buniek. Alkoholici majú zníženú hladinu pohlavného hormónu. Ich plodnosť býva znížená. Je veľmi málo iných prostriedkov, ktoré by človeka dokázali dostať tak nízko, pod úroveň, akou je spojenie alkoholu a sexuálneho života.¹²

b) Nepriame pôsobenie alkoholizmu na telesné zdravie

Alkohol poškodzuje telesné zdravie nepriamo, napríklad tým, že znižuje odolnosť voči infekčným chorobám. Alkoholici častejšie podľahnú chrípke, ktorá má u nich aj ťažší priebeh. Podobne aj tuberkulóza prebieha u alkoholikov s väčšími komplikáciami a zdĺhavejšie. I na vonkajšom výzore alkoholika vidieť jeho ťažký životný údel a skoré známky starnutia. V konečnom období jeho života prevláda schátralosť, vychudnutosť a telesná slabosť.¹³

Telesné ochorenia sa objavuje zvyčajne po dlhých rokoch nadmerného pitia- chronického pitia. Takéto ochorenie nenecháva na seba už dlho čakať a radikálne skracuje život.

Medzi najčastejšie telesné ochorenia patria:

- Úrazy;
- poruchy trávenia, gastritída, vredová choroba žalúdka;
- hnačky;
- akútna a chronická pankreatitída (zápal žalúdočnej sliznice);
- choroby pečene až po cirhózu;
- zápal pľúc a priedušiek;
- zhubné nádory, hlavne nosohltanu a ústnej dutiny;
- rakovina pečene a pankreasu;
- organické poškodenie mozgu, epilepsiu, zápal nervov;
- znížená imunita.¹⁴

Alkoholizmus pôsobí aj na duševné zdravie človeka. Dočasné i trvalé narušenie centrálnej nervovej sústavy sa nepriaznivo prejavuje v psychike a v správaní človeka. Otrava alkoholom centrálnej nervovej sústavy má za následok vznik alkoholických psychóz.¹⁵

Patologická opitost'- spomínaná psychóza sa nemusí prejaviť len ako následok dlhodobého pitia. Napomáha jej napríklad aj fyzické a duševné vyčerpanie. Náhle dôjde k

¹² Porov.: NOCIAR, A: *Alkohol, drogy a osobnosť*, Bratislava: ASKLEPIOS, 2001, s. 78.
Brušné a hrudné orgány: [online]. 2008. [cit.10.08.2011]. Dostupné na internete:
<http://www.dortun.sk/upload/product/31285018.jpg>

¹³ Porov.: NOCIAR, A: *Alkohol, drogy a osobnosť*, Bratislava: ASKLEPIOS, 2001, s. 78 - 79.

¹⁴ Porov.: MEČIŘ. J.: *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: AVICENUM, 1990, s. 29.

¹⁵ Porov.: SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENTRUM, 1962, s.49.

markantnému stavu, sprevádzajú ho halucinácie, nepokoj, sklon k nepremysleným činom, úzkosť.

Delírium tremens- je veľmi častá alkoholická psychóza a objavuje sa až u 80-90% alkoholikov. Stav zmätenosti, trasu, vegetatívnych príznakov a porúch vedomia po náhlom prerušení dlhodobého užívania alkoholu. Predchádza jej niekedy prípravné štádium s nespavosťou, strachom, bolesťami hlavy. Reaguje na nevidinami a pocitom.

Korsakovova alkoholická psychóza- nadväzuje na delírium. V popredí nastáva porucha pamäti, dezorientácia. Najčastejšie dochádza k zhoršeniu stavu až k alkoholickej demencii.

Alkoholická halucinóza- má dlhšie trvanie a menší priebeh. Prevládajú sluchové halucinácie a vedomie je neporušené. Ohlasuje sa úzkosťami, bolesťami hlavy, nespavosťou, zhoršením nálady. Objavia sa jasné a silné zvukové halucinácie. Má snahu logicky si ich vysvetliť, háda sa s nimi, vysvetľuje, bráni sa.

Po skončení si všetko pamätá.

Alkoholická paranoja- je to ochorenie, kde sa nevyskytujú halucinácie a vedomie je neporušené. Blud je základným príznakom, (napríklad o prenasledovaní, nevera partnera). Pod vplyvom tohto presvedčenia chorí aj konajú, sú nebezpeční sebe aj okoliu. Túto chorobu ťažko rozoznať na prvý pohľad.

Alkoholická demencia- ide o trvalý defekt, spôsobený rozsiahlym poškodením mozgu. Je vyústením dlhoročného pitia, koncom alkoholizmu. Nastáva zmena osobnosti, prejavujúca sa v citovej oblasti, záujmoch a rozumových schopnostiach.¹⁶ „Demencia znamená predčasnú starobu, dezorientáciu a obmedzenie sa na uspokojenie základných biologických potrieb. Dochádza k celkovému ochudobneniu a sprimitívneniu duševného života.“¹⁷ Akonáhle príde do krvi alkohol, jeho účinky sa nedajú zmeniť žiadnou potravinou, či nápojom. Ovocný cukor môže niekedy skrátiť dobu účinku, urýchľuje odbúravanie alkoholu v krvi. Priemerný metabolizmus dospelého človeka odbúrava cca 8.5g alkoholu za hodinu. To je asi tretina piva alebo pol pohárika tvrdého alkoholu. Rýchlosť odbúravania sa výrazne líši. Závisí napríklad na pohlaví, hmotnosti, veľkosti žalúdka, frekvencii pitia. V rámci odbornej starostlivosti formy liečby sú rôzne.

Druhy liečby :

- farmakologická (zvládnutie abstinenčných príznakov, potlačenie túžby po alkohole),
- averzívna (vypestovanie záporného postoja),

¹⁶ Porov.: KŘIVOHLAVÝ. J.: *Psychologie zdraví*. Praha: GRADA, 2001, s. 30.

¹⁷ KŘIVOHLAVÝ. J.: *Psychologie zdraví*. Praha: GRADA, 2001, s. 30.

- psychoterapia (individuálna, skupinová, komunitná),
- socioterapia (kluby abstinujúcich, anonymní alkoholici).

Liečiť sa dá:

- v psychiatrických ambulanciách, ktoré sú v každom väčšom meste;
- v ambulanciách pre drogovovo závislých, ktoré sú v okresných mestách;
- v centrách pre liečbu drogovovo závislých v každom kraji;
- na psychiatrických oddeleniach nemocníc a v liečebniach (asi 30 zariadení na Slovensku);
- v odbornom liečebnom ústave psychiatrickom (Predná Hora pri Muráni).

Liečeniu pozitívne pomáha aj spoločnosť iných chorých ľudí a spoločná aktivita chorobu premôcť. Týmto sa zaoberajú skupiny hlavne nazývané „anonymní alkoholici“.¹⁸ Na Slovensku je takýchto združení veľa, medzi známe patrí „Združenie abstinentov Slovenska.“

Združenie je verejnoprospešným nepolitickým zoskupením, mimovládny nezávislý a fyzických i právnických osôb, ktorým nie je ľahostajné negatívne pôsobenie drog na život a zdravie jedinca. Je riadnym členom Slovenskej humanitnej rady. Členom ZAS môže byť fyzická osoba od 15. rokov svojho života (so súhlasom rodiča). Každý člen sa zaväzuje presadzovať zdravý životný štýl v našej spoločnosti a podporovať osobným príkladom.

Členstvo v ZAS:

- riadne kolektívne
- riadne individuálne
- sympatizujúci jednotlivec
- sympatizujúci kolektív
- spolupracujúci člen

Nachádzajú tu uplatnenie aj konzumenti (kávy, tabaku, alkoholu), ktorým nie je ľahostajné negatívne pôsobenie drog, osoby, ktoré nechcú byť pasívnymi pozorovateľmi. Vo vzťahu ku káve, alkoholu a k tabaku ZAS nikoho nekontroluje v miere ich konzumácie. Oblasť je výlučne vecou každého jedného člena, o ktorej rozhoduje len on sám. Svojich členov

¹⁸ Porov.: Lindenmeyer, J.: *Závislosť od alkoholu – Pokroky v psychoterapii*. Preklad: Zuzana Doktorová, Trenčín: PRO MENTE SANA, 2009, S. 24-60.

nenabáda k očakávaniu odbornej pomoci, ale smeruje ich k vlastnej tvorivej aktivite. Združenie im poskytuje priestor pre tvorivé konanie v prospech tých, ktorí pomoc najviac potrebujú. Nie sú to len drogovzo závislí, ale aj ich rodičia, životní druhovia, súrodenci, deti, učitelia, vychovávateľa...¹⁹

¹⁹<http://www.abstinenti.sk/index.cfm?module=ActiveWeb&page=Webpage&s=About> [online]. [cit. 11.08.2011].

2 ALKOHOL V RODINE

Rodina je systém, v ktorom akákoľvek zmena jedného vo vzťahu k druhému si vynúti zmenu u ďalších členov rodiny. Rodina má svoj životný cyklus, ktorý prináša mnoho bežných, ale i záťažových situácií. „Rodina, vytvára a poskytuje domov. Mnohé z toho, čím sme sa stali ako ľudia, utvárala rodina, v ktorej sme sa narodili. Z rodinného vývinu a zrenia nesieme v sebe znaky, ktorými sme prešli v detskom veku, v adolescencii. Neznamená to však, že rodina je bezproblémová alebo bezporuchová. V rodinnej štruktúre vždy dochádza k najrôznejším procesom.“²⁰

Najviac zasahuje alkoholizmus do rodinných vzťahov, ktoré narúša, ničí lásku, vzájomnú dôveru a rodinný súlad, vyvoláva a je hlavnou príčinou krízy rodinného života. K tomu pristupujú nevyčísliteľné škody, ktoré spôsobujú alkoholici narušovaním psychickej rovnováhy svojich detí tým, že pre ne vytvárajú nevhodné výchovné prostredie, ukazujú zlé príklady, zanedbávajú ich výchovu, hašteria sa a vyvolávajú škandály vo svojich rodinách. Alkoholizmus spôsobuje u detí alkoholikov rozličné psychické poruchy a spoločenské defekty, ktoré sú v dospelosti vážnou prekážkou ich spoločenského uplatnenia. Alkoholik je vplyvom alkoholu zbavený kritickosti, zmyslu pre pravdu a spravodlivosť, chýba mu objektívny pohľad na situáciu, na dohováranie sa spravidla bráni, podráždene reaguje, stupňuje zvu, je schopný aj biť sa. Alkoholizmus v rodine vyvoláva napäté situácie, spôsobuje krízu rodinného života, ktorá má často za následok rozvod.²¹

„Nevhodné utváranie základných vzťahov v rodine so závislosťou, nedostatočné vytváranie potreby životnej istoty, nedostatok vhodných identifikačných vzorov a posunutý model rodinného spolužitia sú poruchy spôsobené konzumáciou alkoholu a vedú k vážnym dôsledkom vo vývine sobnosti.“²² „Vzťah alkoholu a celospoločenských problémov býva často podceňovaný a preto vedie k mnohým závažným javom. Jedným z nich je domáce násilie. Rodina s alkoholikom, ktorý sa chová agresívne, je vôbec jedno z najhorších prostredí, v ktorom môže dieťa vyrastať.“²³

²⁰SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 51.

²¹ Porov.: SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 52-53.

²² PANČOCHA, K.: *Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování*. Brno: Masarykova universita v nakladatelství MSD, 2006, str. 59.

²³ adrese <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/karel-nespor.php?itemid=1860>[online]. [cit.11.08.2011].

Alkoholizmus v rodine výrazne ovplyvňuje aj manželstvo. Pod vplyvom alkoholu sa muži a ženy dopúšťajú často nevery. Alkohol rúca a uvoľňuje morálne normy i spoločenské problémy. Alkoholik hľadá sexuálne uspokojenie tam, kde môže mať momentálny úspech. Aj manželský sexuálny život ovplyvňuje alkoholizmus. Na jednej strane vedie k agresivite a na druhej sa stáva zdrojom rastúceho fyzického odporu. Samotná láska, aj keď sprevádzaná veľkou trpezlivosťou a toleranciou, na záchranu alkoholika/čky nestačí. Predstava naivných mladých žien pred svadbou, že keď bude mať dobrý manželský život, že sa polepší v pití, vedie ku sklamaniam. Alkoholik je chorý človek a pokiaľ si to neprizná a nepôjde sa liečiť, nemôže mu pomôcť ani najlepšie rodinné zázemie. Naopak, veľká láska manželky napomáha rozvoju jeho choroby (tisíckrát mu odpustí, uverí jeho sľubom, ľutuje ho miesto toho, aby rázne a nekompromisne zasiahla. Láska partnera môže byť účinný prostriedkom pomoci alkoholikovi len vtedy, ak sa úprimne snaží o jeho liečbu.²⁴

„Uspokojivé fungovanie páru či rodinného systému vyžaduje vhodnú rovnováhu medzi dvoma procesmi: udržiavanie stability a prispôsobovanie sa zmenám. Rodina musí byť v rovnováhe a mať určitý cieľ, aby mohla byť adaptabilná a pritom uchovávala pocit kontinuity, rodinnej identity.“²⁵

Systémový prístup umožňuje rodinu chápať a pracovať s ňou v celej zložitosti jej fungovania. Pri práci s rodinou to znamená vidieť ju ako celok, ale neprehliadať jednotlivých členov rodiny aj širšie sociálne okolie a vplyvy pôsobiace na rodinu.²⁶

V rodinách, kde sú otec alebo matka, poprípade obaja rodičia závislí na alkohole, dochádza okamžite k problémom. Problémy, či už na úrovni partnerskej, teda medzi manželmi alebo na úrovni medzigeneračnej, majú niektoré špecifiká, ktoré sa v rodine bez závislého člena nevyskytujú.

J.K Jackson na základe štúdií niekoľko tisíc rodín problémových pijanov určuje 7 predpovedateľných štádií, ktorými rodina prechádza v úsilí prispôbovať sa problému pitia:

1. Rodina sa snaží problém poprieť

Aj keď sa hovorí o správaní pijana a spoločenských trapasoch, rodina naďalej akceptuje jeho vysvetlenia. Rodina vlastne popiera problém rovnakým spôsobom ako pijan. Ich popieranie predstavuje beznádejný pokus predstierať rodinnú rovnováhu a pomáha im chrániť pocit vlastnej seba hodnoty.

²⁴ Porov.: SKÁLA, J.: ... až na dno!? Praha: AVICENUM, 1962, s. 52.

²⁵ SOBOTKOVÁ, I.: *Psychologie rodiny*. Praha: PORTÁL, 2001, s. 22.

²⁶ Porov.: SOBOTKOVÁ, I.: *Psychologie rodiny*. Praha: PORTÁL, 2001, s. 20.

2. Rodina sa snaží zbaviť problému

Snaží sa sťahovať zo sociálnych situácií a prechádza do izolácie. Narastá pocit hanby. Členovia rodiny majú zábrany vyhľadať vonkajšiu pomoc. Namiesto toho berú záležitosť do vlastných rúk a snažia sa kontrolovať situáciu domácimi prostriedkami, ako sú hrozby, vymáhanie sľubov, skrývanie alkoholu alebo vytváranie dohôd.

3. Rodina sa stáva dezorganizovaná

Rodina prežíva ochromujúci strach a zúfalstvo v hľadaní riešenia problému. Neustále hádky a hrozby pokračujú, ale nikto nevie, ako konštruktívne zvládať problém. Komunikácia je minimálna. Manželkinou reakciou na chýbanie náklonnosti je vyhýbanie sa sexuálnemu kontaktu a potom je obviňovaná z nevery. Členovia rodiny sa často stávajú obeťami fyzického násillia a prežívajú hlbokú psychickú bolesť spôsobovanú pokračujúcimi slovnými útokmi.

4. Rodina sa snaží reorganizovať

Rodina je v tomto štádiu extrémne dysfunkčnou. Žena sa chopí zúfalo obnoviť rovnováhu v rodinnom živote. Neochotne preberá na svoje plecia manželove povinnosti. Pijan zostáva vo svojom správaní mätúco nekonzistentný, v jednej minúte sa snaží získať sympatie, v nasledujúcej uštedrí rodine krutú lekciu a ohrozuje ju.

5. Rodina uniká od problému

Ak pitie pokračuje, rozvod alebo separácia sa stávajú bolestnou skutočnosťou. Manželka trpí značnými výčitkami, že opustila „chorého“ muža. Bez jeho zaťažujúcej prítomnosti sa však rodina začína reorganizovať a obvykle sa stáva opäť funkčnou jednotkou.

6. Rodina sa reorganizuje po tom, čo problémový užívateľ alkoholu vyhľadá liečenie

Ak pijan vyhľadá liečenie, vzniká aj pre celý rodinný systém možnosť uzdravovania.²⁷

2.1 Matka alkoholička

Je všeobecne známe, že v posledných desaťročiach dochádza k veľkému abúzu alkoholu u žien. Vzrastá počet pijúcich žien tak v mestách ako i na dedine.

K výraznému narastaniu fenoménu alkoholizmu dochádza po druhej svetovej vojne. Mení sa postavenie žien v spoločnosti, žena preberá nové úlohy a sociálne pozície. Mení sa jej sociálna rola. Tá však mení neskôr individuálne ako kolektívne. Žena sa snaží naplniť

²⁷ Porov.: ENGELHARDT, H. T.: *Alcoholism*. In: A New Dictionary of Christian Ethics. Ed. J. Macguarrie-J. Childress. London: 1986, s. 17-18.

svoju vlastnú predstavu o ženstve a materstve, ktorú si buduje na základe kultúrnych myšlienkových vplyvov.²⁸

„Dnes sú ženy sebedomejšie a pribojnejšie než v minulosti. Mnohé veci sa stali pre ne samozrejmejšími, ale nie vždy ľahšími.“²⁹ Bola to hlavne emancipácia, ktorá zmenila súčasné postavenie ženy. Na to, aby sa žena stala spoločensky rovnoprávnou mužovi, nestačilo klásť len ideál rovnoprávnosti. Museli sa na to utvoriť podmienky, t.j. politické, ekonomické, právne, vzdelanostné, ideologické, morálne a kultúrne predpoklady. Emancipácia ženy však so sebou prináša aj tienisté stránky. V nejednom prípade si pracovná funkcia vyžaduje od ženy jej úplné nasadenie a tak už pre tie typické úlohy, v ktorých ju muž nemôže úplne nahradiť, nezostáva čas ani sily. Chýba vo výchove detí nevytvára im citové zázemie, ktoré od matky požadujú. Neangažuje sa patrične na rozvoji vlastného manželského vzťahu, je však skôr intelektuálnou než ženskou partnerkou.³⁰

Ženský organizmus reaguje na prísun alkoholu citlivejšie ako mužský, závislosť vzniká rýchlejšie, rovnaké množstvo alkoholu spôsobuje vážnejšie problémy. Je to spôsobené nižšou telesnou hmotnosťou, nižším obsahom vody v organizme ženy, nižšími hladinami enzýmov zodpovedných za metabolizmus alkoholu. Preto aj prechod od spoločenského pitia žien k závislosti môže byť v zlomových obdobiach života rýchlejší.

Matky alkoholičky často pijú osamote, skryté pred pohľadmi okolia tak, že to nepostrehnú ani jej najbližší. Keď sa vytvorí závislosť na alkohole, žena - matka nedokáže vlastnými silami pitie ovládnuť. Pôvodné problémy sa ešte viac vyhrotia a pribudnú nové s pitím. Žena, manželka a matka, ohrozuje svojím pitím nielen seba, ale aj celú rodinu.³¹

„Tak ako býva alkohol v službách maskulinizácie pijana, u pijanky je alkohol nástrojom defeminizácie lebo potiera jemnosť, citlivosť a materskosť.“³²

Abúz alkoholu u väčšiny matiek má svoj počiatok v situácii, kedy nemôžu alebo nedokážu uspokojivo realizovať svoje ambície v ženskej role.

Pijanská kariéra ženy potom vyúsťuje do rôznych deficitov ženstva:

- vädnuce ženstvo;
- planúce ženstvo;
- karikované ženstvo;
- zvulgarizované ženstvo;

²⁸Porov.: KUNDA, S.: *Klinika alkoholizmu*. Martin: OSVETA, 1988.

²⁹HOFMANOVÁ, S.: *Poradca pre ženy*. Bratislava: IKAR, 1998, s.9.

³⁰Porov.: MIKITOVÁ, M.: *O alkoholičkách*, In.: Čistý deň, 2005, č.3.

³¹Porov.: MIKITOVÁ, M.: *O alkoholičkách*, In.: Čistý deň, 2005, č.3, s. 8-9.

³²MIKITOVÁ, M.: *O alkoholičkách*, In.: Čistý deň, 2005, č.3, s. 8-9.

- maskulinizované ženstvo.³³

Príčiny ženského pitia sú často spojené so stresom, traumatickými zážitkami, depresiou a neuspokojivým rodinným a partnerským životom.³⁴

„Ženský typ alkoholovej závislosti je možné charakterizovať ako pitie sprevádzané:

- pocitmi viny za pitie;
- slabým egom;
- častejším konzumom alkoholu po problémoch v manželstve a rodine;
- konzumom alkoholu navodenia zmeny nálady.“³⁵

Nároky a zodpovednosť matky za manžela, deti a rodičov sú obrovské. Následne i pocity viny, hanby a vedomia zlyhania sú pri nízkom sebavedomí väčšie ako u mužov.

A práve preto, matky uvádzajú dôvod ich pitie najmä zlepšenie sociability, odbúravanie zábran, zlepšenie komunikácie ako aj lepšiemu mentálnemu fungovaniu alebo čulosti mysle.³⁶

Samotné matky alkoholičky najčastejšie uvádzajú ako príčinu pitia:

- partnerské problémy
 - psychické problémy, úzkosti, depresie
 - stratu blízkych
 - starosti s výchovou detí
 - pocit osamelosti
 - nízke sebavedomie
 - sexuálne problémy
 - existenčné problémy

Pijúce ženy mávajú pocity viny pre pitie a ešte stále sú pre pitie viac odsudzované, viac sa izolujú ako muži.³⁷

³³ VAVŘÍK, P.: *Alkohol v ženství v interakci. Alkoholizmus a drogové závislosti*, 1997, č.4, s. 223.

³⁴ Porov.: VAVŘÍK, P.: *Alkohol v ženství v interakci. Alkoholizmus a drogové závislosti*, 1997, č.4, s. 225-229.

³⁵ VAVŘÍK, P.: *Alkohol v ženství v interakci. Alkoholizmus a drogové závislosti*, 1997, č.4, s. 224.

³⁶ NOCIAR, A - JANČOVIČOVÁ, H.: *Odlíšnosti v alkoholizme mužov a žien (I. časť- rozdiely v štýle pitia)*. Protialkoholický obzor, 1993, č.1, s 173.

³⁷ Porov.: MIKITOVÁ, M.: *O alkoholičkách*, In.: *Čistý deň*, 2005, č.3, s. 8-9.

Pitie žien zanecháva väčšie dôsledky na rodine i na deťoch ako pitie mužov. Prináša do rodiny viac problémov a rodina takejto ženy je viac narušená a viac trpí ako pri alkoholovej závislosti otca. Je to preto, že manželstvo a rodina sú tradične oveľa viac záležitosťou ženy ako záležitosťou mužovou. Manžel ženy, ktorá pije sa obvykle pokúša časť starosti o rodinu prebrať, časť predať iným ženám v rodine, niekedy i nedospelým dcéram. Trpezlivosť s manželkiným pitím sa však rýchle vyčerpáva a s pokračujúcim trvaním ženej závislosti sa vysoko zvyšuje pravdepodobnosť, že muž podá žiadosť o rozvod³⁸ „Socializácia dieťaťa je poškodzovaná vo väčšom rozsahu u detí, ktoré majú závislú matku. Je narušené pozitívne prijatie rodičovského vzoru ako matky, čím je ohrozený psychosexuálny vývin detí a ich zdravé formovanie rodičovských postojov, najmä rola matky. Závislosť matky ohrozuje adaptáciu dieťaťa v škole, v kolektíve, atď.“³⁹ Pri práci a liečení s alkoholičkami matkami sa stávajú rodinní príslušníci alkoholičky sekundárnou cieľovou skupinou. Základom je nadviazať opäť kontakt s matkou v prostredí, v ktorom sa táto skupina prirodzene vyskytuje. Primárnu pomoc závislej matke od alkoholu poskytujú najčastejšie zdravotnícke zariadenia, psychiatrické liečebne.⁴⁰

„Resocializačné zariadenia pre ženy sú na Slovensku v nedostatočnom počte a dokonca na východe Slovenska absentujú úplne.“⁴¹

Pitie alkoholu u žien je spojené často aj s tehotenstvom. Matky, ktoré konzumujú alkohol počas tehotenstva vytvárajú vážne riziko poškodenia svojho ešte nenarodeného dieťaťa. Alkohol je pre tehotné ženy veľmi škodlivý. Aj napriek rôznym upozorneniam viaceré matky počas tehotenstva opijú, hoci vedia, že alkohol ich dieťa zabíja. Alkohol je klasický teratogén (látka spôsobujúca vývojové poruchy), ktorý je zodpovedný za široké spektrum účinkov.

Ženy, ktoré počas tehotenstva požívajú alkohol, častejšie majú spontánne potraty, vystavujú sa riziku predčasných pôrodov, rôznych infekcií je oveľa vyššia pravdepodobnosť, že ich dieťa sa narodí mŕtve. To znamená, že už neohrozujú iba dieťa, ale aj seba.

Alkohol prechádza z krvi matky cez placentu do krvi plodu aj do plodovej vody. Po vypití alkoholu sa znižuje hladina glukózy v krvi plodu, ktorá je základným zdrojom výživy pre mozog dieťaťa. Nedostatok glukózy mozog poškodzuje. Pitie alkoholu počas tehotenstva

³⁸Porov.: MATOUŠEK, O.: *Sociální práce v praxi*. Praha: PORTÁL, 2005, s. 129.

³⁹HELLER, J. - PECINOVSKÁ, O.: *Závislost známa neznáma*. Praha: GRADA, 1996, s.81.

⁴⁰Porov.: KREDATUS, J.: *Nevstupuj do začarovaného kruhu drogy*. Prešov: Spoločnosť ANDY WARHOLA, 1999, S. 44- 45.

⁴¹ONDREJKOVIČ, P.: *Resocializácia*. In: Čistý deň, 2006, č. 3, s. 4.

môže spôsobiť vrodené chyby najmä mozgu, srdca, močovo-pohlavného systému a kostí dieťaťa. Spomalí sa rast plodu a spôsobí aj poruchy dozrievania centrálného nervového systému.

Znamená to, že okrem menšej hmotnosti sa môžu prejaviť rôzne chyby, poruchy vývinu tváre a spomalenie psychického vývinu. Deti bývajú nepokojné, plačlivé, typické pre nich je piskľavý krik a dokonca mávajú často aj kŕče. Predpokladá sa, že práve popíjanie v tehotenstve je najčastejšou príčinou duševnej zaostalosti. Duševná zaostalosť je spojená s odchýlnym vývinom centrálného nervového systému (CNS). Alkohol počas tehotenstva spôsobuje aj zníženie inteligencie dieťaťa. Mýlné sa matky alkoholičky domnievajú, že pohár vína alebo piva denne im nemôže uškodiť.

2.2 Otec alkoholik

V prípade mužov- otcov alkoholikov sa vyskytujú dva typy závislosti na alkohole, ale oba súvisia s dedičnou pre dispozíciou. Prvý, častejší typ musí byť vyprovokovaný nepriaznivým rodinným prostredím, kým druhý, vzácnejší je determinovaný prevažne biologickou dedičnosťou. Požívanie alkoholu o otca alkoholika znižuje napätie a úzkosť. Ak jedinec bude používať alkohol práve preto, aby znížil túto úzkosť a napätie, vytvorí v sebe návyk, ktorý bude musieť v sebe posilňovať alkoholom stále častejšie.

V rodine alkoholika otca sú často viditeľné príznaky ničivého vplyvu alkoholu nie len pre otca alkoholika, ale aj pre celú rodinu, všetkých jej členov.

- Celá rodina popiera, že sa v rodine vyskytol nejaký problém.
- Pokúšajú sa riešiť problém vlastnými silami, snažia sa zapierať otcove pitie.
- Rodina trpí, jej rozklad je zjavný. Členovia rodiny sa izolujú od spoločnosti.
- Predchádzajúci spôsob života nie je trvale možný a je neúčinný, rodina sa do spoločnosti vracia, ale už bez svojho člena, otca závislého na alkohole.
- Keď problém s alkoholom u otca naďalej trvá, rodina hľadá pomoc a porozumenie u druhých, či už jednotlivých osôb alebo inštitúcií.
- So získanou pomocou a so získanými skúsenosťami sa darí znova obnoviť rovnováhu zdravej časti rodiny.
- Ak nastúpi pacient- otec alkoholik na liečbu, ktorá dobre prebehla rodina pri nej spolupracuje, dochádza znova k novému usporiadaniu celej rodiny.⁴²

⁴² Porov.: KUČEKOVÁ, I.: *Až do rána bieleho*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2009, s. 143-145.

Rodina otca alkoholika môže trpieť psychosomatickými poruchami. Kto pozná spôsob ako sa začínajú a prejavujú psychosomatické choroby viete, že trvalý stres ma negatívne zdravotné problémy. U každého sa prejavujú inak. Ak niekto, či už dieťa, alebo dospelý jedinec, žije v trvalom strese, strach, v očakávaní, čo zlé sa zase stane, nikdy mu to na zdraví neprospeje. Práve preto sú rodinní príslušníci alkoholika častými návštevníkmi lekárskeho zariadenia. Nie vždy psychiatrických kam by správne mali prísť pre oporu. Psychosomatické poruchy sa totiž prejavujú nápadnejšie telesnou zložkou. Často vyhľadávajú rodinní príslušníci alkoholika otca špecialistu, aby liečili telesné prejavy. To je zákerné na alkoholizme v rodine, pretože ľudia nie sú zdraví s alkoholikom otcom.

Ak sa tretí raz manžel, otec alkoholik vráti domov, je úplne vážne naštartovať proces rozvodu. Musí vidieť, že to celkovo myslíte vážne, že to nie je hra. Pokiaľ začína alkoholizmus otca v rodine len v prvých fázach je dobré, aby sa rodina dohodla, čo s tým budú robiť ďalej. Čím neskôr budú alkoholizmus otca riešiť, tým to bude ťažšie a tým to bude dlhšie bude.

Pokiaľ otec alkoholik nie je ochotný prestať piť pravdepodobne najvýhodnejším riešením je opustiť ho. Pokiaľ manželka nemá na muža vplyv v úvodných fázach jeho alkoholizmu, nebude mať vplyv ani neskôr. Ak muž, otec pije a nie je ochotný s tým nič robiť do rodiny to neprinesie ani klud, ani istotu, ani zabezpečenie, ani pomoc, ani lásku. Prinesie rozvrat, prinesie problémy, prinesie zdravotné ohrozenie.

- Je pekné, ak sa manželka pokúsi alkoholika podporovať a držať ho nad vodou.
- Je ušľachtilé ak sa dieťa pokúša pomôcť pijúcemu rodičovi.
- Je ľudské ak sa rodič pokúša chrániť svoje dieťa pijúceho rodiča.

Problém je v tom, že práve tým pomáhame alkoholikovi držať sa nad vodou a do tej vody ho ešte viac ponárame.

Alkoholizmus v rodine je ťažký sociálny problém. Nie je jednoduché rozísť sa s otcom, ktorý začal piť. Pokiaľ v rodine nie sú deti tak naozaj najjednoduchší dôvod ako sa vyhnúť vyčineniu alkoholika je zbaviť sa ho fyzickým odlúčením. Je jednoduchšie zísť z kratšej cesty. Vyhnúť sa človeku, ktorý evidentne má vážne problémy. V nich mu žiadna žena nedokáže pomôcť sama. Je ušľachtilé ak sa manželka, či manželský partner alkoholika rozhodnú stáť mu po boku a dostať tak svoj manželský sľub. Potom je výhodné, ak všetku svoju autoritu použije na to, aby sa váš manželský partner, ktorý pije, čo najskôr dostal na protialkoholické liečenie. To je zmysluplný postoj, ktorý môže fungovať.⁴³

⁴³ Porov.: KUCEKOVÁ, I.: *Až do rána bieleho*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2009, s. 171-178.

Ťažká situácia nastáva vtedy, že v rodine sú deti a pijúci je otec týchto detí. Ani v tejto situácii nie je celkom jednoduché povedať „kým budeš piť, nechcem ťa ani vidieť“, alebo odobrať takému človeku kľúč od bytu.

Alkoholizmus mení rozdelenie úloh v rodine. Ako náhle začne piť otec rodiny spravidla to naruší zabehnutý chod rodinného života. Úlohy, ktoré každý člen robil sa začnú meniť. To vytvára tlak na všetkých rodinných členov, pretože s pomocou alkoholika sa počítať nedá. Alkoholizmus znamená tvrdé parazitovanie na rodinu. Úlohy a povinnosti rodiny sa menia teda tak, aby odbremenili závislého a zároveň sa chránili pred jeho vyčíňaním. Ak si rodina už začína uvedomovať, že závislý na alkohole je nespoľahlivý, ohrozuje ich, potom sa prerozdelenie úloh prispôbi tomuto faktoru. Manželka sa snaží chrániť deti pred vyčíňaním alkoholika. Hľadá spôsoby ako ochrániť rodinný majetok pred tým, aby ho manžel prepil, alebo rodinu navždy zadlžil.

Mení sa situácia v rodine závislého vzťahmi k nemu, a postojov. Typickým príznakom je, že rodina sa k alkoholikovi začne správať úslužne. Toto správanie je podmienené snahou vyhnúť sa konfliktom a nerobiť problémy. Rodina často verí, že tým ak bude ku alkoholikovi ohľaduplná dosiahne dva ciele.

- Po prvé, že alkoholik od vd'ačnosti bude menej piť a bude k rodine ohľadupľnejší.
- A po druhé, že alkoholik bude menej vyčíňať alebo bude menej agresívny.

Je prirodzené, že úslužné správanie by u slušného človeka viedlo k rýchlym zmenám. V prípade alkoholika v rodine takéto správanie nič nerieši. V očiach alkoholika je správanie prejavom slabosti rodiny. A alkoholik toto správanie dokáže čítať veľmi presne. Preloží si ho do svojej reči „môžem si robiť čo chcem, oni vždy všetko za mňa vyriešia, oni to pochopia. Rodina sa alkoholika bojí a týmto spôsobom reaguje na problém jeho pitia. Chvíle, kedy človek začína nenávidieť svojho najbližšieho a nevie ako na to reagovať. Namiesto toho, aby sa manželka jednoznačne postavila proti pitiu snaží sa rôznymi službami kompenzovať následky. Tým situáciu nepriamo ešte zhoršuje.

Celé to súvisí s tým, že mnoho rodín sa hanbí riešiť svoj problém s alkoholizmom u psychiatra. Majú pocit, že by sa „dostali do reči“. V skutočnosti však v rečiach už dávno sú, pretože okolie si zmeny rýchlo dokáže všimnúť. Neriešenie situácie alkoholizmu len vecí zhorší.⁴⁴

⁴⁴ Porov.: ENGELHARDT, H. T.: *Alcoholism*. In: A New Dictionary of Christian Ethics. Ed. J. Macguarrie-J. Childress. London: 1986, s. 20-24.

3 EMPIRICKÁ ČASŤ

V teoretickej časti diplomovej práci sme sa zaoberali charakteristikou závislosti, vplyvom alkoholizmu na ľudský organizmus na rodina a na deti.

Prieskumom sme sa snažili poukázať na problém alkoholizmu ako celospoločenského javu, ktorý sa objavuje už v mladom veku detí. Snažili sme sa získať pohľad detí, mládeže, do akej miery majú skúsenosti s pitím alkoholu a s alkoholizmom v rodine.

3.1 Ciele prieskumu

Cieľom prieskumu bolo zachytiť pohľad detí na pitie alkoholu, ich skúseností s konzumáciou alkoholických nápojov a samotný alkoholizmus u nich v rodine.

3.2 Úlohy prieskumu

Z takto formulovaného cieľa sme vymedzili tieto úlohy:

1. Zistiť do akej miery sa deti stretávajú s alkoholom a s alkoholizmom.
2. Zistiť do akej miery ovplyvňuje alkohol ich osobnosť.
3. Zistiť ich názory na konzumáciu alkoholu zákonom povolenú hranicu 18 rokov.
4. Zistiť najčastejšie problémy a dôvody pitia alkoholu.
5. Zistiť čo rozumejú pod pojmom alkohol a alkoholizmus.
6. Na základe empirickej metódy (dotazníka) zozbierať údaje o názoroch respondentov.
7. Kvalitatívne a kvantitatívne analyzovať názory respondentov.
8. Na základe poznatkov získaných štúdiom literatúry, analýzy dotazníkov a praktických skúseností vypracovať praktické návrhy na poukázanie alkoholizmu ako celospoločenského javu a jeho dôsledky na rodinu.

Na splnenie uvedených úloh bude potrebné:

1. Preštudovať literatúru k danej problematike.
2. Zostaviť dotazník pre respondentov.
3. Spracovanie a vyhodnotenie dotazníka.

3.3 Metódy prieskumu

Metódy slúžia na zber prieskumných údajov. V prieskume sa aplikovali dotazníkovú metódu. V dotazníku bolo uvedených spolu 20 otázok. V každej otázke boli na výber možnosti. Z toho v otázkach č. 6, 7, 8, 10 si mohli vybrať rôzny počet možností. V otázkach č. 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, si mohli vybrať len jednu z možností. V otázke č.20 mohli napísať svoju skúsenosť, názor. Dotazník bol vlastnej konštrukcie, neprešiel predvýskumom, neboli naplnené metodologické podmienky validity a reliability. Týmto spôsobom sme získali pohľad na skúmanú problematiku.

V diplomovej práci sme použili tieto metódy:

- štúdium odbornej literatúry,
- metóda hromadného zhromažďovania údajov- dotazník,
- rozhovor s učiteľmi,
- dotazník tvorilo 20 otázok (zatvorené, otvorené otázky),
- matematicko-štatistické spracovanie zozbieraných údajov,
- analýza získaných údajov- kvalitatívna, kvantitatívna, tabuľková a grafická forma.

3.4 Realizácia prieskumu

Náš prieskum prebiehal na základných školách v Ilavskom okrese, v priebehu mesiacov október , november, december 2011. Údaje boli zisťované pomocou dotazníka, ktorý bol rozdáný 60 respondentom. Respondenti, ktorí sa zúčastnili prieskumu, boli oboznámení s cieľom aj s informáciami týkajúcich sa správneho vyplnenia dotazníka. Z rozdáných dotazníkov sa nám vrátilo všetkých 60 dotazníkov, z čoho vyplýva 100% úspešnosť. Úplné znenie dotazníka použitého v prieskume sa nachádza v prílohe.

3.5 Prieskumná vzorka

Na tieto dotazníky odpovedalo 60 žiakov základnej školy vo veku 12-13 rokov v Ilavskom okrese. Účasť na prieskume bola dobrovoľná a anonymná.

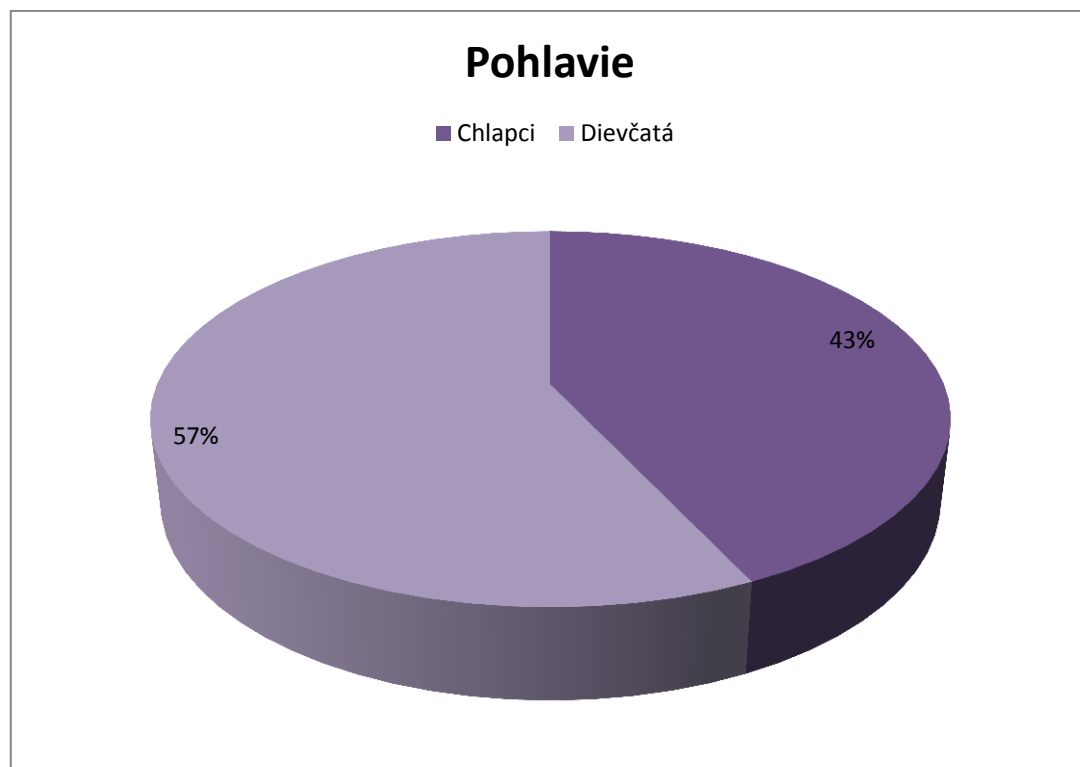
1. Pohlavie

Tab. č. 1 – Pohlavie respondentov

Pohlavie:	%
<i>Chlapci</i>	43%
<i>Dievčatá</i>	57%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č.1 – Pohlavie respondentov



Ukázalo sa, že medzi daným množstvom respondentov, ako je z grafu č.1 a tabuľky č.1 vidno, sa na prieskume zúčastnilo 57% dievčat a 43% tvorili chlapci zo všetkých respondentov.

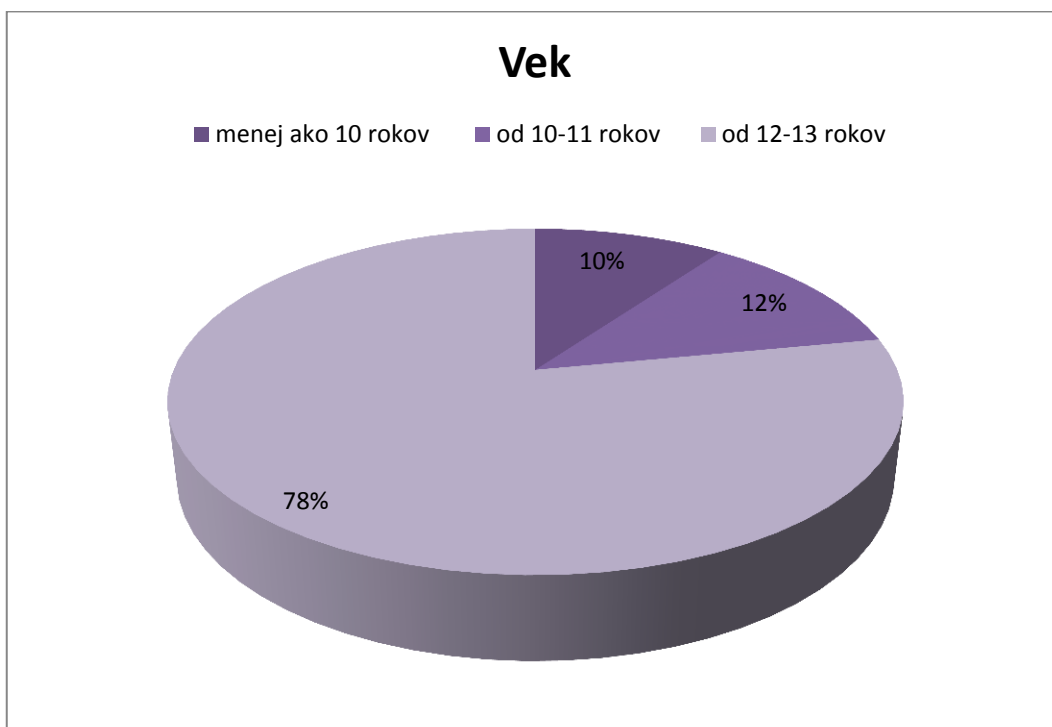
2. Vek

Tab. č. 2 – Vek respondentov

Počet rokov	%
<i>menej ako 10 rokov</i>	10%
<i>od 10-11 rokov</i>	12%
<i>od 12-13 rokov</i>	78%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 2 – Vek respondentov



Zistili sme, že veková kategória medzi respondentmi bola najviac rozšírená od 12-13 rokov, ktorá tvorila najväčšie percento ako vidno v tabuľke č. 2 aj grafe č. 2. Menšie percento respondentov tvorili vekovú kategóriu od 10-11 rokov a najmenšie percento vekovej kategórie tvorili respondenti menej ako 10 rokov.

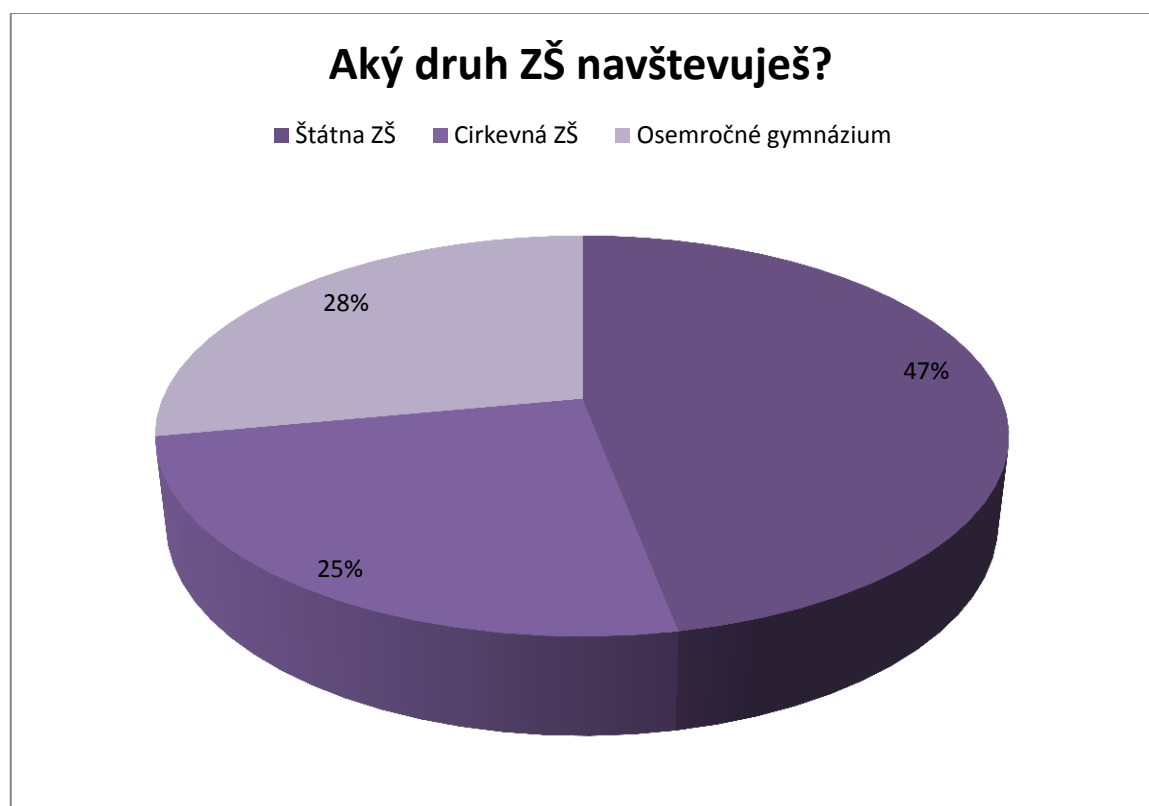
3. Aký druh základnej školy navštevuješ?

Tab. č. 3- Druh školy respondentov

Druh školy	%
Štátna ZŠ	47%
Cirkevná ZŠ	25%
Osemročné gymnázium	28%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 3- Druh školy respondentov



Najviac respondentov z nášho prieskumu tvorili žiaci, ktorí navštevujú štátnu základnú školu až 47%. Menšie percento 28% respondentov uviedlo, že navštevuje osemročné gymnázium a nemalé percento 25% respondentov uviedlo, že navštevuje cirkevnú základnú školu.

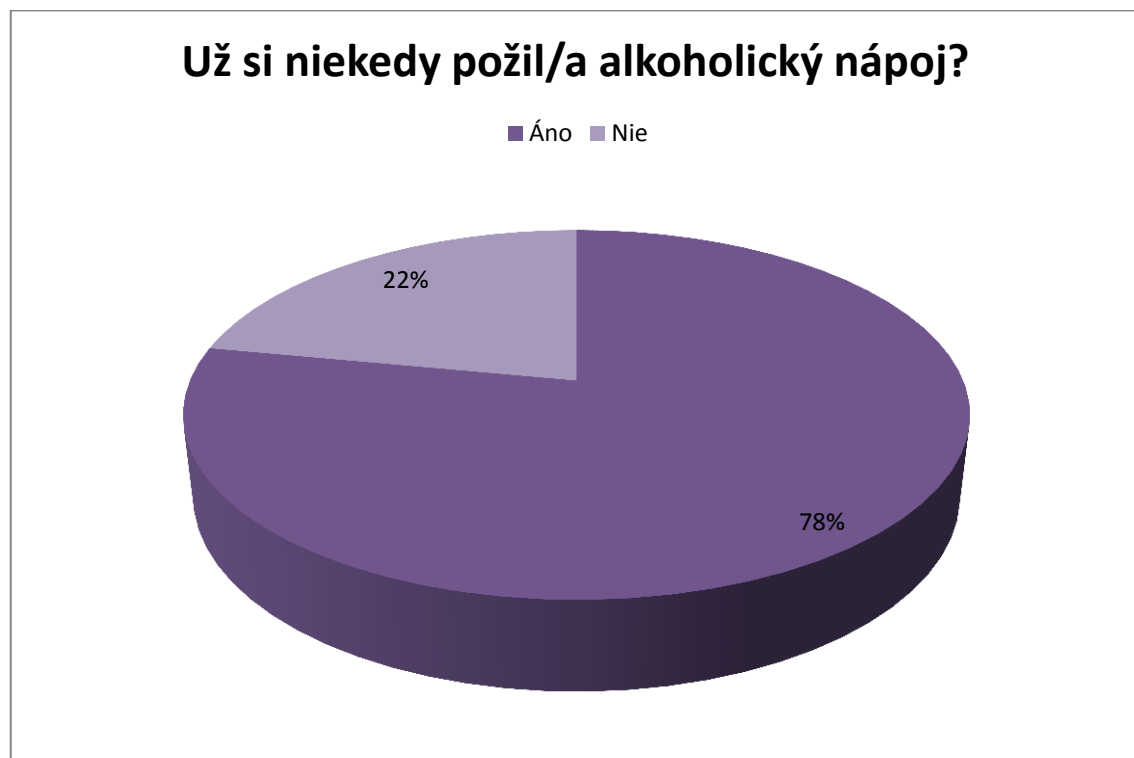
4. Už si niekedy požil/a alkoholický nápoj?

Tab. č. 4- Požitie alkoholu u respondentov

Požítie alkoholu	%
<i>Áno</i>	78%
<i>Nie</i>	22%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 4- Požitie alkoholu u respondentov



Až 78% respondentov uvádza v 4. otázke, že už niekedy požili alkohol. Z toho vyplýva, že v dnešnej dobe sa mládež dokáže rýchlo dostať k alkoholu a odskúšať jeho účinky. Len malé percento respondentov - iba 22% - alkoholický nápoj ešte nikdy neodskúšalo.

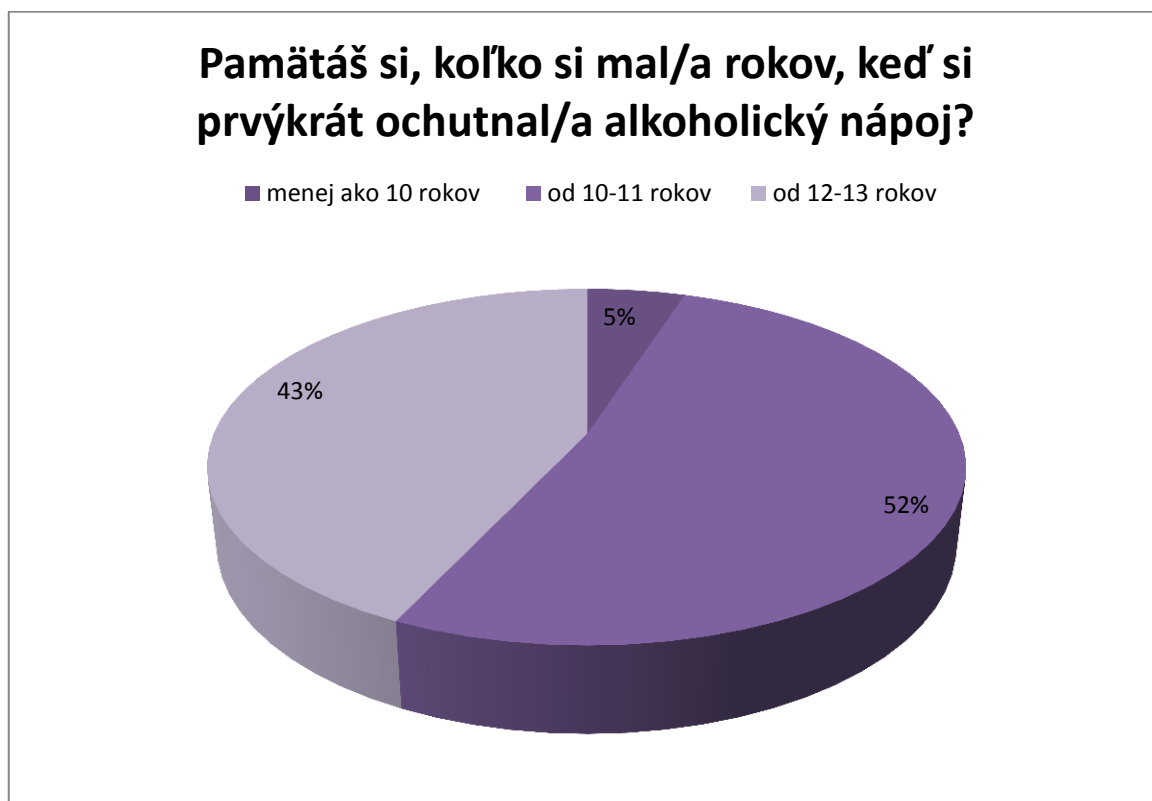
5. Pamätáš si, koľko si mal/a rokov, keď si prvý krát ochutnal/a alkoholický nápoj?

Tab. č. 5- Veková hranica požitia alkoholického nápoja prvý krát

Veková hranica	%
<i>menej ako 10 rokov</i>	5%
<i>od 10-11 rokov</i>	52%
<i>od 12-13 rokov</i>	43%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 5- Veková hranica požitia alkoholického nápoja prvý krát



Výsledky dotazníkov pri otázke číslo 5 uvádzajú, že vyše polovica respondentov (52%) si pamätá prvé požitie alkoholického nápoja a sú to deti vo veku 10- 11 rokov. 43% respondentov uviedlo v otázke odpoveď, že mali 12- 13 rokov, keď prvý krát ochutnali alkoholický nápoj a 5% respondentov uviedlo, že malo menej ako 10 rokov. Na základe uvedených výsledkov konštatujeme, že hranica veku požitia alkoholického nápoja je naozaj nízka a deti čoraz viac prichádzajú do kontaktu s alkoholickými nápojmi.

6. Z akého dôvodu najčastejšie piješ alkoholické nápoje?

Tab. č. 6- Dôvody najčastejšieho požitia alkoholického nápoja

Dôvody požitia alkoholu	%
<i>Oslavy a stretnutia</i>	8%
<i>Partia</i>	28%
<i>Frajerina</i>	38%
<i>Únik od problémov a starostí</i>	3%
<i>Nepijem</i>	22%
<i>Iné</i>	0%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 6- Dôvody najčastejšieho požitia alkoholického nápoja



Z údajov uvedených v tabuľke č. 6 a grafe č. 6 môžeme vidieť, že 39% respondentov uviedlo v otázke číslo 6 ako najčastejší dôvod pitia alkoholických nápojov frajerinu. O niečo menej 28% respondentov uviedlo ako dôvod partiu, 8% respondentov uviedlo za dôvod oslavy a stretnutia. Ako dôvod únik od problémov uviedli 3% respondentov. 22% respondentov uviedlo v odpovedi, že nepijú alkoholické nápoje.

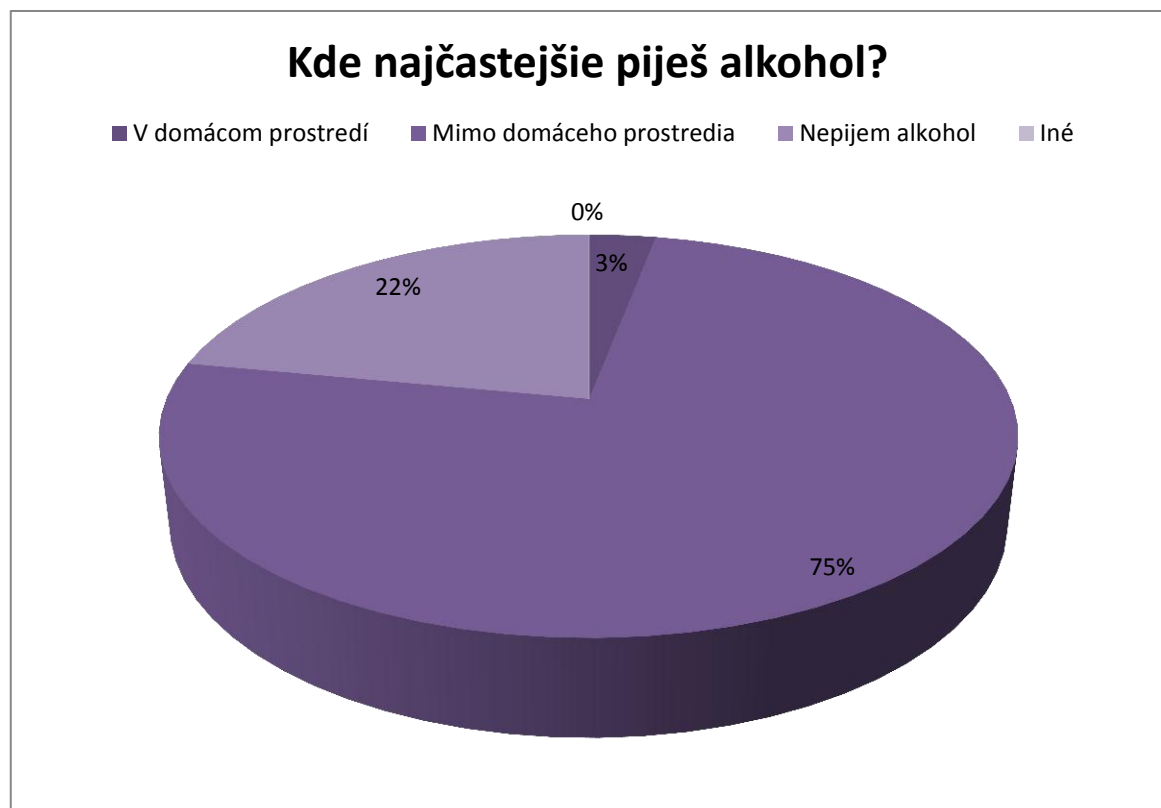
7. Kde najčastejšie piješ alkohol?

Tab. č. 7 - Miesta najčastejšieho pitia alkoholu

Miesta pitia alkoholu	%
<i>V domácom prostredí</i>	3%
<i>Mimo domáceho prostredia</i>	75%
<i>Nepijem alkohol</i>	22%
<i>Iné</i>	0%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 7 - Miesta najčastejšieho pitia alkoholu



Z prieskumnej vzorky až 75% respondentov uviedlo, že alkohol najčastejšie pijú mimo domáceho prostredia, čo je zarážajúce, ako sa vôbec k alkoholu mimo domáceho prostredia dostanú. 3% respondentov uviedlo, že alkohol najčastejšie požije v domácom prostredí. „Nepijem alkohol“ uviedlo tak ako v predchádzajúcich otázkach 22% respondentov.

8. S kým piješ alkoholické nápoje?

Tab. č. 8- S kým pijú respondenti alkoholické nápoje

S kým pijú alkohol	%
<i>S rodinou</i>	3%
<i>So spolužiakmi</i>	32%
<i>S kamarátmi</i>	43%
<i>Sám</i>	0%
<i>Nepijem</i>	22%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 8- S kým pijú respondenti alkoholické nápoje



Pri otázke s kým pijú alkoholické nápoje, uviedlo 49% respondentov, že pijú s kamarátmi. O niečo menej - 32% respondentov- uviedlo, že alkoholické nápoje pijú so spolužiakmi. Zarážajúca odpoveď bola uvedená pri 3% respondentov, že pijú alkoholické nápoje s rodinou, čo je výsledkom negatívnych vplyvov takto vychovávaných detí. Ako v predchádzajúcich otázkach aj tu 22% respondentov uvádza, že nepije alkoholické nápoje. „Sám“ alkoholické nápoje neuviedol nikto zo všetkých respondentov.

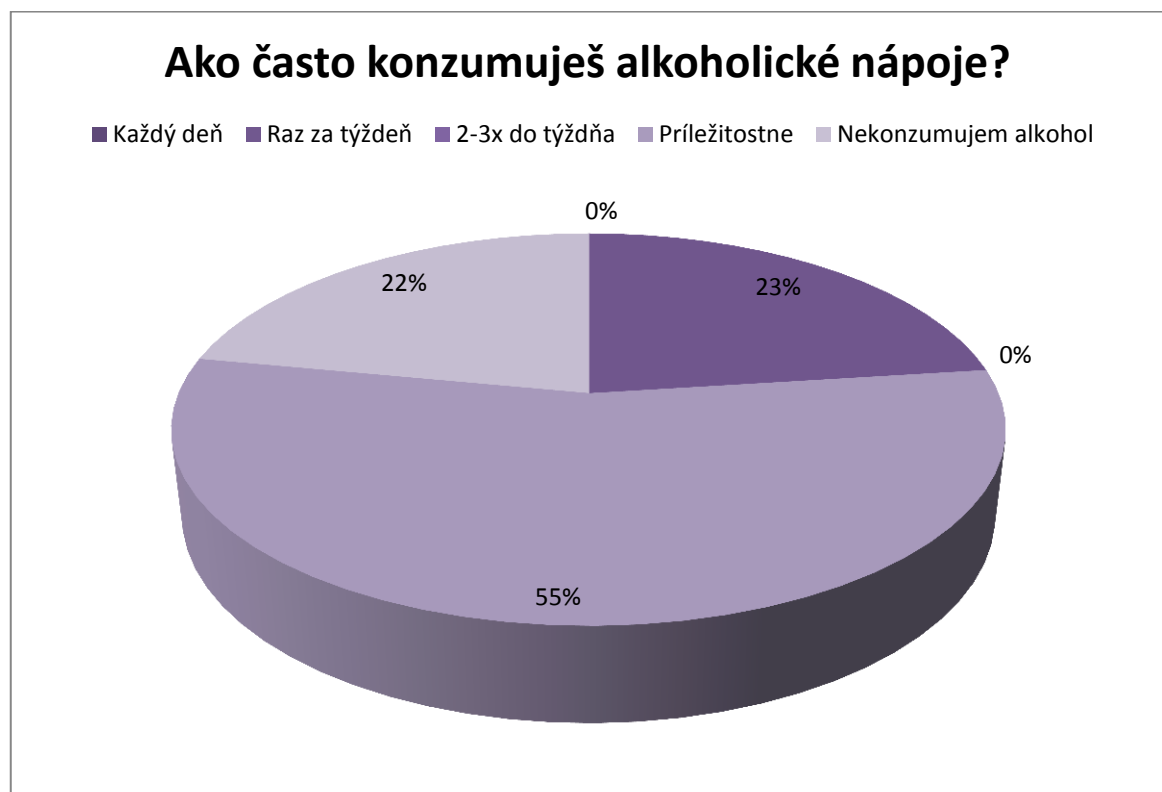
9. Ako často konzumuješ alkoholické nápoje?

Tab.č. 9- Miera pitia alkoholu

Miera pitia alkoholu	%
<i>Každý deň</i>	0%
<i>Raz za týždeň</i>	23%
<i>2-3x do týždňa</i>	0%
<i>Príležitostne</i>	55%
<i>Nekonzumujem alkohol</i>	22%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 9- Miera pitia alkoholu



S možnosťami, ako často konzumujú deti alkohol, sa najviac respondentov zhodlo v odpovedi príležitostne a to až 55%. 23% respondentov uviedlo, že alkoholické nápoje pije raz týždenne. Žiaden z respondentov neuviedol odpoveď každý deň ani 2-3x do týždňa, čo môže brať za pozitívum. 22% opäť uvádza, že alkoholické nápoje nepije.

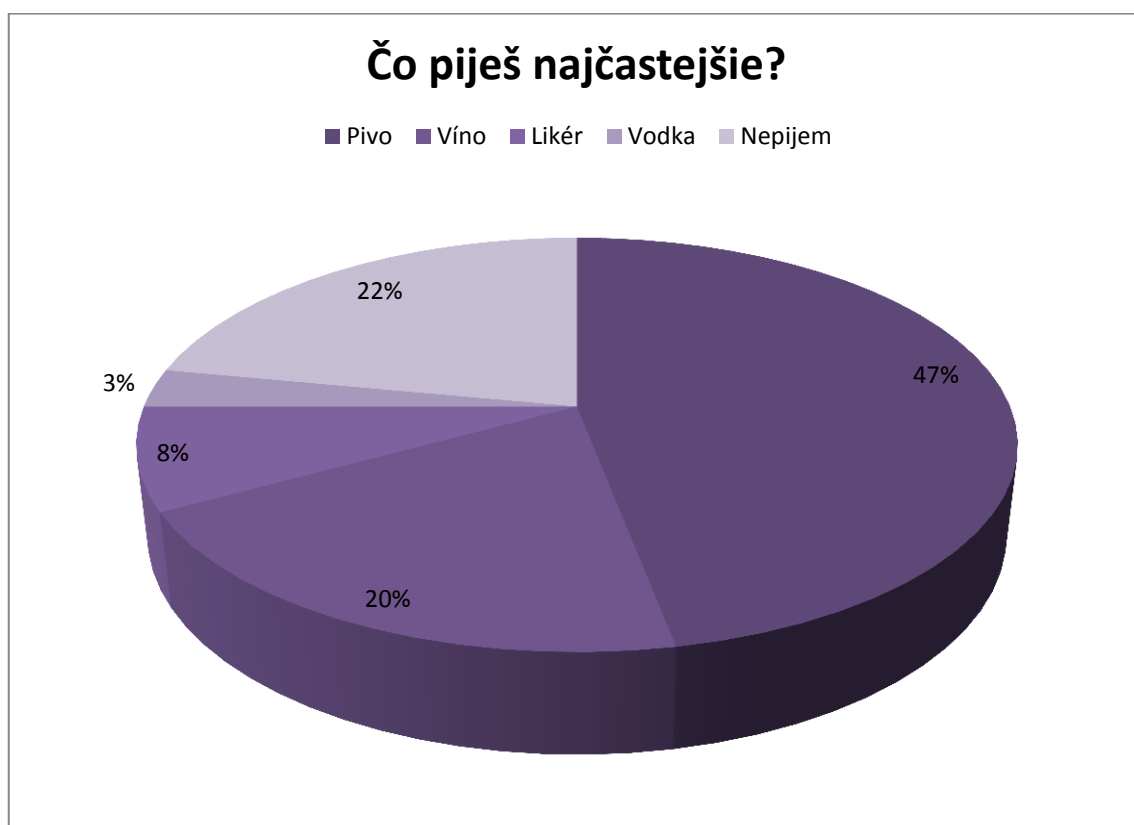
10. Čo piješ najčastejšie?

Tab. č. 10- Alkoholické nápoje, ktoré pijú respondenti najčastejšie

Alkoholické nápoje	%
<i>Pivo</i>	47%
<i>Víno</i>	20%
<i>Likér</i>	8%
<i>Vodka</i>	3%
<i>Nepijem</i>	22%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 10- Alkoholické nápoje, ktoré pijú respondenti najčastejšie



Z celkového počtu respondentov 47% uviedlo za najčastejší druh pitia alkoholu pivo, druhý najčastejší alkohol uviedli víno. Pri možnosti iné uviedlo 8% respondentov likér a 3% respondentov vodku. 22% uviedlo, že nepije alkoholické nápoje.

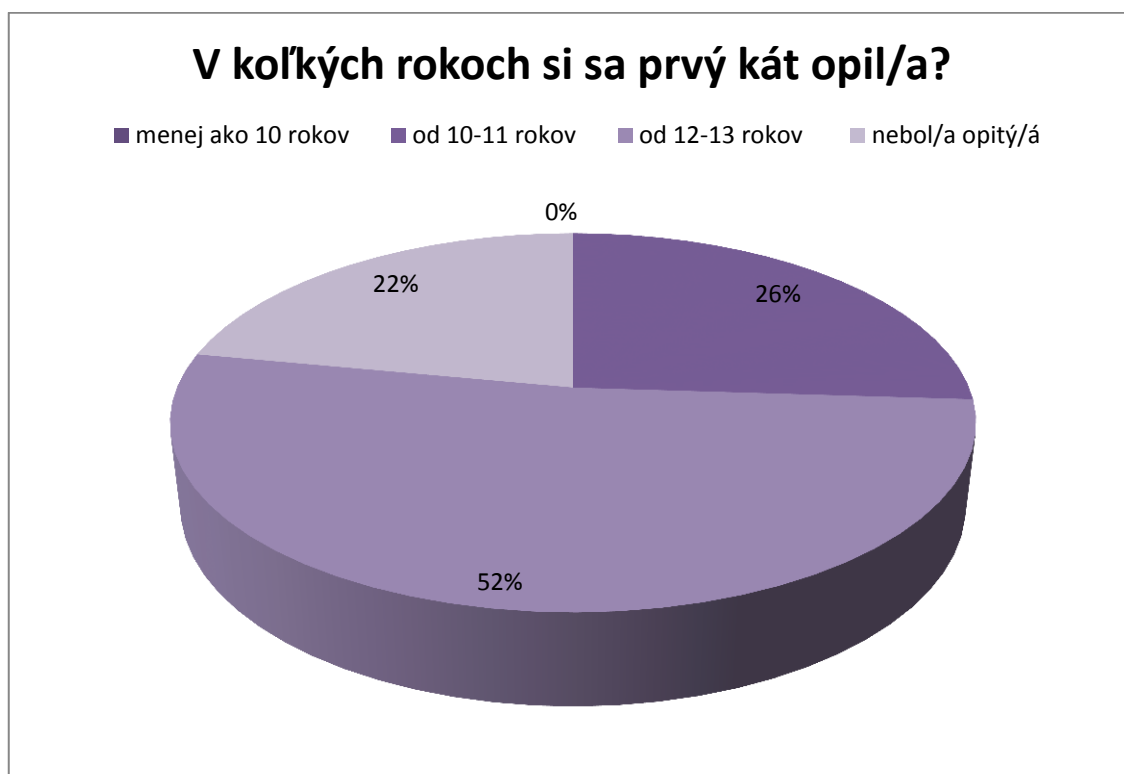
11. V koľkých rokoch si sa prvý krát opil/a?

Tab.č. 11- Veková hranica prvého opitia alkoholom

Veková hranica	%
<i>menej ako 10 rokov</i>	0%
<i>od 10-11 rokov</i>	26%
<i>od 12-13 rokov</i>	52%
<i>nebol/a opitý/á</i>	22%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 11- Veková hranica prvého opitia alkoholom



Skúmaným údajom bol tiež vek prvého opitia sa alkoholom. 52% respondentov uviedlo, že prvý krát sa opili, keď mali od 12- 13 rokov. 26% respondentov uviedlo vekovú hranicu od 10-11 rokov. 0% respondentov - žiaden z celkového počtu - neuviedol vek menej ako 10 rokov. 22% respondentov uviedlo, že neboli opití.

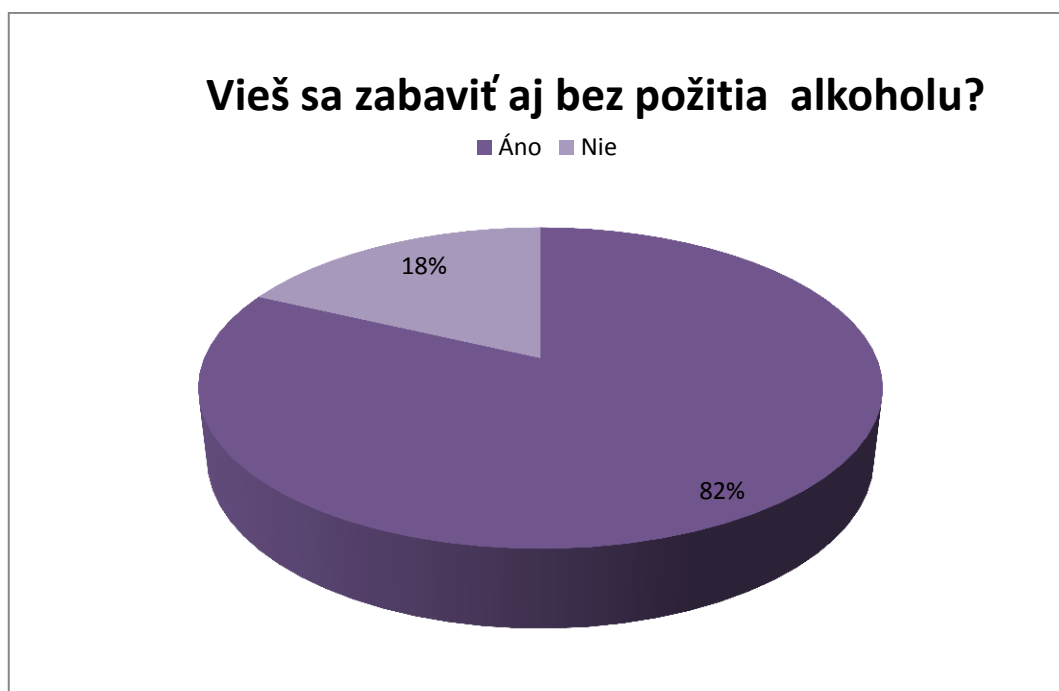
12. Vieš sa zabaviť aj bez požitia alkoholu?

Tab.č. 12- Zábava bez alkoholu áno alebo nie

Zábava bez alkoholu	%
Áno	82%
Nie	18%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 12- Zábava bez alkoholu áno alebo nie



Ďalším údajom zistenia bolo či sa vedia zabaviť respondenti aj bez požitia alkoholu. Najväčšie percento tvorilo až 82% a uviedli odpoveď áno, čo vidíme v tabuľke č. 12 aj grafe č.12 . 18% respondentov uviedlo odpoveď nie, nevedia sa zabaviť bez požitia alkoholických nápojov. Takého zistenia môžu viesť mládež k návykom požitia alkoholických nápojov.

13. Vieš odmietnuť ďalší alkohol, keď cítiš, že máš veľa vypité?

Tab. č. 13- Odmietnutie alkoholu

Odmietnutie alkoholu	%
Áno	88%
Nie	9%
Niekedy	3%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 13- Odmietnutie alkoholu



Z celkového počtu respondentov uviedlo až 88% áno vedia odmietnuť ďalší alkohol ,keď cítia, že majú veľa vypité. 9% respondentov uviedlo odpoveď nie, nevedia odmietnuť a malé percento 3% uviedli odpoveď neviem.

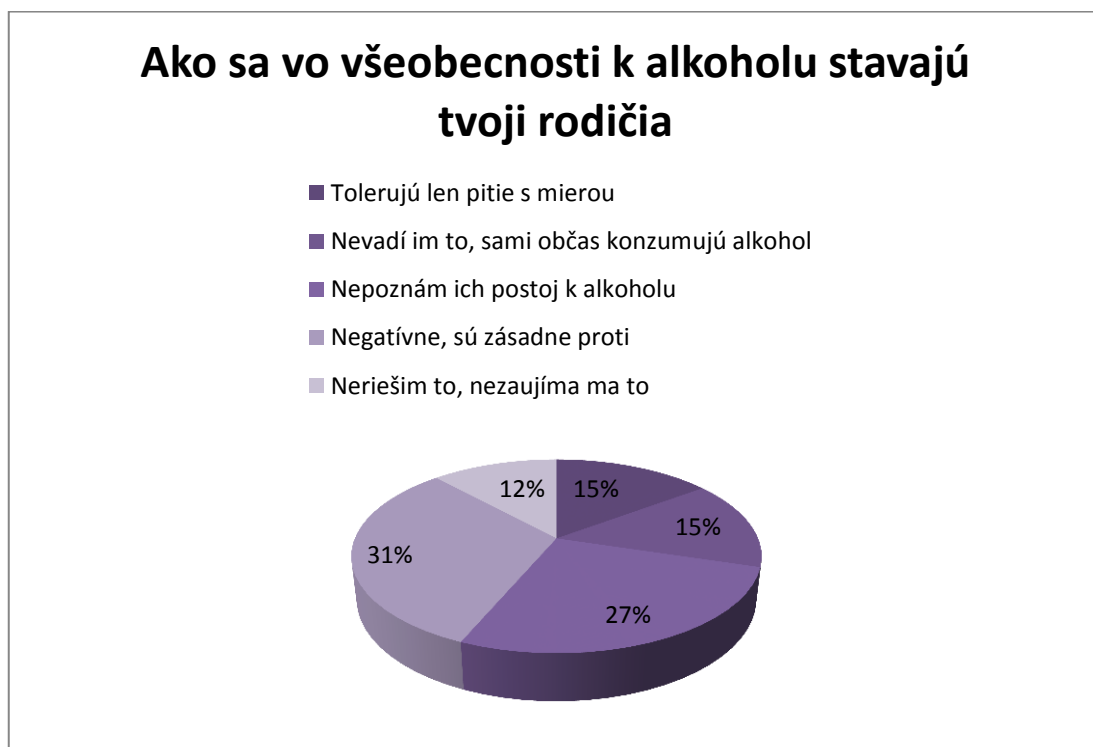
14. Ako sa vo všeobecnosti k alkoholu stavajú tvoji rodičia

Tab.č. 14- Postoj rodičov k alkoholu

Postoj rodičov	%
<i>Tolerujú len pitie s mierou</i>	15%
<i>Nevadí im to, sami občas konzumujú alkohol</i>	15%
<i>Nepoznám ich postoj k alkoholu</i>	27%
<i>Negatívne, sú zásadne proti</i>	32%
<i>Neriešim to, nezaujíma ma to</i>	12%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 14- Postoj rodičov k alkoholu



Pri otázke ako sa rodičia vo všeobecnosti stavajú k alkoholu 32% respondentov uviedlo, negatívne sú zásadne proti, 27% respondentov uviedlo, že nepoznajú ich postoj k alkoholu, 15% uviedlo tolerujú len pitie s mierou, nevadí im to, sami občas konzumujú alkohol. 12% respondentov uviedlo, že ich to nezaujíma a neriešia to.

15. Mal/a si už kvôli nadmernej konzumácii alkoholu problém doma či v škole?

Tab. č. 15- Problém s alkoholom

Problém s alkoholom	%
<i>Áno</i>	3%
<i>Nie</i>	97%
<i>Čiastočne</i>	0%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 15- Problém s alkoholom



Čo sa týkalo problému kvôli alkoholu doma či v škole, takmer všetci respondenti 97% uviedlo, že nemalo problém. Iba 3% uviedlo, že problém kvôli nadmernému pitiu alkoholu malo v škole alebo doma.

16. Myslíš si, že hranica 18 rokov, odkedy je pitie alkoholu zákonom povolené je postačujúca?

Tab. č. 16- Hranica pitia alkoholu zákonom postačujúca?

Hranica pitia alkoholu zákonom	%
Áno	90%
Nie	10%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 16- Hranica pitia alkoholu zákonom postačujúca?



Z celkového počtu respondentov si 90% respondentov myslí, že hranica 18 rokov, odkedy je pitie alkoholu zákonom povolené je postačujúca. Iba 10% respondentov si myslí, že postačujúca nie je .

17. Zvýšil/a by si hranicu zákonom pitia alkoholu na 21 rokov?

Tab. č. 17- Zvýšenie hranice zákonom pitia alkoholu

Hranica zvýšenia	%
<i>Áno</i>	10%
<i>Nie</i>	90%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 17- Zvýšenie hranice zákonom pitia alkoholu



Aj v tomto prípade ako v predchádzajúcej otázke je väčšina respondentov 90% za to, aby sa hranica zákona pitia alkoholu nezvýšila. Len 10% respondentov je za to, aby sa hranica zvýšila.

18. Myslíš si, že sa venuje v súčasnosti dostatok pozornosti prevencii proti alkoholizmu?

Tab. č. 18- Dostatok prevencie voči alkoholizmu

Dostatok prevencie proti alkoholizmu:	%
<i>Áno</i>	28%
<i>Nie</i>	38%
<i>Veľmi málo</i>	22%
<i>Neviem</i>	12%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 18- Dostatok prevencie voči alkoholizmu



Z prieskumnej vzorky je 38% respondentov za to, že nie je dostatok prevencie proti alkoholizmu. 28% respondentov uviedlo, že je dostatok prevencie proti alkoholizmu, 22% uviedlo, že je veľmi málo prevencie a 12% respondentov sa nevedelo vyjadriť k tejto otázke a k prevencii proti alkoholizmu.

19. Mal/a si už kontakt s políciou pri požití alkoholu?

Tab. č. 19- Problém s políciou kvôli alkoholu

Problém s políciou	%
<i>Áno</i>	2%
<i>Nie</i>	98%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf. č. 19- Problém s políciou kvôli alkoholu



Pri otázke či si už mal/a kontakt s políciou pri požití alkoholu odpovedali skoro všetci respondenti 98% nie , nemali kontakt. 2% uviedli, že mali kontakt s políciou pri požití alkoholu.

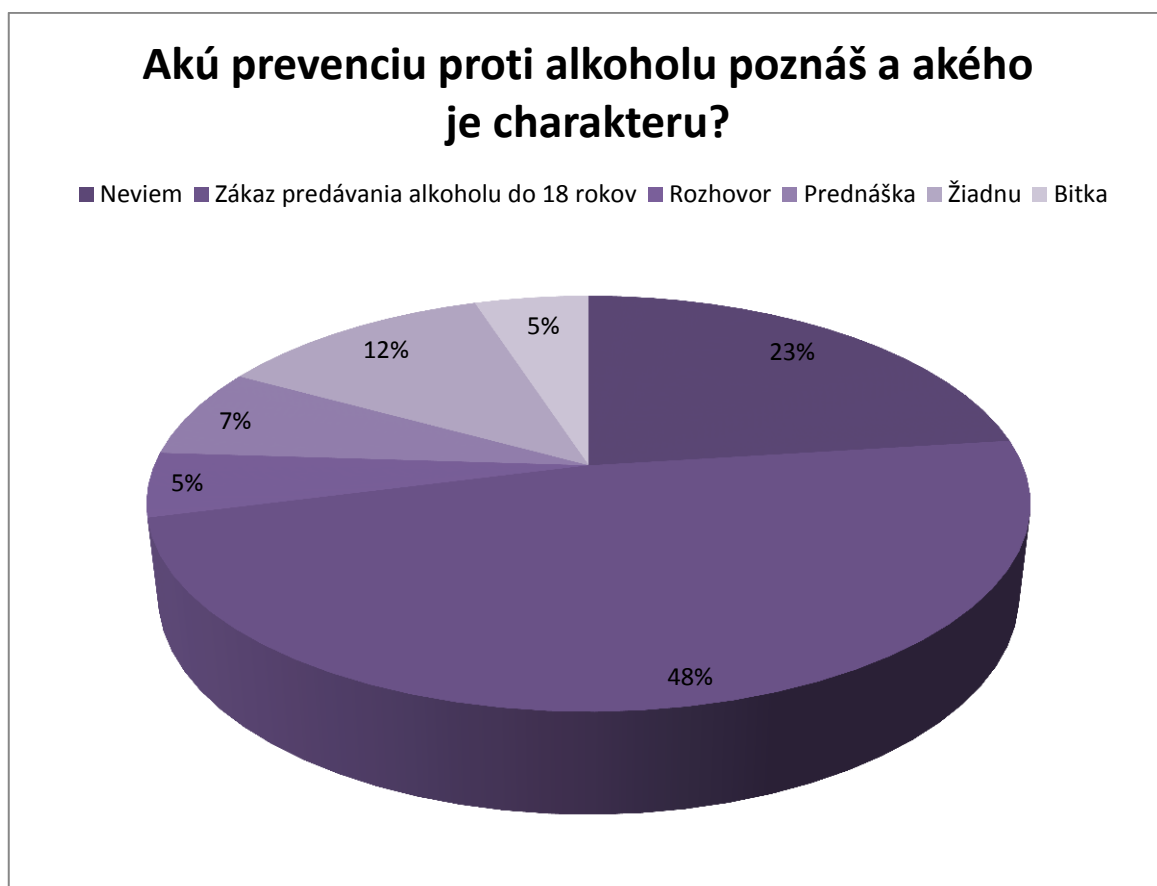
20. Akú prevenciu proti alkoholu poznáš a akého je charakteru?

Tab. č. 20- Prevencia proti alkoholu

Prevencia proti alkoholu	%
<i>Neviem</i>	23%
<i>Zákaz predávania alkoholu do 18 rokov</i>	48%
<i>Rozhovor</i>	5%
<i>Prednáška</i>	7%
<i>Žiadnu</i>	12%
<i>Bitka</i>	5%

Zdroj: vlastný prieskum

Graf č. 20- Prevencia proti alkoholu



Akú prevenciu proti alkoholu poznajú respondenti najviac uvádzali zákaz predávania alkoholu do 18 rokov až 48% uviedlo túto odpoveď. 23% sa nevedelo k tejto otázke vyjadriť. Menšie percentá prevencie uvádzali 5% respondentov rozhovor, 7% prednáška, 12% žiadna prevenciu nepoznajú, 5% uviedlo bitku ako prevenciu proti alkoholu. Respondenti uvádzali ako odpoveď v otázke akú prevenciu poznajú, ale akého je charakteru neuviedli.

ZÁVER

V našej záverečnej práci sme sa snažili poukázať na alkoholizmus a jeho dôsledky v rodine. Cieľom tejto práce je poukázať na problém alkoholizmu ako celospoločenského javu.

Osobnosť závislého človeka je pre mnohých veľkou neznámou, či osoba vhodná odsúdenia, čo ale často krát vyplýva práve z nedostatku informácií, resp. ich skreslením – predsudkami. Našou prácou v teoretickej časti sme sa aspoň z časti snažili poukázať na zložitosť problematiky osobnosti závislého a zároveň tiež na jej diferencie v jednotlivých typoch závislostí – v našom prípade: závislosť od alkoholu a závislosť od narkotík, resp. kombinovaná závislosť. Teoretická časť bola východiskom pre empirickú, v ktorej sme prieskumom zachytili pohľad detí na pitie alkoholu, ich skúseností s konzumáciou alkoholických nápojov a samotný alkoholizmus u nich v rodine.

Zosúladenie liečebných zariadení, intervencií a služieb so zvláštnymi problémami a potrebami človeka je rozhodujúcim faktorom pre jeho navrátenie k produktívnemu životu v rodine, na pracovisku a v spoločnosti. Efektívna liečba by sa mala zaoberať viacerými potrebami jednotlivca nie iba jeho užívaním alkoholu. Rozhodujúce je, aby liečebný postup zodpovedal veku človeka, ktorý je značne rozdielny pri závislostiach od alkoholu a závislostiach od narkotík, jeho pohlaviu, etniku a kultúre ako aj typu závislosti.

V našom prieskume sme sa snažili poukázať na skúseností detí s alkoholom vo veku 10-13 rokov. Zistili sme, že deti už v takom nízkom veku majú skúsenosti sa alkoholom a nie je to pre nich vôbec neznámy pojem. Nielenže poznajú pojem alkohol a alkoholizmus, ale okúsili aj chuť alkoholu a jeho účinky.

Deti a mládež si potrebujú uvedomiť zodpovednosť za seba a zmysel pre povinnosť. Vo výchovno-vzdelávacom procese by učitelia a vychovávatelia mali častejšie a dôraznejšie oboznamovať deti a mládež s efektívnym zaeľovaním a využívaním voľného času, podporovať hodnoty zdravia. Mali by sme sa viacej zaujímať o to ako trávia deti a mládež svoj voľný čas, čo ich zaujíma, baví a čo by chceli robiť v budúcnosti a ako si ju predstavujú. Dnešná mládež za niekoľko rokov vytvorí novú produktívnu časť našej spoločnosti. Našou úlohou je ukázať im, ako k životu pristupovať zodpovedne.

Na záver spomeniem myšlienku o nepochopiteľnej skutočnosti a nevedomovaní si neskorších dôsledkov, ak rodič ponúka dieťaťu už v útlom veku alkohol, toleruje jeho svojvoľné ochutnávanie a ešte sa na tom aj zabáva a povzbudzuje ho. Nevedomuje si, že tam niekde sa alkoholizmus začína.

Požívanie alkoholu vedie aj k rozpadu emocionálnej a socializačno-výchovnej funkcie dochádza skôr ako k rozpadu ekonomicko-zabezpečovacej. Keďže narušenie spomínaných funkcií má výrazný dopad na narušenie vzťahov v rodine ako i schopnosti detí plniť si svoje záväzky a vytvárať zdravé medziľudské vzťahy, považujeme za potrebné zabezpečiť sociálne programy umožňujúce uspokojujú regeneráciu rodinného systému, nakoľko klasická ambulantná ale i ústavná liečba k tomu nemá v súčasnosti dostatočné podmienky. Regenerácia rodinného systému je záležitosť dlhodobá.

BIBLIOGRAFICKÉ ODKAZY

Slovenská literatúra:

HOFMANOVÁ, S. 1998. *Poradca pre ženy*. Bratislava: IKAR, 1998, 243 s. ISBN 80-969337-5-2.

KREDÁTUS, J. 1989. *Abstinent v záťažových životných situáciách*. Košice: Duklianske tlačiarne. 1989, 70 s.

KREDÁTUS, J. 1996. *Môj otec už nepije*. Prešov: CUPER, 1996, 71 s. ISBN 97-8-0230-23312-6.

KREDATUS, J. 1999. *Nevstupuj do začarovaného kruhu drogy*. Prešov: Spoločnosť ANDY

KREDÁTUS, J.: 2004. *Rodina ako systém, rodina ako klient a pacient*. In: Čistý deň 2/2004, 10 s. ISSN 1336-42432.

KUCEKOVÁ, I.: 2009. *Až do rána bieleho*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2009, 208 s. . ISBN 97-8807-1657-66-8.

KUNDA, S. 1988. *Klinika alkoholizmu*. Martin: OSVETA, 1988. 248 s.

LINDENMEYER, J. 2009. *Závislosť od alkoholu – Pokroky v psychoterapii*. Preklad: Zuzana Doktorová, Trenčín: PRO MENTE SANA, 2009, 137 s. ISBN: 978-80-88952-54-1.

NOCIAR, A - JANČOVIČOVÁ, H. 1993. *Odlíšnosti v alkoholizme mužov a žien (I. časť - rozdiely v štýle pitia)*. Protialkoholický obzor, 1993, č.1, s 173.

NOCIAR, A 2001. *Alkohol, drogy a osobnosť*. Bratislava: ASKLEPIOS, 2001, s. 14. 364 s. ISBN 80-7167-044-8.

ONDREJKOVIČ, P. 2005. *Predchádzanie sociálno-patologického správania u mladých*, In: Čistý deň, 1/2005, ISSN 1336-4243.

ONDREJKOVIČ, P. 2006. *Resocializácia*. In: Čistý deň, 2006, č. 3, 29 s. ISSN 1336-4243 <http://orava.sme.sk/c/5112793/spoved-alkoholika-z-pekla-ma-vytiahla-rodina.html>[online]. [cit.16.08.2011].

ONDRUŠ, D.: 1990. *Toxikománia strašiak či hrozba?* Martin: OSVETA 1990, 89s. ISBN 80-217-0141-2.

WARHOLA, 1999, 62 s. ISBN 80-86898-80-6.

Zahraničná literatúra:

ENGELHARDT, H. T. 1986. *Alcoholism*. In: A New Dictionary of Christian Ethics. Ed. J. Macguarrie- J. Childress. London: 1986, s.53.

HELLER, J. - PECINOVSKÁ, O. 1996. *Závislost známa neznáma*. Praha: GRADA, 1996, 168 s. ISBN 80-7169-277-8.

KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: GRADA, 2001, s. 30. 282 s. ISBN 80-7178-551-2.

KVAPALÍK, J. 1985. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENTRUM, 1985, 240 s. ISBN 08-091-85.

MATOUŠEK, O. 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: PORTÁL, 2005, s. 129. ISBN 80-7178-473-7.

MEČIŘ. J. 1990. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: AVICENUM, 1990, 156 s. ISBN 08-005-90.

MIKITOVÁ, M. 2005. *O alkoholičkách*, In.: Čistý deň, 2005, č.3. 24 s. ISSN 1336-4243.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. 1997. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: PORTÁL, 1997, 203 s. ISBN 80-85121-52-2.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. 2000. *Návykové chování a závislost*. Praha: PORTÁL, 2000, 150 s. ISBN 80-7178-432-2.

PANČOCHA, K.. 2006. *Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování*. Brno: Masarykova universita v nakladatelství MSD, 2006, 167 s. ISBN 80-86633-61-6.

SKÁLA, J. 1962. *... až na dno!?* Praha: AVICENUM, 1962, 216 s.

SLAMENÍK, I., VÝROST, J. 2001. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: GRADA PUBLISHING, 2001, 260 s. ISBN 80-247-0042-5.

SOBOTKOVÁ, I. 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: PORTÁL, 2001, 176 s. ISBN 80-7178- 559-8.

VÁGNEROVÁ, M. 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: PORTÁL, 1999, s. 289. ISBN80-7178-214-9.

VAVŘÍK, P. 1997. *Alkohol v ženství v interakci. Alkoholismus a drogové závislosti*, 1997, č.4, 229 s. ISSN: 0862-035

Internetové zdroje

<http://www.abstinenti.sk/index.cfm?module=ActiveWeb&page=Webpage&s=About>[online],[cit.11.08.2011]

<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/karelnespor.php?itemid=1860>[online]. [cit.11.08.2011].

<http://zachytka.sk/alkoholizmus-v-rodine/priklad-rodica-alkoholika/> online],[cit.16.08.2011].

ZOZNAM TABULIEK

Tab. 1 - Pohlavie respondentov.....	31
Tab. 2 - Vek respondentov.....	32
Tab. 3- Druh školy respondentov.....	33
Tab. 4- Požitie alkoholu u respondentov.....	34
Tab. 5- Veková hranica požitia alkoholického nápoja prvý krát.....	35
Tab. 6- Dôvody najčastejšieho požitia alkoholického nápoja.....	36
Tab. 7- Miesta najčastejšieho pitia alkoholu.....	37
Tab. 8- S kým pijú respondenti alkoholické nápoje.....	38
Tab. 9- Miera pitia alkoholu.....	39
Tab. 10- Alkoholické nápoje, ktoré pijú respondenti najčastejšie.....	40
Tab. 11- Veková hranica prvého opitia alkoholom.....	41
Tab. 12- Zábava bez alkoholu áno alebo nie.....	42
Tab. 13- Odmietnutie alkoholu.....	43
Tab. 14- Postoj rodičov k alkoholu.....	44
Tab. 15- Problém s alkoholom	45
Tab. 16- Hranica pitia alkoholu zákonom postačujúca?.....	46
Tab. 17- Zvýšenie hranice zákonom pitia alkoholu	47
Tab. 18- Dostatok prevencie voči alkoholizmu.....	48
Tab. 19- Problém s políciou kvôli alkoholu.....	49
Tab. 20- Prevencia proti alkoholu.....	50

ZOZNAM GRAFOV

Graf 1 - Pohlavie respondentov.....	31
Graf 2 - Vek respondentov.....	32
Graf 3- Druh školy respondentov.....	33
Graf 4- Požitie alkoholu u respondentov.....	34
Graf 5- Veková hranica požitia alkoholického nápoja prvý krát.....	35
Graf 6- Dôvody najčastejšieho požitia alkoholického nápoja.....	36
Graf 7 - Miesta najčastejšieho pitia alkoholu.....	37
Graf 8- S kým pijú respondenti alkoholické nápoje	38
Graf 9- Miera pitia alkoholu	39
Graf 10- Alkoholické nápoje, ktoré pijú respondenti najčastejšie.....	40
Graf 11- Veková hranica prvého opitia alkoholom.....	41
Graf 12- Zábava bez alkoholu áno alebo nie.....	42
Graf 13- Odmietnutie alkoholu.....	43
Graf 14- Postoj rodičov k alkoholu.....	44
Graf 15- Problém s alkoholom	45
Graf 16- Hranica pitia alkoholu zákonom postačujúca?.....	46
Graf 17- Zvýšenie hranice zákonom pitia alkoholu.....	47
Graf 18- Dostatok prevencie voči alkoholizmu	48
Graf 19- Problém s políciou kvôli alkoholu.....	49
Graf 20- Prevencia proti alkoholu.....	50

ZOZNAM PRÍLOH

Príloha A- Dotazník.....	I
---------------------------------	----------

PRÍLOHY

Vážení chlapec, vážene dievča.

Som študentkou 5. Ročníka.....

Dovoľujeme si Vám predložiť dotazník s prosbou o jeho vyplnenie. Týmto dotazníkom chceme zistiť Vaše názory na alkohol a alkoholizmus problémy súvisiace s touto návykovou látkou. Dotazník je anonymný a jeho vyplnenie je dobrovoľné. Ubezpečujeme Vás, že Vaše odpovede nebudú zneužitú. Údaje, ktoré dotazník poskytuje, potrebujeme pre našu diplomovú prácu. Vo väčšine z týchto otázok si môžete vybrať rôzny počet Vami vybraných možností.

Ďakujem, s pozdravom

Jana Hudcovská

1. Pohlavie
 - a) Chlapec
 - b) Dievča

2. Vek
 - a) menej ako 10
 - b) od 10-11
 - c) od 12-13

3. Aký druh Základnej školy navštevuješ?
 - a) Štátnu základnú školu
 - b) Cirkevnú základnú školu
 - c) Osem ročné gymnázium

4. Už si niekedy použil/a alkoholický nápoj?
 - a) Áno
 - b) Nie

5. Koľko si mal/a rokov, keď si prvýkrát konzumoval/a alkoholický nápoj?
 - a) menej ako 10
 - b) od 10-11
 - c) od 12-13

6. Aký je tvoj najčastejší dôvod požitia alkoholických nápojov?
 - a) Oslavy, stretnutia
 - b) Partia
 - c) Frajerina
 - d) Únik od problémov a starostí

- e) Bez dôvodu
- f) Nepijem
- g) Iné.....

7. Kde najčastejšie piješ alkohol?

- a) Doma
- b) Vonku
- c) Nevieam
- d) Nepijem alkohol
- e) Iné

8. S kým piješ alkoholické nápoje?

- a) S rodinou
- b) So spolužiakmi
- c) S kamarátmi
- d) Sám/a
- e) Nepijem

9. Ako často konzumuješ alkoholické nápoje?

- a) Každý deň
- b) Raz za týždeň
- c) Viac za týždeň
- d) Víkend
- e) Príležitostne
- f) Nekonzumujem alkohol

10. Čo piješ najčastejšie?

- a) Pivo
- b) Víno
- c) Tvrde
- d) Iné.....

11. V koľkých rokoch si sa prvý krát opil/a?

- a) menej ako 10
- b) od 10-11
- c) od 12-13
- d) nikdy som sa neopil/a

12. Vieš sa zabaviť aj bez alkoholu?

- a) Áno
- b) Nie

13. Vieš povedať „DOSTĽ“, keď by si mal/a vypit' priveľa?
a) Áno
b) Nie
c) Niekedy
14. Ako sa k alkoholu stavajú tvoji rodičia
a) Tolerujú len pitie s mierou
b) Nevadí im to, sami sa občas napijú
c) Nepoznám ich postoj k alkoholu
d) Negatívne, sú zásadne proti
e) Neriešim to
15. Mal/a si už kvôli nadmernej konzumácii alkoholu problém doma či v škole?
a) Áno
b) Nie
c) Čiastočne
16. Aký je tvoj postoj k alkoholickým nápojom:
a) Pozitívny
b) Negatívny
c) Neutrálny
17. Myslíš, že hranica 18 rokov, kedy je pitie alkoholu zákonom povolené je postačujúce?
a) Áno
b) Nie
18. Zvýšila by si hranicu zákona pitia alkoholu na 21 rokov?
a) Áno
b) Nie

19. Myslíš, že sa venuje v súčasnosti dostatok pozornosti prevencii proti alkoholizmu?
- a) Áno
 - b) Nie
 - c) Veľmi málo
 - d) Neviem
20. Myslíš si, že má cenu robiť tento dotazník?
- a) Áno
 - b) Nie
 - c) Je mi to jedno

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora: Jana Hudcovská

Obor: Andragogika

Forma štúdia: kombinovaná

Názov práce: Alkoholizmus a jeho dôsledky v rodine

Rok: 2012

Počet strán: 69

Celkový počet stran príloh: 4

Počet titulov slovenskej literatury : 14

Počet titulov zahraničnej literatúry: 15

Počet internetových zdrojov: 3

Vedúci práce: PhDr. Anna Nagyová