

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

**Bakalářská práce**

Knápková Karolina

**Alkoholismus v rodině a jeho negativní dopady na děti**

Olomouc 2022

Vedoucí práce: JUDr. Zdenka Nováková, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Alkoholismus v rodině a jeho negativní dopady na děti, vypracovala samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Datum

.....

Podpis

### **Poděkování vedoucí práce**

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí práce JUDr. Zdence Novákové, Ph.D., za pomoc při psaní této bakalářské práce, za její odborné vedení a ochotu. Také za cenné rady a podněty, a za možnost osobního setkání za účelem konzultace, které mě vedly až k dokončení práce.

# Obsah

<b>Úvod</b> .....	<b>3</b>
<b>Teoretická část</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Alkoholismus</b> .....	<b>5</b>
1.1 Závislost.....	5
1.2 Terminologie a diagnostika alkoholismu.....	6
1.3 Alkoholová závislost.....	7
1.3.1 Rozdělení alkoholové závislosti.....	7
1.4 Stádia závislostí.....	8
1.5 Vliv alkoholu na člověka.....	9
1.5.1 Somatické následky.....	9
1.5.2 Psychické následky.....	10
1.5.3 Sociální následky.....	11
<b>2 Rodina</b> .....	<b>12</b>
2.1 Definice rodiny.....	12
2.2 Funkce rodiny a jejich narušení.....	13
2.2.1 Narušení funkcí rodiny.....	14
<b>3 Alkoholismus v rodině</b> .....	<b>15</b>
3.1 Alkoholismus a rodina.....	15
3.1.1 Rodinné prostředí.....	17
3.2 Rysy rodiny, ve které se objevuje alkoholismus.....	17
3.3 Alkoholismus a partnerský život.....	18
3.4 Působení alkoholismu na vývoj dítěte.....	19
3.5 Reakce dětí na alkoholismus.....	20
3.6 Možné důsledky alkoholismu v rodině.....	21
3.6.1 Psychická deprivace.....	22
3.6.2 Syndrom CAN.....	22
3.6.3 Fetální alkoholový syndrom.....	23
3.6.4 Dospělé děti alkoholiků.....	24
3.7 Prevence u dětí.....	25
3.7.1 Sekundární prevence.....	26

<b>Empirická část .....</b>	<b>27</b>
<b>4 Zhodnocení aktuálního stavu řešené problematiky .....</b>	<b>27</b>
<b>5 Výzkumné šetření .....</b>	<b>29</b>
5.1 Cíle a výzkumné otázky.....	30
5.2 Výzkumná metoda .....	30
5.3 Využití výsledků výzkumu .....	30
5.4 Charakteristika výzkumného vzorku .....	31
<b>6 Výsledky výzkumu.....</b>	<b>32</b>
6.1 Ovlivnil alkoholismus v rodině vztahy mezi členy domácnosti? .....	32
6.2 Jak se děti stavěly k otázce alkoholu a jeho používání členy domácnosti? .....	33
6.3 Jaké jsou důsledky alkoholismu v rodině? .....	34
6.4 Ovlivnilo užívání alkoholu rodiči průběh výchovy dítěte v rodině? .....	36
6.5 V jaké míře se užívání alkoholu v rodině odrazilo do současného života respondentů? .....	37
<b>7 Diskuze.....</b>	<b>38</b>
<b>Závěr .....</b>	<b>40</b>
<b>Zdroje .....</b>	<b>41</b>
9.1 Literatura.....	41
9.2 Online zdroje.....	43
<b>Přílohy .....</b>	<b>44</b>
<b>Anotace</b>	

## Úvod

Alkohol se řadí mezi nejrozšířenější společensky uznávanou drogu. Ve společnosti prakticky nenajdeme dospělého jedince, který by nikdy v životě alkohol neokusil. Nicméně právě díky tomu, že je alkohol společností tolerovaný dochází často k jeho zneužívání, což způsobuje problémy jak jedinci, který se stává na alkoholu závislý, tak jeho okolí. A právě o tom pojednává tato bakalářská práce, která se se ovšem zaměřuje na děti, které vyrůstají v rodinách, kde je na alkoholu závislý jeden nebo oba rodiče.

V teoretické části je hlavní cíl obeznámit čtenáře se zkoumanou problematikou, tedy v tomto případě vysvětlit pojem alkoholismu, jaké jsou stádia závislosti na alkoholu ale také vliv alkoholismu na jedince samotného, i na jeho okolí. Dále se budu zabývat charakteristikou rodin, její funkce a důsledky narušení těchto funkcí. A v poslední kapitole teoretické části se zaměřím přímo na alkoholismus v rodině, působení rodinného prostředí a možné typy rodin, kde se alkoholismus vyskytuje. Zaměřím se především na vývoj dítěte, jeho možné reakce na problém alkoholismu a také důsledky, které mohou vzniknout. V empirické části se zaměříme již na daný výzkum, kde si na začátku objasníme použité metody, zhodnotím aktuální poznatky o dané problematice a následně se zaměřím na zodpovězení výzkumných otázek.

Hlavním cílem mého výzkumu je analyzovat působení alkoholismu v rodině, a jakým negativním způsobem se tento problém projevil u dětí závislých rodičů. Tedy určit jaké důsledky u dítěte způsobila závislost na alkoholu u jeho rodiče, a také jak alkoholismus ovlivňoval průběh výchovy a vztahy mezi jednotlivými členy rodiny. Abych dosáhla svého cíle budu provádět výzkum s 5 respondenty, kteří právě pocházejí z rodin, kde byl jeden z rodičů (nebo v některých případech oba rodiče) závislý na alkoholu. Jako výzkumný nástroj jsem si vybrala polostrukturovaný rozhovor a pro metodu analýzy použiji otevřené kódování. V rozhovoru se zaměřím na pět základních výzkumných otázek, jako například: Ovlivnil alkoholismus v rodině vztahy mezi členy domácnosti? Jaké byly důsledky alkoholismu v rodině? Nebo v jaké míře se používání alkoholu v rodině odrazilo do současného života respondentů.

Zkoumání alkoholismu v rodině se zaměřením na dítě jsem si vybrala z několika důvodů. Za prvé mě už od útlého věku zajímala problematika alkoholismu v rodině. Neboť já sama jsem vyrůstala s otcem alkoholikem, je mi toto téma velice blízké, a byl to hlavní důvod proč jsem se pustila do zkoumání negativních dopadů na děti, které vyrůstali v tomto prostředí. Další důvod, proč jsem chtěla zkoumat tuto problematiku byl ten, že v mé práci je několik dětí, které mají či měli jednoho z rodičů (v některých případech oba rodiče) závislé na alkoholu, a já sama na nich můžu vidět, jak jsou touto skutečností poznamenáni. Díky těmto dvěma skutečnostem jsem chtěla já sama více proniknout do dané problematiky a získat poznatky, které mi mohou dále pomoci v mém budoucím profesním zaměření.

# Teoretická část

## 1 Alkoholismus

Na začátku této kapitoly je vhodné objasnit si základní pojmy, jež se alkoholismu dotýkají, a se kterým budeme v dalších částech práce pracovat. Důležité je vymezit si, o co se vlastně jedná a jaké účinky má alkoholismus na člověka samotného. V následujících kapitolách se zaměříme na definice alkoholismu a závislosti jako takové, pro lepší pochopení, následně se zaměříme na stádia závislosti, psychiku alkoholika, a s tím spojené vlivy alkoholu, které na člověka působí.

### 1.1 Závislost

Před tím, než si vysvětlíme závislost na alkoholu, je vhodné si odpovědět na otázku, co je to vlastně závislost. K vymezení závislosti můžeme použít definici podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. *„Je to 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) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák“* (Nešpor, 2007, s. 9-10). Tato definice, nám obecně popisuje závislost jako takovou a můžeme díky ní vidět, že pokud je člověk závislý objevují se u něj silné touhy užít drogu, s tím spojené upřednostňování drogy před ostatními věcmi.

K upřesnění můžeme definovat i projevy závislosti, které nám pomůžou v lepším porozumění problematice. Jedná se o velkou touhu po látce, kdy jedinec je často schopen udělat všechno pro to, aby drogu užil. Dále máme projev zhoršeného sebeovládání neboli ovládání chování. Tento projev můžeme vidět například u alkoholika, který se nemůže přinutit přestat pít. Následně se u osoby se závislostí objevují odvykací stavy, které se objevují v abstinenční době. Nárůst tolerance na drogu, zanedbávání ostatních potřeb jedince a užívání látky i přes negativní následky (Nešpor, 2007).



## 1.2 Terminologie a diagnostika alkoholismu

Před tím, než se pustíme do definice alkoholismu, je nutné si vysvětlit co je to samotný alkohol. Zde bych použila definice dle Kaliny, „*Alkohol (chemický etylalkohol, etanol C<sub>2</sub>H<sub>5</sub> – OH) vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů – buďto z jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci, nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací. Alkoholy tvoří celou skupinu látek, z nichž etylalkohol, druhý nejjednodušší, převzal jako nejznámější jméno celé skupiny.*“ (Kalina a kolektiv, 2003, s. 151).

Existuje následně spousta definic alkoholismu, pro vymezení alkoholismu obecně můžeme použít definici například dle Kapra a to, „*Alkoholismus je běžně chápán jako nadměrné či pravidelné pití alkoholu, spojené s nebezpečím získání návykového chování*“ (Kapr in Urban, Dubský, Bajura, 2012, s. 98).

Dále můžeme využít vymezení závislosti na alkoholu od Řehana, který uvádí, že závislost na alkoholu je, „*Onemocnění, které se postupně rozvinulo u původně zdravého jedince, vykazuje řadu příznaků, dle nichž je možno tuto diagnózu stanovit*“ (Řehan, 2007, s. 23).

Při diagnostice alkoholismu můžeme použít **klasifikaci dle MKN-10** (Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize), která uvádí, že o alkoholismus se jedná, pokud během jednoho roku pociťuje člověk alespoň 3 z následujících stavů. Jako první je stav chůlče, užít látku. Poté otázka sebekontroly, když užíváme látku (jestli můžeme přestat pít). Dále jestli se u nás projevuje tzv. odvykací stav, což můžeme vysvětlit jako stav, který se projevuje abstinenční době, kdy se může projevit například skrz třes rukou, pocení, úzkosti, nebo psychický neklid. Dále uvádí stav stále větší tolerance vůči množství vypitého alkoholu, zanedbávání ostatních věcí a potřeb vůči alkoholu. A nakonec rozhodnutí dále užívat alkohol i přes zjevné škodlivé následky, tedy když je alkoholik informován o škodlivých důsledcích, které má alkohol na jeho zdraví i psychiku, ale i přes to se rozhodne v užívání alkoholu pokračovat.

Diagnostikou závislosti se zabývá i DSM-IV (Americké psychiatrické asociace), která se ve většině aspektů shoduje s klasifikací dle MKN-10. Tyto dvě diagnostiky se liší pouze v tom, že u DSM-IV se nevyskytuje stav touhy užít látku (Kalina a kolektiv, 2003).

### **1.3 Alkoholová závislost**

Závislost na alkoholu je jak individuální, tak společenský problém. Často se jedná důsledek sociálního nebo psychického stavu jedince, kdy alkohol používáme jako řešení životních problémů a nepříjemných pocitů, jako například úzkost, depresi, či pocity méněcennosti. Obecně můžeme použít definici, která charakterizuje závislost na alkoholu jako: „*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*“ (Urban, Dubský, Bajura, 2012, s. 130).

Jako první termín alkoholismus použil švédský lékař Magnuss Huss (roku 1849), který tento pojem poprvé použil ve svém díle Alkoholismus chronicus (Chronické alkoholové onemocnění). Ovšem za medicínský problém byl uznáván až roku 1951, a to díky WHO (World Health Organization).

#### **1.3.1 Rozdělení alkoholové závislosti**

Pro lepší vysvětlení a pochopení alkoholové závislosti můžeme použít Jelínkovo rozdělení abúzu (neboli konzumaci alkoholu, která přesahuje 0,6 promile alkoholu v krvi). Ten rozdělil abúze do 5 typů. Jako první máme typ Alfa. Tento typ můžeme najít u lidí s nevyváženou psychikou, kteří se snaží alkoholem vyřešit problémy. Ovšem jakmile se problém vyřeší, už není potřeba abúzu, tedy nevzniká rozvoj a následná závislost. Další je typ Beta, který se vyskytuje u lidí, kteří mají vyšší sociální konformitu. Jedná se o jedince, který se nechce lišit od ostatních. Může se jednat například o popíjení s kolegy po práci, i když sám o alkohol nemá zájem, protože nechce být vyřazen ze skupiny. V případě typu Beta zde většinou nebývá rozvinutí a vytvoření závislosti na alkoholu.

Následuje typ Gama, u kterého se abúzus tvoří v rámci společenského pití, s tím rozdílem, že u tohoto typu se vyskytuje i vlastní touha po alkoholu. Tento typ už je nebezpečnější, neboť zde můžeme vidět vývoj, který začíná nejprve u psychické závislosti a vede až k fyzické závislosti na alkoholu. Čtvrtým typem je typ Delta, nebo také alkoholická toxikománie. U tohoto typu se jedná o pití o samotě, kdy se snažíme o dosažení požadovaného stavu, který přináší právě alkohol. Stav jedince se postupně mění a dochází ke ztrátě kontroly. V poslední řadě máme typ Epsilon, nebo také epizodický typ. Jedná se o abúzus, který se objevuje po dlouhé abstinenci a trvá u jedince několik dní, či týdnů. V tomto stavu jedinec nemá sílu se kontrolovat a dodržovat svůj životní řád a pravidla. Většinou není schopen jít do práce, může se stát, že zmizí i od rodiny a svůj čas obětuje čistě alkoholu. V těchto stavech je schopen se kvůli alkoholu klidně i zadlužit, aby byl schopen dosáhnout požadovaného stavu skrze alkohol (Řehan, 2007).

## **1.4 Stádia závislosti**

U člověka nedochází k závislosti na alkoholu hned po prvním pití, existují čtyři vývojové stupně závislosti, které rozdělujeme dle intoxikace (otravě) organismu. Jako první je stádium počáteční (prealkoholické). Toto období se teprve poznává účinek alkoholu na organismus. Přichází zde stavy dobré nálady, uvolnění, které se piják snaží následně opakovat, aby dosáhl stejného výsledku.

Následně přichází druhé stádium – varovné (prodromální). Zde se jedinec často nachází v podnapilosti či opilosti a neuvědomuje si rizika, které mu hrozí při častém pití. V tomto období se již vyskytuje silná touha po alkoholu, a nárůst problému jak v rodině, tak i například v pracovním prostředí. Ovšem i v tomto stádiu je jedinec schopný kontrolovat své pití. Problém nastává, když se dostane do třetího stádia.

Ve stádium třetím – rozhodným (kruciólním), kde již dochází ke ztrátě kontroly a ovládnutí. Alkohol se nachází v centru pozornosti jedince, ztrácí ostatní zájmy, omezuje vztahy s přáteli i rodinou, vyskytují se u něho již vážné problémy v pracovním prostředí, a také problémy zdravotní. Objevují se zde problémy i s psychickou stránkou, dochází zde k častým výčitkám, sebelítosti, a v některých případech se může objevit i agresivní chování. V případě, že se mu podaří na nějakou dobu abstinovat (kvůli prosbám rodiny, či známých),

může zde vzniknout dojem, že má již pití pod kontrolou. Zde může dojít ke dvěma různým koncům. Buď to zvládne udržet kontrolu nad pitím a podaří se mu resocializovat, nebo ho touha po alkoholu přemůže a znovu se napije, a tím přejde do dalšího stádia.

Čtvrté stádium nazýváme stádium konečné (terminální). V této fázi, se jedinec zcela oddává alkoholu. Často pije již od brzkých hodin, i během nevhodných situací. Narůstají zde zdravotní problémy jedince, jedná se hlavně o játra, nervový systém, žaludek, nebo porušení mozku. U jedince často dochází kvůli velké spotřebě k finančním problémům, a kvůli tomu se může v některých případech uchýlit i k čistícím prostředkům, které obsahují alkohol, čímž jenom přitíží svému zdravotnímu stavu. V tomto stadiu je potřeba poskytnout jedinci odbornou pomoc psychiatra, protialkoholních léčení, aby bylo možná náprava (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

## **1.5 Vliv alkoholu na člověka**

Alkohol má na člověka určitý vliv, který ve většině případů není příliš pozitivní. Je samozřejmě otázkou množství, jaké důsledky alkohol člověku způsobí, ovšem jelikož se již bavíme o alkoholismu, znamená to, že jedinec vypije značnou míru alkoholu za den, a zde již přicházejí vážné následky, a ty mohou být:

### **1.5.1 Somatické následky**

Zde se jedná o zdravotní problémy, které alkohol jedinci způsobuje. Jedná se například o jaterní cirhózu či záněty jater. Cirhóza se objevuje u alkoholiků (15 %), kteří užívají velké množství alkoholu po určitou dobu (10 let). Játra alkoholika trpí celkově i kvůli malému příjmu vitamínu a bílkovin. „*Postupně se vyvíjí cirhóza se sníženou metabolickou kapacitou jaterního parenchymu. Pak může nárazová dávka alkoholu vyvolat akutní alkoholickou hepatitidu, která může zapříčinit jaterní selhání a smrt*“ (Urban, Dubský, Bajura, 2012, s. 135). Dále je zde ohrožen nervový systém, u kterého může vzniknout zánět nervů (polyneuritidy).

Alkohol samotný má velký vliv i na mozek pijáka. U mužů je riziko ztráty či snížení potence, a u těhotných žen alkohol ohrožuje zdravý vývoj plodu. Alkohol má i značný

negativní vliv na mozek a jeho strukturu, kdy při velkém množství přijatého alkoholu nastává snižování mozkové tkáně, a tím k značnému omezení jejich funkcí. Dlouhodobější užívání alkoholu může vést i k porušení CNS (centrální nervové soustavy), což může vyústit až k alkoholové demenci, neboť dochází k úpadku inteligence a paměti (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

## 1.5.2 Psychické následky

Při nadměrném užívání alkoholových nápojů dochází kromě fyzických (somatických) důsledků i k psychickým problémům, kterým musí závislý jedinec (a jeho okolí) čelit. Jedná se o poruchy paměti, zvýšené únavy, objevuje se zde ztráta zájmů i pohotovosti reagovat na podněty. U závislého jedince dochází dále k pocitu neklidu, úzkosti a deprese a často se můžeme setkat i s agresivním chováním jak proti někomu (nebo něčemu) nebo i k sobě samému.

Jedna z nejčastějších psychických poruch je **Delirium tremens**, což je obecně onemocnění, které se objevuje v případě, že jedinec delší dobu nepozřel alkohol (může být označeno i jako odvykací stav s deliriem). Častěji se objevuje u jedinců, kteří užívají nadměrné množství alkoholu řadu let. Projevuje se často skrze tělové a zrakové halucinace, třesem těla, tak i dezorientovaností jedince jak v čase, tak prostoru. Tento stav trvá zpravidla 2 až 5 dní, kdy končí buď to náhlé (díky spánku) nebo uklidnění trvá delší dobu a projevy mizí pomalu.

Mezi další psychické problémy patří **Korsakovova (Korsakoffova) psychóza**, která se často vyskytuje jako návazná porucha na delirium. Projevuje se tak, že si závislý jedinec nemůže vzpomenout, prožíval před určitou chvílí (dochází u něj k velkému narušení paměti). Kvůli problémům s pamětí dochází často u jedince k dezorientaci ohledně místa, času a situacích, které se následně snaží nahradit svými vymyšlenými vzpomínkami, kterým nemá problém uvěřit. Tuto psychózu řadíme již k alkoholové demenci.

Další psychické následky mohou být skrze **alkoholické halucinace**, což je obecně zrakové a sluchové vjemy, u kterých jedinec cítí úzkost, a tohoto pocitu se chce zbavit užitím většího množství alkoholu. Jakmile halucinace skončí většinou si pamatuje, co prožíval. Do

psychických následků patří **paranoidní psychózy** neboli bludy, které mají často charakter pronásledování či žárlivosti. Taky zde můžeme najít alkoholické epilepsie, což je onemocnění, u kterého hrozí značné riziko epileptických záchvatů, u kterých se jedinec není schopen ovládnout. V těchto případech je nutné zavést opatření, jako například zákaz řídit motorová vozidla či omezení v práci (jedinec nemůže pracovat ve výškách nebo obsluhovat určité stroje).

Psychických poruch samozřejmě existuje mnohem více, ovšem my si zde představíme jen ty základní, jako je například i **dipsomanie**. Zde se jedná o záchvatové stavy chuti na alkohol, který začíná pocity značného neklidu, úzkosti a často i tělesné slabosti. Pokud v tomto stavu velkého bažení začne pít, většinou následně není schopen přestat, a dostává se ke konzumaci velkého množství alkoholu.

Jako poslední psychické onemocnění si představíme tzv. **Okénka**. Zde se jedná o výpadky paměti, kdy si jedinec nevzpomíná na události, které se staly během toho, co užíval alkohol. Až od svých známých anebo například hospodských zjišťuje, co se vlastně dělo (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

### 1.5.3 Sociální následky

Mezi následky, které užívání nepřiměřeného množství alkoholu způsobuje patří samozřejmě i následky sociální. Jedná se hlavně o problémy v práci, kvůli snížené koncentraci, pozornosti a schopnosti sebeovládání. Dochází často ke ztrátě zaměstnání a tím i ke ztrátě sociálních vztahů, které získal na pracovišti. Při delším užívání většího množství alkoholu přestává společnost tolerovat jednání alkoholika a je zde riziko sociální izolace jedince. V důsledku sociální izolace se u jedince často projevují poruchy chování, jako je například delikvence. V širší společnosti má problematika alkoholismu vliv na větší výdaje spojené se zdravotnickými a sociálními službami.

V neposlední řadě dochází k deprivaci a devastaci rodinných vztahů. Jelikož je alkoholismus v rodině problémem nejen pro závislého jedince ale pro všechny jeho blízké je těžké se situací vyrovnat. Svým jednáním závislý dává negativní vzor pro děti, jelikož není schopen plnit své rodičovské povinnosti, role a naplnit funkce rodiny. Často zde dochází

k rozpadu rodiny a rodinných vztahů (rozvod), což má opět negativní vliv na děti (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

## 2 Rodina

Každé dítě se narodí do určitého typu rodiny, ať už je úplná či neúplná, funkční či nefunkční. To, do jaké rodiny se narodí má značný vliv na průběh jeho budoucího života, a bude ho to ovlivňovat po zbytek jeho života.

### 2.1 Definice rodiny

Na začátku kapitoly je vhodné si rodinu jako takovou definovat. Pod pojem rodiny najdeme celou řadu definic, neboť se rozebírá z různých úhlů pohledu. Najdeme pohled sociologický, pedagogický, antropologický psychologický, sociální nebo právní a my si představíme některé z nich.

Ze **sociologického hlediska** můžeme použít definici dle Jandourka, „*Forma dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti*“ (Jandourek, 2007, s. 206).

Z **pohledu psychologického** můžeme rodinu popsat jako, „*ojedinělý typ sociální skupiny. Poskytuje jedinci prostředí pro jeho rozvoj a nenahraditelné klima rodiny. Život rodiny obsahuje model a vzor chování i jednání, které jedinec přebírá*“ (Skopová, 2014, s. 11). Nebo můžeme použít definice z psychologického slovníku, která zní „*společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí*“ (Hartl, Hartlová, 2014, s. 512).

Jelikož ale budeme pracovat hlavně s rodinou z **pedagogického pohledu**, popíšeme rodinu, jak ji vidí pedagog. Zde můžeme použít definici od Průchy anebo Grecmanové.

- „*zpravidla se rodinou rozumí společenství lidí, svazek dvou rovnoprávných partnerů, malá sociální skupina, či buňka, společenská jednotka, která vzniká na základě manželského a pokrevního svazku a představuje komplex*

*specifických vztahů mezi mužem a ženou, mezi rodiči a dětmi, rodinou a společností“ (Grecmanová, 2003, s. 7),*

- *„nejběžnějším modelem rodiny je tzv. nukleární rodina, kterou tvoří nejbližší příbuzní, tj. oba rodiče a děti. V posledních desetiletích se model rodiny, který je historicky flexibilní, významně proměňuje... Současné pojetí směřuje k chápání rodiny jako sociální skupiny nebo společenství, žijící ve vlastním prostoru, domově, uspokojující potřeby, poskytující péči a základní jistoty dětem“ (Průcha, 2001, s. 202).*

## **2.2 Funkce rodiny a jejich narušení**

Rodina jako základní institut pro výchovu dětí, musí naplňovat určité funkce, aby zajistila zdravé fungování rodiny a zajistila zdravý vývoj dětí, které jsou v rodině vychovávány, aby se mohli úspěšně adaptovat do společnosti.

Jako první můžeme začít u funkce **biologicko-reprodukční**. Tato funkce plní reprodukční účel rodiny, a dříve byla rodina mnohdy zakládána právě kvůli této funkci, pro zachování rodu. Ovšem zahrnuje nejen narození dětí, ale i utváření podmínek pro zdravý vývoj dítěte v rodině. Tato funkce může být užívána i mimo rodinu (nesezdané páry), ovšem pozbývá tak svého plného významu.

Dále máme funkci **socializačně-výchovnou**, jejíž účel spočívá ve výchově dětí a postupné socializaci dítěte. Rodina je pro dítě prvotní společenskou skupinou, která mu ukazuje chod společnosti. Dítě si po vzoru přebírá hodnoty, společenské normy. Rodina vychovává dítě k přijetí vlastního já v rámci konformity společnosti.

Rodina by dále měla plnit funkci **ekonomicko-zabezpečovací**, která zahrnuje všechny členy rodiny, ale hlavní odpovědnost za plnění této funkce padá na rodiče. Jedná se o materiální, sociální a duševní zabezpečení rodiny a potomků. V této funkci může hrát důležitou roli i stát, pokud nemá rodina dostatečné možnosti k zabezpečení této funkce, skrze různé sociální dávky.



Předposlední funkce rodiny je funkce **ochranná**, která zabezpečuje právní povinnost rodičů vychovávat, usměrňovat, starat se o dítě a jeho zdraví. Rodiče mají právní odpovědnost za své děti (do 15 let) a zastupují ho v právních záležitostech. Ovšem tato funkce pokračuje i po dosažení zletilosti dětí, kdy tentokrát spadá na děti, které by se měli postarat o své rodiče ve stáří.

Jako poslední funkci rodiny si představíme **emocionální** funkci. Zde se jedná o citové vztahy mezi členy, která je potřebná jak pro dospělého člověka, tak pro děti. Velkou roli zde hraje rodinné prostředí, které by mělo zajišťovat pocit bezpečí pro všechny členy. Jedná se zde o nejdůležitější funkci, kterou by měla rodina splňovat, neboť žádná jiná skupina, nedokáže nahradit citové zázemí, jako pocity lásky a bezpečí, které poskytuje rodina (Skopalová, 2014).

### 2.2.1 Narušení funkcí rodiny

V předchozí kapitole jsme si představili základní funkce rodiny, kterými zabezpečuje chod rodiny, a stará se o zdravý tělesný a psychický vývoj dětí. Plnění těchto funkcí je velice důležitý úkol pro rodinu, aby zajistila úspěšnou socializaci svých dětí. Co se ovšem stane nezvládne-li rodina některou svou funkci naplnit?

Narušení biologicky-reprodukční funkce znamená, že páry z určitého důvodu odmítají děti, a v současné době takových párů, které nechtějí děti, nebo chtějí děti až v pozdějších letech přibývá. Poté jsou tady páry, které děti mít nemohou. Tyto páry pak mají na výběr, jestli přijmou fakt, že nikdy mít děti nebudou, nebo se uchýlí k alternativním možnostem založení rodiny (adopce, pěstounství, ...)

V případě narušení socializačně-výchovné funkce, rozlišujeme dva přístupy, rodiče, kteří se z objektivních důvodů nedokážou postarat o dítě, ale je zde přítomen zájem o dítě. A poté rodiče, kteří se nechtějí postarat od své dítě, není zde zájem, dochází k zanedbávání a v některých případech i k opuštění. V tomto případě se u rodiče často objevuje porucha osobnosti, nebo naučené špatné výchovné vlivy (které často převzal od svých vlastních rodičů).

Porucha funkce ekonomicko-zabezpečovací, představuje situaci, kdy se rodiče nemohou nebo nechtějí postarat o materiální zabezpečení rodiny většinou kvůli nedostatku finančních prostředků. S tímto problémem souvisí například dlouhodobá nezaměstnanost, nízké vzdělání ale také dluhy či malá finanční gramotnost.

Při narušení emocionální funkce, se jedná o závažný problém, už z toho důvodu, že tato funkce je pro dítě ta nejdůležitější a zahrnuje do sebe v určitém měřítku všechny ostatní funkce. Pokud dojde k jejímu značnému narušení, dítě ztrácí pocit bezpečí a jistoty. Netýká se ovšem jen dítěte, ale i rodičů, kteří mají v rodině tvořit pár, který se navzájem podporuje a společnými silami vychovávají děti. V případě narušení citových vztahů mezi rodiči dochází ke krizi rodiny a často vede až k rozpadu (např. rozvod).

U některých rodin může docházet k narušení více než jedné funkce rodiny, neboť spolu úzce souvisí a často se problém, kterým rodina právě prochází dotýká více funkcí. Na dítě mohou mít tyto narušení značně nepříznivý vliv. Může se u něj projevit syndrom zanedbávaného dítěte anebo se objevuje značná deprivace, kvůli nenaplněným základním potřebám dítěte (Skopalová, 2014).

### **3 Alkoholismus v rodině**

Jelikož jsme si představili základní informace o pojmu alkoholismu a také o rodině, můžeme tyto dva pojmy spojit a začít se zabývat problematikou alkoholismu v rodině. Jak jsme již zmínili alkoholik důsledky své závislosti nikdy nenese sám, ale projevují se i na jeho okolí a nejvíce u jeho nejbližších, tedy na jeho rodině. Závislostí trpí partner i jeho děti. U partnera je značně narušen jejich vztah a důvěra v druhého. Děti, které vyrůstají v rodině s alkoholismem mají značně narušený zdravý vývoj, výrazně trpí v rámci emocionální stránky vývoje, a tyto postoje a emocionální problémy si následně odnášejí i do svého budoucího dospělého života a svých vztahů, které v průběhu života navážou.

#### **3.1 Alkoholismus a rodina**

Závislost v rodině se často vyskytuje jako dlouhodobý problém, který se táhne napříč generacemi rodiny. Je více než časté, že jedinec sám vyrůstal v rodině, kde se objevoval

alkoholismus, nebo se někdo ze členů potýkal se závislostí na návykové látce. Často se v primární rodině závislého objevovaly patologické jevy, nebyli naplněny funkce rodiny a jedinec strádal. Následně sám podlehl alkoholu a problémy si nese do rodiny kterou sám zakládá, a tím přenáší problém na svého partnera a děti (Kalina a kolektiv, 2003).

*„V některých případech se rodina může stát samo o sobě zátěží. Může se tak stát k zdrojem vzniku a rozvoje různých psychických problémů a následných sociálně patologických jevů. Může dojít k vážnému narušení psychosociálního vývoje a fungování všech jejích členů, zejména ale dětí“ (Fischer, Škoda, 2014, s. 156).*

U rodiny, kde se vyskytuje závislost na alkoholu často dochází k několika věcem. Často se o problému nemluví a přehlíží se. Členové domácnosti problém ignorují a dělají že neexistuje. Naopak, když již nejde přehlédnout, že závislost ničí rodinu, vyskytují se u jedinců pocity lítosti a strachu nad závislým jedincem. Dochází k maskování problému před okolím, častému lhaní že je všechno v pořádku a falešným nadějím, že alkoholik s pitím přestane, a kvůli tomu se často dostavuje pocit zklamání nad osobou, neboť se tak nestalo. Poté přichází zlost, dostavují se výčitky svědomí a beznaděje členů rodiny, kteří musí přihlížet, jak se jejich rodinný příslušník ničí a tím ničí i je samotné (Woititz, 2021). Rodina, potýkající se s alkoholovou závislostí, nedokáže zachovat rodinné klima a soudržnost mezi členy domácnosti, a proto je zde výchova dětí značně obtížná, neboť tato zkušenost zanechává v jedinci do značné míry trauma, se kterým se těžce vyrovnává (Fischer, Škoda, 2014).

Závislý jedinec má často problém s komunikací s ostatními členy domácnosti, a zvláště se odmítá bavit o svém problému. V případě, že si jedinec uvědomuje že má problém a snaží se ho vyřešit lepší se i komunikace mezi členy, ale jestliže si jedinec odmítá přiznat problém, nebo ho nechce řešit, je komunikace na toto téma značně problémová a může vyvolat u závislého jedince i agresivní reakci. Problémy v komunikaci mezi členy domácnosti, vyvolává pocity osamělosti a odcizení jednotlivých členů. U dětí dochází často k uzavření se do sebe a partnerský vztah se rozpadává.

Závislost v rodině končí nejčastěji dvěma scénáři. Buďto dojde k rozpadu či sanaci rodiny, například i díky rodinné terapii. všechno se odvíjí od závislého, který se musí chtít

uzdravit. Rodina sama nemá moc schopnost problém vyřešit sama, je zde potřeba odborné pomoci, a to nejen pro závislého jedince ale pro celou rodinu. K tomu slouží právě rodinná terapie, kdy terapeut pracuje se všemi členy rodiny (Kalina a kolektiv, 2008).

### **3.1.1 Rodinné prostředí**

Velkou roli zde hraje rodinné prostředí, ve kterém jedinec vyrůstal. V rámci rodinného prostředí můžeme rozdělit vytvoření závislosti jako reakci na určité problémy, které se v rodině vyskytovali a kterými si musel jedinec projít. Jako například závislost traumatického typu, je reakce na určité trauma, se kterým se musel jedinec vyrovnat. Jedná se například o úmrtí v rodině, zneužívání, onemocnění, či odchod jednoho z rodičů.

Dále můžeme rozdělit neurotickou závislost, která pochází z rodiny, kde je velká míra napětí mezi rodinnými vztahy, rodina přehlíží problémy, často zde dochází k porovnávání a kritice dětí, a trpí i partnerský vztah manželů. Přejímová závislost je chápána jako reakce na nestálé vztahy v rodině, jako únik před realitou. Může se jednat o důsledek těžké emoční zátěže, kdy problém v rodině nebyl vyřešen a jedinec se nedokáže s problémem sám vypořádat.

Nakonec máme sociopatickou závislost, která se projevuje jako důsledek u jedince, který byl vychován v rodině, kde převládala lhostejnost mezi členy rodiny, často se zde vyskytovalo násilí jak psychické, tak fyzické, zneužívání nebo v některých případech i kriminalita. Tato závislost se projevuje také u jedinců, kteří prošli ústavní výchovou. Jedinec často postrádá odpovědnost za své jednání a závislost je jako jeden z projevů jeho problémového chování (Kalina a kolektiv, 2003).

## **3.2 Rysy rodiny, ve které se objevuje alkoholismus**

Rodina jako taková má za úkol plnit určité funkce rodiny, které jsme již popsali v předchozích kapitolách. Alkoholismus v rodině má značný dopad na rodinu jako celek a často proto není rodina schopná tyto funkce naplnit, tím pádem zde není možný zdravý vývoj dítěte, a z rodiny se stává afunkční či dysfunkční rodina

Dysfunkční rodina znamená, že se zde nachází závažný problém, který brání rodině v naplnění jejich funkcí. Vyskytují se zde závažné poruchy, které ohrožují samotnou rodinu a zdravý vývoj dětí. Problémy, se kterými se rodina potýká si ovšem není schopná vyřešit sama. Je zde tedy důležité realizovat sanaci rodiny neboli vytvoření opatření pro obnovení správného fungování rodiny a naplňování jejich funkcí.

V případě afunkční rodiny, která má podobné rysy jako dysfunkční rodina, můžeme vidět rozdíl v tom, že sanace v tomto případě nemá význam. Porucha rodiny je totiž tak velká, že se zde objevuje závažné ohrožení dítěte v jeho životě, a tím pádem je nutné umístit dítě do náhradní rodinné či ústavní péče (Fischer, Škoda, 2014).

V rodině, kdy jeden z rodičů trpí závislostí na alkoholu se může objevit špatné rozdělení rolí. Ze závislého rodiče je najednou dítě, o které je potřeba se postarat, zatímco jeho roli převezme některé z dětí, kdy většinou se jedná o nejstarší dítě v rodině (Nešpor, 2007).

### **3.3 Alkoholismus a partnerský život**

Jak jsme již zmínili v předchozích kapitolách, alkoholismus je záležitost celé rodiny, ovšem zvláště se dotýká partnera či partnerky závislého jedince. Ten se musí vyrovnat jak s tím, že jeho drahá polovička propadla závislostí, která ho v určitých věcech mění, tak s tím, kde se vlastně stala chyba a jestli tomu mohl nějak zabránit. A v další věci se samozřejmě strachuje o děti, které také vidí, že je něco v nepořádku. Rozdíl pak přichází, pokud partner také propadá závislosti.

Partner alkoholika se s celou situací vyrovnává velice těžko, může zastávat několik postojů. Buď to může celou situaci přehlížet a lhát svému okolí ale hlavně sám sobě tím, že si dává falešné naděje, nebo se u něj projeví pocity viny, posedlost a strach o svého partnera, což může vyústit až v beznaděj a zoufalství. Nastávají sexuální problémy mezi partnery a dochází i k emoční ochablosti. Anebo nastává distancovanost od partnera a převzetí kontroly nad rodinou s tím, že ho z rodiny postupně vyloučí. Ve většině případů jsou tyto popsané stavy často na sebe navazující a postupně se u partnera vyskytují všechny popsané pocity (Woititz, 2021).

V partnerském vztahu se může objevit i tzv. patologická rovnováha, která v podstatě umožňuje partnerovi, který musí snášet závislost druhého partnera, jistou kompenzaci. Může se jednat o vztah, který vede mimo manželství, nebo si tím ospravedlňuje svůj vlastní problém se závislostí, či jinou činností, která by ve vztahu za normálních okolností nebyla akceptovaná (Nešpor, 2007).

### **3.4 Působení alkoholismu na vývoj dítěte**

Alkoholismus v rodině má na dítě značný vliv již v době těhotenství matky. Jestliže matka pije alkohol během těhotenství, může tím svému dítěti způsobit onemocnění zvané Fetální alkoholový syndrom (více o tomto syndromu v dalších kapitolách). Dále pokud má matka během porodu v těle alkohol, který játra ještě nestačili zpracovat a narodí se jí miminko, je alkohol také v těle novorozence. Ovšem zde je rozdíl v tom, že dětské tělo si do 5 let věku neumí poradit s alkoholem v krvi, zatímco je stále uvnitř matky alkohol v jeho těle zpracovávají játra matky, ale jakmile se narodí, zůstává zpracování alkoholu na něm. A tak hned ze začátku života musí projít vysokou mírou intoxikace organismu, při níž je vážně ohrožen jeho život, a pokud zvládne tento tvrdý začátek, je následně poznamenán do budoucna, skrze biochemický stav závislosti.

Dítě, které vyrůstá v rodině s rodičem, který je závislý na alkoholu si ve svém vývoji prochází řadou problémů, které se musí překonávat. Vzory závislého rodiče a s tím spojené nevhodné rodinné zázemí, kde se nemůže volně projevit či získat pocit jistoty a bezpečí, mu brání k úspěšné socializaci. To jim následně brání v začlenění do kolektivu třídy či party. Často se u dětí projevují rizikové formy chování, a v návaznosti na tyto projevy se chytanou party dětí, které mají podobné vzorce chování. Nevhodná situace v rodině dětem značně brání i v plném využití svého potenciálu, nebo v projevech inteligence, protože často nerozvíjejí své schopnosti.

Všeobecný problém, který se vyskytuje u dětí z rodin s alkoholismem je, že často trpí psychickými poruchami, které jim brání ve správném vývoji. Trpí úzkostnými stavy, nejsou příliš schopni skutečně prožívat radost a projevu jí se u nich pocitu samoty a beznaděje. Oproti ostatním dětem mají větší oslabení imunity a tím pádem jsou náchylnější k nemocem,

mají slabší výsledky ve škole a celkově nemají příliš mimoškolních aktivit, kterými by vyplnili svůj volný čas (Heller, Pecinová a kol., 1996).

### 3.5 Reakce dětí na alkoholismus

Děti reagují na alkoholismus v rodině různými způsoby. Každé dítě je individuální a reaguje na problémy jinak, ovšem objevují se typické reakce, které se u dětí projevují v reakci na závislost u rodiče. Jako první reakce se může dostavit **Rodinný hrdina**. Tato reakce se často objevuje u prvorozeného dítěte. Jedná se o stav, kdy dítě zastupuje roli právě toho rodiče, který trpí alkoholismem. Snaží se plnit jeho funkci a přebírat za něj odpovědnost za ostatní členy rodiny. V tomto případě se u něj může později projevit pocit méněcennosti, kvůli zanedbávání sebe samého, velkého stresu z povinností, které na sebe nakládá, zatímco by se měl zabývat věcmi které jsou v souladu s jeho věkem.

U dítěte se také může projevit reakce zvaná **Ztracené dítě**. U této reakce je typické, že se dítě uzavře do sebe. Málo komunikuje s ostatními členy rodiny, tak s širší společností, a často raději tráví svůj čas zahloubaný do svého vlastního vnitřního světa, či do světa fantazie a tím uniknout problémům reálného světa.

Dále se může u dítěte projevit reakce **Klauna**, kdy dítě řeší obtížnou situaci v rodině skrze smích. Často šaškuje, a snaží se udržovat ostatní v dobré náladě, aby zabránil hádkám či fyzickému násilí. Ovšem tato reakce šaškování se objevuje jen ve společnosti, jakmile je jedinec sám, dolehne na něj tíha zoufalství, před kterou se snaží bránit. Alternativou pro dítě, které řeší těžké životní situace smíchem, je vhodné, aby se naučil projevovat i jiným způsobem než smíchem.

S další reakcí, se kterou se můžeme setkat je tak zvaně **Černá ovce**. Projevuje se tím, že dítě se začne projevovat nevhodným chováním až delikvencí, aby upoutal pozornost na sebe. Dítě mnohdy nemá správné vzory v rodině, které by mu ukázali a vedli ho správným směrem (Nešpor, 2007).

### 3.6 Možné důsledky alkoholismu v rodině

Důsledky alkoholismu v rodině mohou být různé. Představují vliv, který alkoholismus na rodinu přináší, psychické, fyzické stavy, se kterými se jednotliví členové rodiny mohou potýkat. Ovšem nejvíce je zde ohroženo právě dítě, neboť si v tomto rodinném prostředí utváří svoji osobnost, kterou v různé míře alkoholismus a problémy s tím spojené ovlivní. Dítě si často prochází psychickou deprivací, může se u něj projevit syndrom CAN, nebo v případě alkoholismu u matky, která alkohol neomezila ani během těhotenství, se může dítě narodit s fetálním alkoholovým syndromem (Fischer, Škoda, 2014).

V případě, že je závislý jen jeden z partnerů, je častým důsledkem rozvod, kdy děti jdou do péče partnera bez závislosti. V případě že jsou závislí oba rodiče, (nebo dítě vyrůstá jen s jedním rodičem, který je závislý na alkoholu), je na místě, aby tady zasáhl OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí.

Jelikož rodiče nesou dle rodinného práva, které najdeme v zákonu č. 89/2012 v občanském zákoníku, rodičovskou zodpovědnost, je povinen se o dítě řádně, svědomitě a podle svých možností starat. Ovšem v případě že je vážně narušen vývoj dítěte, a rodiče nejsou schopni se o dítě postarat, nastává situace, kde se postupuje dle zákona č. 359/1999 o sociálně právní ochraně dětí. Podle něj může nastat v rodině buď to jisté výchovné opatření, nebo odebrání dítěte z rodiny.

Buď to se dítě umístí do náhradní rodinné péče, která dá rodičům možnost a čas pro vyřešení situace a závislosti, nebo se dítě umístí do ústavní výchovy. Ústavní výchovu nařizuje soud v případě, že je značně narušená výchova dítěte, a je zapotřebí nápravy výchovy dítěte. V ústavní výchově se jedná o zařízení jako diagnostický ústav, dětské domovy, dětské domovy se školou, nebo výchovné ústavy. U zařazení dítěte do zařízení záleží na věku dítěte a na míře poruch chování. Pokud se u dítěte neobjevují závažnější formy poruch chování bývá umísťováno do dětského domova, a s těmito dětmi budu převážně pracovat v empirické části mé bakalářské práce (č. 89/2012 Sb., občanský zákoník).



### 3.6.1 Psychická deprivace

Jedinec, který je závislý na alkoholu, většinou nemá ve svých silách zajistit u dítěte dostatečný pocit pohody a bezpečí, a celkově nezvládá zabezpečit emocionální funkci, která je pro vývoj dítěte v rodině ta nejdůležitější, neboť nemůže být nahrazená nikým jiným. V případě, že u jedince není tato potřeba dostatečně uspokojená, má následně problém s přijmutím sebe samého, s vytvářením kvalitních vztahů ale také trpí na vnitřní nevyrovnanost a nejistotu. Pokud tedy rodina nedokáže zabezpečit tuto nejdůležitější funkci, kdy jedinec trpí po emocionální stránce, jedná se o psychickou deprivaci.

*„Psychickou (emocionální, citovou) deprivaci můžeme definovat jako neuspokojování potřeb citové jistoty a bezpečí v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu. Spočívá v nedostatku či absenci stabilních a spolehlivých emočních podnětů s mateřskou osobou. Vzniká v situaci, kdy matka (nebo jiná mateřská osoba) nemá o dítě zájem“ (Fischer, Škoda, 2014, s. 163).*

Dítě, které trpí psychickou deprivací zažívá nepříjemné pocity spojené s vlastní osobou, jako je například pocit méněcennosti, často se podceňují, a celkově mají problém v navazování vztahů. Tento problém se promítá hlavně v jejich odlišné emocionální stránce osobnosti. Bývají často citově uzavření a odtažití, na druhou stránku své emoce nezvládají příliš dobře, a to způsobuje výbušné chování a v některých případech i agresivní jednání. V rámci problémů s navazováním vztahů s ostatními lidmi, se projevy psychické deprivace promítají i do partnerských vztahů, a také ve vlastní roli rodiče. V tomto případě dochází k tomu, že sami emocionálně zanedbávají své vlastní dítě, u kterého se následně může také projevit psychická deprivace, nebo mírnější verze zvaná citová subdeprivace, která má podobné projevy a důsledky jako psychická deprivace ovšem v menší míře (Fischer, Škoda, 2014).

### 3.6.2 Syndrom CAN

Jelikož je alkohol u závislého rodiče na prvním místě a rodina více méně řeší tento problém, závislý jedinec se často projevuje agresivním chováním k ostatním členům

domácnosti a dítěti proto chybí pocit bezpečí, může se u něj projevit i syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (neboli syndrom CAN).

Tento syndrom se projevuje v případě, že se dítě ocitá v nevhodném rodinném prostředí, kde je značně ohrožen jeho zdravý vývoj, jedná se o negativní vliv, který působí na dítě skrze psychického, fyzického týrání a zanedbávání, či jinak nevhodného zacházení s dítětem. Ve spojitosti s alkoholismem se můžou projevit zvláště formy fyzického týrání, nebo formy zanedbávání, kdy rodiče pod tíhou problému nemají čas věnovat se dítěti, a tím zanedbávají jeho základní potřeby, může zde hrozit i formy sexuálního zneužívání, či naprostý nezáměr o dítě v důsledku upřednostňování alkoholu. Některé případy mohou být tak vážné následky, že je ohroženo zdraví dítěte a v důsledku těchto negativních postojů může být ohrožen samotný život dítěte.

Děti, u kterých se projeví tento syndrom se následně musí potýkat s důsledky špatného zacházení, jako přenášení naučených forem chování do svého budoucího života. Neboť samo nezažilo jiné chování, je u něj pravděpodobné, že i on sám bude mít sklony k nevhodnému zacházení se svými dětmi. Dítě v rodině ztrácí pocit bezpečí, odcizují se od rodiny a jejich příslušníků, a často i k ostatním lidem, a v důsledku nevhodných vlivů se u nich objevují psychické poruchy (Fischer, Škoda, 2014).

### **3.6.3 Fetální alkoholový syndrom**

Alkohol je nebezpečná droga, která způsobuje v jedinci závažné fyzické či psychické nemoci. Tento efekt je o to vážnější, pokud se objeví u ženy, která je těhotná. Neboť v této chvíli není ohrožen jenom život matky ale i nenarozeného dítěte. Jako jedno z nemocí, které se může u dítěte kvůli alkoholu projevit je, že se narodí s fetálním alkoholovým syndromem. Není přesně určena hranice alkoholu, která nemá na dítě vážný vliv a která mu již ubližuje, neboť i malé množství alkoholu může mít na dítě značný dopad. Fetální alkoholový syndrom však většinou vzniká až po užití velkého množství alkoholu, kdy etanol proniká skrze matku do plodu a poškozuje ho.

Fetální alkoholový syndrom se pojí s typickými fyzickými i psychickými vlastnostmi. V rámci fyzických charakteristik je typické, že jedinec má ještě v těhotenství

nižší tělesnou hmotnost, a po narození můžeme zaznamenat rysy v obličeji. Jedinec má tenké rty, větší horní víčka očí, malý nos s plochým kořenem nosu a níže umístěné uši. Syndrom dále způsobuje poruchu růstu (jedinec má například malou hlavu, kvůli nesprávnému vývoji mozku) a vývoje srdce. V neposlední řadě se u jedince vyskytuje porušení centrální nervové soustavy, mírnou až střední mentální retardací a s tím spojené poruchy chování (Kalina, 2015).

### **3.6.4 Dospělé děti alkoholiků**

Vyrůstat ve stresovém rodinném prostředí, poznamená dítě do jeho budoucího života. V jaké míře na něj problém v rodině působí je velice individuální, neboť každý člověk snáší zátěžové situace různými způsoby. V případě alkoholismu, jsou zde ale určité charakteristiky, které dítě provází do budoucího života. Je to už například nezdravý vztah k alkoholu. Dítě, které vyrůstalo v rodině s alkoholismem, má větší šanci podlehnout podle vzoru u rodiče alkoholu, a vytvořit si na něm závislost. Tyto děti mají také tendenci hledat si partnery, kteří nemají zdravé návyky v rámci pití alkoholu (zvláště ženy vstupují často do vztahu s alkoholikem).

Na druhé straně jsou poté dospělé děti alkoholiků, které tento problém od alkoholu naprosto odvrátil a jsou z nich zarytí abstinenti a hledají si k sobě někoho, kdo alkohol také nepije a po svých vlastních dětech vyžadují, aby alkohol také neužívali. Tedy problém alkoholismu je neopouští, jakmile odejdou z domova, ale provází je, někdy intenzivněji, někdy v menší míře, po celý život.

Dospělé děti alkoholiků si také již od dětství sebou nesou malé sebevědomí. Tento problém se odvíjí od nedostačeného uspokojení emocionální stránky v dětství, a promítá se jim do jejich budoucích partnerských vztahů, kde můžou hledat jistou kompenzaci, tak ve vztahu k vlastním dětem.

Ve svém dospělém životě se potýkají s několika problémy, například nutkání lhát ostatním (a v některých případech i sami sobě), i když to vlastně není nutné. Jde často o upoutání pozornosti, nebo čistě naučené návyky z domu, kde lhaní bylo na denním pořádku. Dále jsou často zmatení z toho, jaké chování je a není normální. Jejich rodinné

prostředí vypadá jistým stylem ale v televizi či na návštěvě u kamaráda vidí naprosto jiné chování, na které nejsou zvyklí. Tyto rozdílné pohledy v nich utvářejí chaos, a nejsou si jistí ani samy sebou, neboť nemají zdravé základy, na kterých by stavěli. S tímto souvisí i to, že sebe samé vidí velice kriticky, neboť na sebe nemají vytvořený zdravý pohled. A také na to navazuje jejich vnitřní potřeba aby je někdo chválil a ujišťoval. Zde můžeme vidět důsledek, který se projevuje právě neuspokojením emocionální potřeby dítěte v jeho vývoji (Woititz, 2021).

### **3.7 Prevence u dětí**

Prevence alkoholismu u dětí je potřebná již od útlého věku s přihlédnutím na věk dítěte a k tomu uzpůsobeným programem. Primární prevence, která je určena pro všechny děti, je základ pro vytvoření zdravých návyků. Je důležité, aby dítě vidělo vzory, podle kterých následně může své chování napodobovat. Proto je závažný problém, pokud se mu zdravých vzorů nedostává v jeho primární skupině, tedy v rodině, která na něj působí nejintenzivněji.

Ovšem primární prevence by měla být přítomná také na školách, kde je bude provázet v rámci celé délky vzdělání, aby si děti mohli utvářet zdravý pohled na problematiku. Je třeba, aby program primární prevence byl vytvořený s ohledem na věk dítěte, s tím že dítě si z tohoto programu má odnášet informace k tématu, které může použít v praxi, o důsledcích, které alkohol přináší a také by se měl naučit, jak zvládat životní situace jinak než prostřednictvím alkoholu.

Primární prevence užívání alkoholu by se měla také odrážet v médiích. Tedy nevystavovat alkohol, jako prostředek zábavy, hlavní program oslav nebo představování alkoholu jako možnost, jak se stát lepším a oblíbenějším člověkem. Také zde hraje roli prostředí a vrstevníci, kteří dítě obklopují a působí na něj, právě školní prevence dosáhne na tyto skupiny vrstevníků, a tím se zajistí požadovaný účinek (Heller, Pecinovská a kol., 1996).

V primární prevenci je důležité rozvíjet v dítěti zásady, které mu pomohou v jeho vytvoření zdravého uvažování ohledně alkoholu ale i dalších návykových látkách. Opět platí pravidlo, že nejlepší prevence nastává, pokud je zde zapojeno jak rodinné prostředí, tak

i škola a vrstevníci. Je na místě, aby se na začátku získala důvěra dítěte, a dítě zažívalo pocit bezpečí, když s ním budeme o alkoholu a drogách hovořit. Ovšem opět by se mělo jednat o dlouhodobý proces, který s dítětem navozujeme. Je důležité v dítěti vytvořit zdravý hodnotový systém, v rámci užívání návykových látek, posilovat jeho sebevědomí a utváření zdravého pohledu na sebe samého (Nešpor, Csémy, 1996)

### **3.7.1 Sekundární prevence**

V případě, že primární prevence selže, a dítě je ohroženo vlivem alkoholismu je vhodné se zaměřit na co nejmenší dopad který může u dítěte vzniknout a snažit se o nápravu problému. Zde hrají roli organizace jako poradny, krizová centra, linka bezpečí, rodinné terapie, či další organizace, které slouží k pomoci pro krizové situace. Je zde zapotřebí, aby bylo zajištěno minimalizace škod. Od toho můžou sloužit poradny, jako psychologická či jiné specializované poradny, kde mohou dítěti nabídnout odbornou pomoc, a zároveň můžou pracovat s celou rodinou k dosažení vyřešení daného problému. V případě linky bezpečí, je tato pomoc využívána anonymně, kdy jedinec zavolá bezplatně na dané číslo, kde s ním hovoří kvalifikovaní odborníci po telefonu a nabízí mu řadu možností a rad k danému problému. To je jen pár organizací z celé škály možností, jak poskytnout dítěti pomoc v těžkých situacích. Ovšem dítě samo často o pomoc nepožádá, okolí samo by si mělo všimnout, že něco není v pořádku a nabídnout dítěti pomoc, či se obrátit na někoho, kdo by dítěti mohl pomoci (Heller, Pecinovská a kol., 1996).

## Empirická část

V druhé části bakalářské práce se budu zabývat výzkumným šetřením, které jsem prováděla dle kvalitativního výzkumu. Zaměřila jsem se na mladistvé, které mají zkušenost s rodičem alkoholikem. V úvodu empirické části uvedu zhodnocení aktuálního stavu řešené problematiky, kde uvedu jiné práce, které se zabývali podobnou problematikou. Dále zde uvedu cíle výzkumu, výzkumné metody, které jsem použila pro výzkum, a na v závěru empirické části výzkumu se budu zabývat výsledky šetření a jejich možné využití.

### 4 Zhodnocení aktuálního stavu řešené problematiky

Na začátku výzkumu je vhodné podívat se na výsledky ostatních autorů, kteří se zabývali podobnou problematikou a posoudit, k jakým výsledkům přišli díky svému výzkumu. Nejprve se podíváme na starší práce, a postupně budeme pokračovat až k nejnovějším.

Jako první bych chtěla zmínit výsledky z bakalářské práce Černochovské Martiny, **Alkohol a dopady jeho zneužívání na dnes dospělé děti** z roku 2010. Ve svém výzkumu se zabývala zneužíváním alkoholu v rodině a jeho dopadu na již dospělé děti, které byli vychovaní v této rodině. Došla zde k závěru, který poukazuje na jasné nepříznivé dopady jak na zdraví, tak na pohodu člověka, který alkohol užívá a na jeho blízké. Uvádí zde, že se nemusí vždy jednat vyloženě o závislost na alkoholu, aby v rodině vznikly problémy kvůli nepřiměřenému užívání alkoholu. V pohledu na dítě, zde vyzdvihuje nejistotu a starosti, kterými děti často trpí vůči svému rodiči. Zároveň upozorňuje, že ať už se jedná o závislost nebo příležitostného nadměrného užívání alkoholu stále je zde dítě silně zanedbávané a jeho psychické potřeby jsou neuspokojovány. Díky výsledkům, které získala ze svého výzkumu, zjistila značný rozdíl mezi muži a ženami, kteří se tohoto výzkumu účastnili. Zjistila, že muži se dokázali s alkoholismem v rodině vyrovnat v podstatě lépe než ženy, které si tento problém stále nesou v sobě a nejsou schopné se s touto situací ani v pozdějších letech smířit.

Dále se podíváme na výzkum Evy Vyroubalové, která se zabývala **Alkoholismem a jeho vlivem na rodinu**. Této výzkum prováděla v roce 2012. Ve svém výzkumu popisovala život alkoholika a jeho blízkých, kdy poukazuje na to, že se tento problém netýká

pouze člověka, který má závislost, ale celé jeho rodiny. Ve svém výzkumu se zabývá rodinou Petra, který propadl alkoholu, uvědomoval si, že má problém a šel na léčení. Na tomto případě pak ukazuje možnosti léčby alkoholismu a také zde upozorňuje na důležitost rodiny a rodinných vazeb. Díky svému výzkumu zjistila, že alkoholismus a jeho dopady v rodině se dají překonat. A to právě díky rodině, která se bude snažit tento problém řešit, jak nejlépe dovede a podporovat alkoholika na jeho cestě k vyléčení.

Problematikou alkoholismu se zabývala i Sirůčková Ivana v roce 2015 ve své bakalářské práci **Prevence rizikového chování dětí a mládeže se zaměřením na problematiku alkoholismu v rodině**. Zabývala se zde otázkou dostatečného preventivního programu pro děti, které pocházejí z rodin, kde se objevuje alkoholismus. Jednou z hlavních cest prevence dětí vidí v motivaci dítěte, ve které významnou roli hraje i okolí, ve kterém se dítě pohybuje, jako je například jeho učitel ve škole. Udává zde také důležitost zasvětit dítě do problému alkoholismu u jednoho z jeho rodičů a vysvětlit mu, co se vlastně děje. Co se týká sekundární prevence u dítěte, je na místě zajistit opatření, které by se měly týkat adekvátního trávení volného času dítěte. Jako efektivní způsob pomoci rodině s alkoholismem vidí význam v rodinné terapii, které se ale musí aktivně účastnit všichni členové rodiny, jak jen je to v jejich silách. V souvislosti s tím vyzdvihuje právě důležitost spolupráce s odborníky jako je psycholog nebo sociální pracovník.

V roce 2017 řešila problematiku alkoholismu i Lenka Vencová ve své bakalářské práci **Závislost a její dopad na děti rodičů alkoholiků**. Ve svém výzkumu došla k několika závěrům, jako například neschopnost alkoholika uvědomit si, že má problém a musí ho řešit. Uvádí zde, že v rodině, kde se alkoholismus vyskytuje trpí hlavně děti, kteří jsou vychovávané v těchto stresových a pro jejich zdravý vývoj nevhodných zátěžových situacích, se kterými se sami neumějí vyrovnat. Upozorňuje, že u dětí hrozí nebezpečí k tomu, aby sami začali užívat alkohol a nevyklučuje ani možnost následného užívání i dalších drog. Na její předpoklad „*Rodič – alkoholik výrazně ovlivňuje další život dítěte, protože děti, které vyrůstaly s rodičem (rodiči) alkoholiky jsou tímto soužitím poznamenány ve svém dalším životě.*“ (Vencová, 2017), se kterým ve svém výzkumu pracovala dostala jasnou odpověď. A to, že u všech respondentů, kteří se výzkumu zúčastnili měl alkoholismus v rodině značný negativní vliv, a celkově negativně ovlivnil vztahy v rodině. Také díky svému výzkumu zjistila, že tyto již dospělé děti pocítují sklony k závislosti na alkoholu.

Na konec se podíváme na výzkum Dominiky Češkové, která se ve své bakalářské práci v roce 2020 zabývala **Alkoholismem v rodině**. Ve svém výzkumu řešila otázku alkoholismu u rodiče a jeho vliv na sociální fungování rodiny, a také zde řešila jaké mohou být faktory, které podněcují vznik závislosti na alkoholu. Svůj výzkum staví na příběhu jedné rodiny, kde byla závislá na alkoholu matka rodiny. Zde začal problém matky už v jejím mládí a řešení problému našla v alkoholu. Upozorňuje na riziko alkoholu, který postupně ruine vztahy v rodině, hodnoty člověka jsou zkreslené a vše se točí jen kolem alkoholu a postupně dochází ke ztrátě své důstojnosti a zábran. Vyzdvihuje zde důležitost ostatních členů rodiny k tomu, aby se závislý člen domácnosti mohl vyléčit, a aby byli napravené vztahy.

Z předchozích výzkumů můžeme vidět základní informace, které se shodují u všech. A to, že alkohol ničí jak člověka, který ho užívá, tak jeho rodinu a blízké. Také že je velice těžké si připustit že je zde nějaký problém a následně ho řešit. Musíme se dívat na léčení z dlouhodobého hlediska. Výzkumy se shodují i v názoru že alkoholismus v rodině je velice nebezpečný pro děti. Dochází zde k poškození jeho zdravého psychického vývoje a často se ani v dospělosti není schopen s problémem smířit.

## 5 Výzkumné šetření

Výzkumné šetření bakalářské práce se orientuje na mladistvé, kteří pocházejí z rodin, kde se vyskytoval alkoholismus. Výzkum jako takový můžeme charakterizovat pomocí definice dle Hendla, a to: „*Výzkum znamená proces vytváření nových poznatků. Jedná se o systematickou a pečlivě naplánovanou činnost, která je vedena snahou zodpovědět kladené výzkumné otázky a přispět k rozvoji daného oboru*“ (Hendl, 2016, str. 26). Podobnou definici můžeme najít i od Gavory, který říká: „*Jak je vidět, výzkum je především způsob myšlení... Proto definice uvádí, že je to činnost systematická. Výzkum snižuje nevědomost lidstva, Odstraňuje nesprávné, neúplné anebo nedokonalé poznání jevů. Odhaluje jejich více či méně skryté stránky. Výzkum je tedy způsob „zmoudření lidí“*“ (Gavora, 2010, str. 13).



## 5.1 Cíle a výzkumné otázky

Jako hlavní cíl, jsem si zvolila analýzu negativních dopadů alkoholismu v rodině na děti, které v tomto prostředí vyrůstají. Další cíle, které jsem stanovila převážně pro teoretickou část práce, jsou vymezit základní pojmy, se kterými se zde setkáváme, tedy především alkoholismus a rodina. Dále popsat vývoj dítěte v rodině s alkoholismem, a vysvětlit celkově působení alkoholismu v rodině. V empirické části práce jsou především dva hlavní cíle a to popsat, jak alkoholismus ovlivnil průběh výchovy dítěte a vztah mezi členy rodiny a názorně ukázat, jaký dopad má alkoholismus v rodině na děti, jak je tato skutečnost zasáhla v jejich životě a například i zjistit, jestli je tato skutečnost ovlivnila v jejich postojích k samotnému alkoholu.

## 5.2 Výzkumná metoda

Jako výzkumnou metodu pro můj výzkum jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, kde můžeme použít definici od Hendla: „*Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami sestává z řady pečlivě formulovaných otázek, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět. Pružnost sondování v kontextu situace je omezenější než v jiných typech rozhovorů*“ (Hendl, 2012, str. 173). Polostrukturovaný rozhovor jsem vedla s pěti jedinci. Samotný výzkum jsem prováděla převážně v ústavních zařízeních. Následně jsem použila analýzu pro posouzení výsledků rozhovorů, a za pomoci otevřeného kódování vyhodnotila výsledky získaných dat. „*Tedy systematickým prohledáváním dat s cílem nalézt pravidelnosti a klasifikovat jejich jednotlivé části. Na tuto fázi vždy navazuje snaha výsledky této analýzy interpretovat jako celek, aby bylo možné o nich vyprávět určitý příběh*“ (Hendl, 2012, str. 226).

## 5.3 Využití výsledků výzkumu

Výzkum bakalářské práce má velký užitek pro mě samotnou. Já osobně můžu využít zjištěných výsledků do mé budoucí profesní kariéry, neboť se budu velice často potkávat s jedinci, kteří mají zkušenost s alkoholismem u rodičů. Výzkum nám přináší hlubší pohled do života a myšlenek jedinců, můžeme skrze něho získat informace, jak jedince alkoholismus v rodině poznamenal. Následně můžeme s těmito výsledky pracovat v praxi, vzít si z nich poučení a zaměřit se na konkrétní problémy. Výzkum práce má značný užitek

pro širší veřejnost, která se příliš neorientuje v dané problematice, a díky tomuto výzkumu získává čtenář dostatek informací pro rozšíření znalostí. Ovšem největší přínos mého výzkumu vidím hlavně v pochopení těchto dětí. Pochopení, čím vším si museli projít, že se sami musí vypořádat s jejich osudy. Já osobně, jako budoucí pracovník v sociální sféře, ale také společnost celkově, bychom se měli snažit těmto dětem co nejvíce pomoci. Tedy výzkum nám přináší základní posláním, a to, že je zapotřebí abychom dětem, které si prošli touto zkušeností poskytl podporu a zaměřili se na ně, aby došlo k co nejmenším, v ideálním případě žádným, škodám v životě dítěte. Neboť až budou jednou tyto děti dospělé, bude náprava škod, které byli způsobené v jejich dětství velmi obtížná, nebo dle mého názoru nemožná.

## 5.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Než se pustíme do vyhodnocení výsledku výzkumu, představíme si respondenty, kteří se výzkumu účastnili, a díky kterým můžeme vyhodnocovat jejich odpovědi s výzkumnými otázkami. Jedná se o pět respondentů, kteří se pohybují ve věku od 15 do 17 let. Všichni respondenti se během svého dospívání dostali na určitou dobu do ústavní výchovy, a většina z nich se momentálně stále nachází v ústavní výchově. Základní informace o respondentech nám shrne přehledná tabulka.

Tabulka 1

	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5
Pohlaví	Dívka	Chlapec	Chlapec	Chlapec	Chlapec
Věk	17	17	16	15	16
Sourozenci	3 nevlastní sourozenci	Bratr a sestra	Bratr a sestra	Sestra a dva nevlastní sourozenci	Sestra
Závislý rodič	Matka i otec	Matka i otec	Matka i její partneri	Otec	Otec
Současný stav	Bydlí s otcem a prarodiči	Umístěn v ústavní výchově	Umístěn v ústavní výchově	Umístěn v ústavní výchově	Umístěn v ústavní výchově

(vlastní zpracování)

## 6 Výsledky výzkumu

V této kapitole se zaměříme na konkrétní odpovědi k výzkumným otázkám. Zanalyzujeme získané odpovědi, které jsme získali prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s respondenty. Poté co si odpovíme na výzkumné otázky, nás bude čekat diskuze nad výsledky, které jsme z výzkumu zjistili.

### 6.1 Ovlivnil alkoholismus v rodině vztahy mezi členy domácnosti?

Jako první se zaměříme na výzkumnou otázku, jestli alkoholismus ovlivnil vztahy mezi členy domácnosti. Ze získaných odpovědí můžeme vidět, že tento problém v rodině zanechal mezi členy domácnosti rozvrácené vztahy. Všichni respondenti uvedli, že jejich rodiče mezi sebou momentálně nekomunikují, nežijí spolu, a nemají spolu navzájem dobrý vztah. Ovšem i během toho co spolu rodiče byli, se u všech odpovědí objevuje, že vztah mezi rodiči byl často napjatý, kvůli hádkám a v některých případech i kvůli agresivnímu chování. *„pamatuju si, že taťka bral mamce peníze a chodil pít. Potom se vrátil a zmlátil jí. On jí vlastně mlátil ať už byl střízlivý nebo ne, to bylo jedno“* (Příloha 5, rozhovor s respondentem 5).

Co se týče vztahu respondentů s jejich sourozenci, zde již vidíme odlišnosti v odpovědích. Tři respondenti uvedli, že mají se sourozenci dobrý vztah a vídají se. *„Jo se sestrou jsme skoro furt, jezdíme spolu i ze školy, máme dobrý vztah. A s bráchou, když jsem doma, tak jsem s ním, a sním mám dobrý vztah ale zároveň i ne. To je jak kdy. Ale nemáme problém spolu vycházet“* (Příloha 2, rozhovor s respondentem 2). Respondent 3 má dobrý vztah se svojí sestrou, ale problém je u jeho bratra, se kterým se se nestýká či nekomunikuje, a vlastně ani nemůže, neboť jeho bratr utekl z výchovného zařízení a je momentálně nezvěstný. Naopak je to u respondenta 1, který uvádí, že jeho vztah se sourozenci je velice špatný. *„S mladší sestrou se skoro neznáme, a se starší sestrou se momentálně nebavíme, vlastně není o čem, protože mě nezajímá ona a já nezajímám jí. A co se týče bráchy tak ani s ním nejsem v kontaktu“* (příloha 1, rozhovor s respondentem 1).

Nyní se zaměříme ke vztahu respondentů k rodičům. Objevují se zde tři případy. U respondenta 4 a 5 je vztah k rodičům dobrý z obou stran. *„Ted' si s tatškou často voláme, ale osobně se nestýkáme, protože nás za ním nechtějí pustit. Ale vycházíme spolu dobře i s mamkou předtím“* (Příloha 4, rozhovor s respondentem 4). Chtějí s rodiči udržovat kontakt, pravidelně volají a navštěvují se. U respondenta 2 je dobrý vztah s matkou, ale špatný s otcem, se kterým nechce být jakýmkoliv způsobem v kontaktu. A poté u respondenta 1 a 3 vidíme, že zde komunikace a trávení volného času s rodiči prakticky není. Co se týče respondenta 3 tak se může jednat o chvilkové období, neboť dle dopovědí dříve docházelo k návštěvám i telefonátům, dokud se nepohádali, a až od té doby spolu přestali komunikovat. Až u respondenta 1 vidíme, že jak ona, tak i její rodiče nemají zájem budovat či spravit jejich vztah. Maximálně by chtěla napravit vztah se svojí matkou, ovšem ta o to nemá dle tvrzení zájem.

Vzhledem k tomu že máme popsány vztah mezi respondentem a jeho rodinou můžeme dojít k odpovědi na danou výzkumnou otázku. Tedy ano ovlivnil. A to především co se týče vztahu rodičů mezi sebou. Co se týká vztahu mezi sourozenci navzájem, objevuje se zde jen jeden případ, kdy spolu nevycházejí, jinak respondenti uvádí že vztahy se sourozenci jsou převážně dobré. Z toho můžeme usoudit, že vypjaté situace, které probíhali v rodině mohli právě posílit pouto mezi sourozenci, kteří se semkli dohromady a společně si pomáhali překonat tíživé momenty. Následně máme vztah respondenta k rodičům, kde opět vidíme že dva z nich s rodiči i přes vypjaté situace vycházejí dobře, a pak tři respondenty, kteří nechtějí se závislým rodičem komunikovat, trávit čas, či jakkoli napravit jejich vztah.

## **6.2 Jak se děti stavěly k otázce alkoholu a jeho používání členy domácnosti?**

Z druhé výzkumné otázky, která zjišťovala postoj dětí k alkoholu samotnému a rodičům užívající alkohol, jsme zjistili, že všichni respondenti mluvili s rodiči o užívání alkoholu. Jen u respondenta 5 můžeme vidět, že jeho postoj k rodiči, který užil alkohol je pokojný a prakticky z jeho strany bezproblémový a sám necítil potřebu se k danému problému vyjadřovat nebo ho s rodičem řešit. *„Tak vlastně on se ke mně choval dobře i když byl opilý, takže potom co vystřízlivěl tak jsem se nebavili o tomhle, protože vlastně ani*

*nebylo potřeba. Tak ono se nic nestalo, takže to je v klidu“ (Příloha 5, rozhovor s respondentem 5).*

Ovšem u ostatních respondentů se shoduje to, že jakmile byla možnost, prosili rodiče, aby s alkoholem přestali. *„když jsme se o tom prostě chtěla bavit, tak jsem mu párkrát řekla ať toho nechá a často jsem i brečela. Ale jediné, co udělal bylo, že mě začal fyzicky ubližovat a nadával mi“ (příloha 1, rozhovor s respondentem 1).*

Odpověď tedy na otázku, jak se stavěli k otázce alkoholu a jeho používání členy domácnosti může znít: U čtyřech případů jde podle jejich odpovědí v rozhovoru vidět, že byli proti tomu, aby jejich rodiče pokračovali s užíváním alkoholu, a často rodiče prosili, aby s tím přestali. Jen u jednoho respondenta se nevyskytla touha, aby rodič přestal užívat alkohol. Ovšem můžeme si zde pokládat otázku, zdali by se jeho postoj změnil, jakmile by se rodič stal vůči němu agresivní, nebo jakkoli nepříjemný. Opovažují se tvrdit že v tom okamžiku by se jeho postoj k rodiči a alkoholu změnil, a i u něj by se projevila touha po tom, aby rodič přestal užívat alkohol.

### **6.3 Jaké jsou důsledky alkoholismu v rodině?**

Alkoholismus způsobuje značné důsledky u všech členů rodiny. Jako první důsledek bych chtěla zmínit odebrání dítěte z rodiny. U třech respondentů byl alkohol hlavní důvod odebrání z rodiny a u ostatních dvou byl alkohol jeden z důvodů. Tedy vidíme zde rozpad rodiny ze strany rodič a dítě. Další důsledek je rozvrat partnerského vztahů mezi matkou a otcem. U všech respondentů můžeme najít že jeden či oba partneři pili, hádali se a s partnerem se nakonec rozešli (jen v jednom případě skončil partnerský vztah úmrtím matky). V těchto případech byl opět alkohol jeden z či hlavní důvod nefunkčního partnerského vztahu, což opět negativně působí na dítě samotné.

Mezi další důsledky užívání alkoholu rodiči můžeme zařadit fyzické a psychické ubližování dětí. U třech respondentů vidíme, že během toho, co se jejich rodiče opili, oni zažívali strach, a často i fyzické napadení. Zde si ukážeme, co například respondent 3 zažíval, když byli jeho rodiče opilí: *„většinou jsme se jak já, tak sourozenci snažili schovat, nebo utéct z domu. Někdy když jsem se s ním hádal napadl i mě, několikrát mě zmlátil a já měl potom dost modřin a různě škrábance“ (příloha 3, rozhovor s respondentem 3).* Tedy

zažívali pocit strachu z toho, že jim rodič ublíží, raději se někde schovali, nebo úplně opustili dům, aby se vyhnuli nepříjemné situaci.

Jako další důsledek v návaznosti na fyzické a psychické ubližování dětí bych chtěla zmínit psychickou deprivaci. Každý respondent si prošel psychicky náročnými situacemi, kterými ještě museli projít ve velmi mladém věku, a často museli bojovat o pozornost, či lásku rodiče, kdy ne vždy se toho dočkali, a v některých případech právě vůbec. U respondenta 1 vidíme že se to rozvinulo až ve fyzické ubližování sobě samému, kdy se začal řezat. Vidíme v tom neschopnost vypořádat se s psychickou bolestí, kdy nejsme schopni zpracovat těžké pocity a situace, a tak skrze únik vypustíme svou psychickou bolest skrze fyzické ublížení.

Pro přehlednější vyobrazení zjištěných důsledků, způsobené alkoholismem v rodině nám poslouží jednoduchá tabulka, která shrnuje výsledky dle odpovědí respondentů.

Tabulka 2

	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5
Rozpad partnerského vztahu kvůli alkoholu	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
Odebrání dítěte z rodiny kvůli alkoholismu	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
Fyzické a psychické ubližování dítěti	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
Odloučení, rozpad vztahu se sourozenci	Ano	Ne	Ano	Ne	Ne
Zanedbávání dítěte	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano

(vlastní zpracování)

## 6.4 Ovlivnilo užívání alkoholu rodiči průběh výchovy dítěte v rodině?

Výchova u respondentů probíhala v celku podobně. U všech odpovědí se respondenti shodli na tom, že je velice často nechávali rodiče dělat co chtěli. Jen u dvou respondentů se v odpovědi objevilo to, že by spolu více trávili volný čas a hráli spolu hry, či jeli někam na výlet, a jen v jednom případě (respondent 5) mu rodiče pomáhali v jeho povinnostech (dělání domácích úkolů). Jinak se odpovědi zcela shodují v tom, že si dělali, co chtěli (u třech v rámci toho, že neotravovali rodiče).

Abych mohla alespoň okrajově nahlédnout do výchovných situacích, které v rodině mohli nastat, ptala jsem se respondentů na to, jak rodiče reagovali v případě, že provedli špatnou věc (jako například když dostali špatnou známku ve škole, nebo když něco rozbili). Z odpovědí je zřejmé že ve třech případech se rodič zachoval v celku adekvátně (rozčílil se, ale spíše respondenta pokáral a maximálně uložil trest. „*No tak mamka, byla trochu našťvaná, ale moc to nehrotila, pokud šlo o školu tak se vyptávala a domlouvala, ale žádné zákazy, nebo že by nám nějak ublížila to ne*“ (příloha 2, rozhovor s respondentem 2). Ve dvou zbylých případech je ovšem velice neadekvátní řešení situace, a to je fyzické ublížení, kvůli provedené věci.

Poté jsem se ptala na opačnou situaci. Kdy se jim naopak podařila dobrá věc (jako dobrá známka ve škole, nebo když donesli pro rodiče dárek). I v tomto případě jsou u třech respondentů adekvátní odpovědi, kdy rodiče minimálně respondenta pochválili, či v jednom případě dokonce odměňovali i penězi či dárky. Ovšem poté u dvou respondentů dochází k čistému nezájmu rodičů. *Nic. Vůbec nijak. Žádné děkuju, nebo něco. Pamatuju si, že jsem mamce jednou donesl kytku ze zahrady, a když jsem jí to dal, tak se na mě podívala a řekla: „A co já teď s tím?“* (příloha 2, rozhovor s respondentem 2). Tedy rodič nereaguje na dobré chování svého dítěte, a ve výsledku se o jedince zajímá pouze v případě, že udělal věc, která se mu nelíbí, která je pro něj považovaná jako věc špatná.

Odpověď na otázku, zdali alkohol ovlivnil průběh výchovy dětí je trochu komplikovanější. Z předchozího textu vidíme, že u třech jsou poměrně typické reakce rodičů na běžné dětské chování, pouze ve dvou případech, jsou reakce naprosto neadekvátní. Celkově výchova probíhala spíše tak, aby si dítě dělalo, co chtělo, zatímco rodič se mohl

věnovat sobě a svým aktivitám. Ovšem odpověď i přes to zní naprosto ano. Už jen z toho důvodu, že rodič nebyl schopen zvládnout výchovu dítěte a došlo k umístění dítěte do ústavní výchovy, byť nemusel být důvodem pouze alkohol. Ale právě i tady to poměrně nenápadná věta „Můžeš si dělat co chceš“, což opět upozorňuje na nezáměr rodičů o dítě (až v některých případech úplné zanedbávání), a dávání přednost vlastním činnostem.

## **6.5 V jaké míře se užívání alkoholu v rodině odrazilo do současného života respondentů?**

Jak bylo již zmíněno v předchozích kapitolách, alkoholismus ovlivnil jejich životy tím, že jsou (nebo v minulosti byli) umístěni do ústavní výchovy. Tento fakt je bude provázet po zbytek života, a troufám si tvrdit, že se jim bude těžko vypořádávat s touto zkušeností. Nicméně v současné době jsou stále pokřivené jejich vztahy s rodiči. Pouze u jednoho respondenta vidíme, že vztah s jeho rodiči udržuje na poměrně stabilní úrovni. Ovšem u ostatních je buďto naprostý nezáměr jak od rodičů vůči nim nebo naopak oni nemají zájem o kontakt s rodiči (a v jednom případě je to oboustranné). „*Já jsem jezdíval k mamce, ale teď jsme se pohádali, a já sám se s ním teď vidět moc nechci*“ (příloha 3, respondent 3). Tedy nemůžeme říct, že by došlo odebráním dítěte k polepšení rodičů, či projevení boje o vrácení dítěte zpátky do své péče, spíše přijetí tohoto opatření a já osobně si dovoluji tvrdit, že v některých případech jsou spíše rádi, že se nemusí o své dítě dál starat.

Mě osobně zajímala i otázka, která se pojí k hlavní výzkumné otázce, a to, jak problém alkoholismu zapůsobil na děti v jejich vlastním postoji k alkoholu. Zdali po situacích, kterými si procházeli se v nich vytvořil odpor k alkoholu, či jestli mu nepodlehli jako rodiče. Pouze u dvou respondentů se však v odpovědi objevil negativní postoj, v tom smyslu, že nechtějí pít alkohol. U ostatních respondentů jsem se setkala s odpovědí, že alkohol už měli, několikrát, ovšem pijí ho pouze příležitostně. „*No tak já si občas dám, když jsem doma, nebo když je nějaká oslava, ale ne že bych se opíjel, ale spíš jen pivo. Jenom teda když mám špatnou náladu, tak mám sklon se napít trochu víc.*“ (příloha 2, rozhovor s respondentem 2). Tedy můžeme vidět, že i přes problémové situace, kterými si prošli, zde momentálně není ani velký odpor, neboť i u respondentů kteří odpověděli že alkohol nechtějí, následně najdeme větu, „*Ne já nepiju a ani nechci. No ale možná v budoucnu ve výjimečných situacích si dám, ale to by bylo jen málo a jen někdy*“ (příloha 4, rozhovor s respondentem 4). Ale



naštěstí ani nadměrné užívání alkoholu. Ovšem již nyní můžeme pozorovat, že mají pohnutky užít alkohol, když mají špatnou náladu (viz. rozhovor s respondentem 2). A také si můžeme pokládat otázku, jak se situace vyvine až budou respondenti dospělí, a tedy nebudou mít velké překážky v koupi alkoholu.

## 7 Diskuze

Zjištěné výsledky prováděného výzkumu, se ve značné míře shodují s teoretickými poznatky, které jsme si uvedli v teoretické části práce. Výzkum samotný nám odpověděl na všechny výzkumné otázky, a poskytl značné množství informací, ohledně vnímání alkoholismu v rodině dítětem. Potvrdily se teoretické důsledky alkoholismu, jako například to, že alkoholismus způsobuje rozpad partnerských vztahů. V tomto případě ani nezáleží, jestli byli závislí na alkoholu oba partneři nebo jen jeden z nich. Pořád ovlivňoval oba partnery. Jen u jednoho respondenta se tato teorie nepotvrdila, ovšem zde byly jiné okolnosti (úmrtí) a můžeme se jen domnívat, zda by vztah v budoucnu vydržel.

Co se nám pochopitelně potvrdilo, byl důsledek psychického a fyzického týrání dětí. I přes to, že jen dva respondenti uvedli, že jim bylo od rodičů fyzicky ubližováno, ostatní si zažili psychický nápor. V době, kdy byl rodič opilý zažívali strach, jak o sebe samotné, tak o rodiče. Opět jen u jednoho respondenta se výpověď liší, a dle získaných odpovědí se u něj neobjevilo fyzické či psychické ubližování.

Co ovšem můžeme říct s jistotou je, že u všech respondentů se objevila a stále u nich převládá psychická deprivace. Což je zcela pochopitelné, podíváme-li se na obsah jejich výpovědí, kdy se ani jednomu nedostalo příliš pocitu lásky, bezpečí a přijetí. Mohli bychom debatovat nad respondentem 5, u něhož se ve výpovědi nachází, že ho jeho matka měla ráda, a částečně se mu věnovala. Ovšem projeví se u něho rizikové formy chování, tedy ani v tomto případě nemůžeme říct, že ho problém alkoholismu určitým způsobem nepoznamenal.

Ovšem najdeme zde i poznatky, které se od teorie malinko liší je zjištění, že respondenti mluvili (až prosili), aby rodič přestal alkohol užívat. Což se malinko liší od teoretických poznatků, kde se většinou problém přehlíží, nemluví se o něm, a dělá se, že neexistuje. Opět i zde najdeme výjimku, kdy u jednoho respondenta se o problému nemluvílo. Podle výpovědi neměl potřebu se o tom bavit, protože on sám s tím byl srovnáný. Ovšem já osobně jsem to spíše vnímala jako obraný mechanismus, který si vůči problémům v rodině utvořil.

Co musíme brát v úvahu při debatování nad zjištěnými výsledky výzkumu je, že všechny děti se nachází, nebo nacházeli v ústavní výchově, tedy jsou tyto případy o to více vyhroceny, neboť muselo z určitých důvodů dojít k odebrání dítěte z rodiny. Ve čtyřech výpovědích je uvedeno, že jako hlavní důvod byl právě alkoholismus u jednoho z rodičů, a jen v jednom případě byl alkohol jako jeden z důvodů.

K dalším negativním důsledkům u dítěte jsme díky výzkumu narazili na zanedbávání. Prakticky u všech respondentů, se ve výpovědích objevilo, že se mohli dělat co chtěli, že s rodiči trávili omezený čas (u některých skoro žádný), a o dítě se zajímali v omezené míře. Tedy automaticky můžu vyvodit, že měli větší zájem o alkohol samotný než o jejich dítě. Popřípadě se nemuselo jednat o alkohol, ovšem dávali přednost vlastním aktivitám, problémům, zkrátka zaměřovali se na svůj život, a dovoluji si říct, že dítě bylo v některých případech jen další jejich problém, kterého se chtěli zbavit. Abych byla objektivní, je míra zájmu o dítě v těchto případech různá, ovšem stále není ani u jednoho respondenta dostačující.

Prováděný výzkum, tedy většinou souhlasí s teoretickými poznatky, a potvrzuje negativní důsledky alkoholismu u rodičů na dítě. Díky informacím získaných ve výzkumu ovšem můžeme vidět, i to, na co se v kontaktu či samotné práci s těmito jedinci zaměřit. Tedy pochopitelně můžeme uvést, snažit se jim v co největší míře pomoci v budování citových vztahů, neboť se jim nedostalo příkladu zdravého citově vyrovnaného vztahu. Ovšem také se snažit jim nastavit hranice, které potřebují do budoucího života, neboť z rodiny jsou zvyklí, že si mohou dělat co chtějí, tedy jejich hranice chování, prakticky neexistují, nebo je mají v určitých měřítkách velmi posunutě. Tedy výzkum samotný nám ukázal možné okruhy nedostatků, které jedinci, kvůli prostředí, kde byli vychováni mají, a pomáhá to nám samotným, neboť víme, na co se zaměřit.

## 8 Závěr

Hlavním cílem bakalářské práce bylo obeznámit čtenáře s problematikou alkoholismu v rodině a analyzovat důsledky, které alkoholismus přinesl u dětí, které jsou v tomto prostředí vychovávány. Díky teoretické a pak hlavně empirické části práce, se nám podařilo stanoveného cíle dosáhnout. Mohli bychom říct, že výzkum ověřil teoretické poznatky a jejich správnost, přinesl nám pohled samotného dítěte, a získali jsme díky němu hlubší rozhled do dané problematiky.

V teoretické části jsem jasně informovala o daném tématu. Tedy vymezili jsme si základní pojmy, které se vážou k alkoholismu a rodině, představili jsme si vliv alkoholu na závislého jedince i na jeho okolí a vysvětlili jsme si základní funkce rodiny. Následně jsme si popsali možné důsledky, reakce dítěte na alkoholismus v rodině, a jaký má vliv alkoholismus na samotnou výchovu dětí.

Následný výzkum nám přinesl jak potvrzení teoretických poznatků, tak nový pohled na danou problematiku. Díky výzkumu jsme mohli hlouběji proniknout do prožívání dítěte a jeho myšlenek. Umožnil nám pochopit, jak dítě samo vnímá daný problém, a jaký vůči němu zaujalo postoj. Ve výzkumu jsme zanalyzovali pět různých příběhů dětí, kteří si prošli danou situací a díky nim pochopili, jaké dopady se u nich projeví a jaké vztahové a výchovné situace prožívali ve spojení s danou problematikou.

Problém se zneužíváním alkoholu je značně rozšířen nejen v naší zemi, ale po celém světě, a proto je zapotřebí, aby byli lidé obeznámeni nejen s důsledky, které má alkohol na člověka samotného, ale jak může ublížit jeho bližním a zvláště dětem. Domnívám se tedy, že tato práce slouží jako skvělý prostředek, pro čtenáře, aby si rozšířil své obzory a obohatil se kvalitními a aktuálními poznatky v dané problematice, stejně jako u já, když jsem se danou problematikou zabývala. Ovšem zároveň dává čtenáři možnost, proniknout do světa dítěte a pochopit, jak se na danou věc dívá dítě samotné. Dále může tato práce sloužit jako prostředek pro dítě samotné (popřípadě i pro dospělého jedince), které si prošlo danou zkušeností. Může díky ní pochopit, že to, čím si prošlo, anebo stále prochází, a co se stalo nebyla jejich chyba, ale že si zaslouží pochopení a pomoc v řešení daného problému.

## 9 Zdroje

### 9.1 Literatura

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, 319 s. ISBN 8086734056.

KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008, 388 s. Psyché. ISBN 9788024714110.

KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015, 696 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4331-8.

ŘEHAN, Vladimír. *Adiktologie 1*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, 130 s. ISBN 9788024417455.

URBAN, Lukáš, Josef DUBSKÝ a Jan BAJURA. *Sociální deviace*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. ISBN 978-80-7380-397-1.

SKOPALOVÁ, Jitka. *Rodinná problematika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4037-8.

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E., *Obecná pedagogika II*. Olomouc: HANEX, 2003, ISBN 80-85783-24-X

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

PECINOVSKÁ, Olga a Jiří HELLER. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada, 1996, 162 s. ISBN 8071692778.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.

ČERNOHORSKÁ, Martina. Alkohol a dopady jeho zneužívání na dnes dospělé děti, Praha 2010. bakalářská práce (Bc.). Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/39298/130001414.pdf?sequence=1> Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce: Mgr. Eva Richterová

VYROUBALOVÁ, Eva. Alkoholismus a jeho vliv na rodinu, Olomouc, 2012. Dostupné z: <https://theses.cz/id/1u7pw9/1594254>. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.

SIRŮČKOVÁ, Ivana. Prevence rizikového chování dětí a mládeže se zaměřením na problematiku alkoholismu v rodině. Hradec Králové, 2015. Dostupné z: <https://theses.cz/id/dq553x/>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce Mgr. Martina Macková, Ph.D.

VENCOVÁ, Lenka, Závislost a její dopad na děti rodičů alkoholiků, Olomouc, 2017. Dostupné z: [https://theses.cz/id/ur4zfx/BP\\_Lenka\\_Vencov\\_2017.pdf](https://theses.cz/id/ur4zfx/BP_Lenka_Vencov_2017.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.

ČEŠKOVÁ, Dominika. Alkoholismus v rodině. České Budějovice, 2020. Dostupné z: <https://theses.cz/id/44ck2b/>. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Veronika Benešová, Ph.D.

## 9.2 Online zdroje

89/2012 Sb. Občanský zákoník (nový). *Zákony pro lidi – Sbirka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#c>

## 10 Přílohy

### KONSTRUKCE ROZHOVORU S VÝZKUMNÝMI OTÁZKY

Výzkumné otázky:

1. Ovlivnil alkoholismus v rodině vztahy mezi členy domácnosti?
2. Jak se děti stavěly k otázce alkoholu a jeho používání členy rodiny?
3. Jaké byly důsledky alkoholismu v rodině?
4. Ovlivnilo užívání alkoholu rodiči průběh výchovy dítěte v rodině?
5. V jaké míře se používání alkoholu v rodině odrazilo do současného života respondentů?

Jméno:

Věk:

1. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?
  - a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?
  - b. Máš nějaké sourozence?
  - c. Jaký máš vztah k sourozencům?
  - d. Jaký máš vztah k rodičům?
  - e. Jaký byl vztah mezi rodiči?
2. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?
  - a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?
3. Jak probíhala výchova?
  - a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?
  - b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?
4. Rodiče a alkohol
  - a. Jak často tvoji rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?
  - b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?
  - c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?
5. Nynější situace
  - a. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?
  - b. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?
  - c. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?
  - d. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

## PŘEPIS ROZHOVORU 1

Respondent 1

Věk: 17

6. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?

a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?

*Vlastně odděleně. Co vím tak od prvního roku s mamkou a od 11 jsem začala bydlet s taťkou. S ním jsem ale moc dlouho nebyla, protože ve 13 jsem musela jít do dětského domova.*

b. Máš nějaké sourozence?

*Mám tři nevlastní sourozence, dvě sestry od mamky a jednoho bratra od taťky.*

c. Jaký máš vztah k sourozencům?

*Moc s nimi nejsem v kontaktu. Vlastně, mamka mi je úplně zakázala vídat. S mladší sestrou se skoro neznáme, a se starší sestrou se momentálně nebavíme, vlastně není o čem, protože mě nezajímá ona a já nezajímám jí. A co se týče bráchy tak ani s ním nejsem v kontaktu.*

d. Jaký máš vztah k rodičům?

*Můj otec se moc neozývá, maximálně když něco potřebuje, ale to je jen někdy. S otcem moc dobře nevycházím, často chodil domů opilý a ubližoval babičce i dědovi, už předtím jsem s ním nechtěla moc trávit čas.*

*S matkou je to trochu jiné. Já se za ní snažím chodit, ale nemá o mě zájem. Momentálně jí zajímají jen chlapi, se kterými spí za peníze a drogy.*

e. Jaký byl vztah mezi rodiči?

*Moji rodiče spolu byli jenom asi rok, když jsem se narodila, takže si to nepamatuju, jak spolu vycházeli. Ovšem když se o tom bavím s babičkou a dědou, tak se pořád hádali, a spíš, než mě se zabývali každý zvlášť alkoholu a drogám.*

7. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?

a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?

*Když jsem byla malá, tak si pamatuju, že jsme občas s mamkou chodili na koně. Ale to jen proto že matka jezdila ráda. Ovšem že bychom jeli někde na dovolenou nebo výlet, tak to*



*ne. Ani s matkou a už vůbec ne s otcem. A co jsem byla starší, tak jsme nechodili už vůbec nikam. Matku jsem čím dál víc nezajímala a často mě nechávala samotnou doma. Na výlety mě ale brali babička s dědou. To bylo fajn.*

## 8. Jak probíhala výchova?

*Matka si ze mě prakticky dělala obětího beránka. Když jí bylo špatně, tak přišla za mnou a často u mě brečela, ale jakmile se uklidnila, tak byla zase chladná. Pamatuju si, že jsem často trávila čas v boudě pro psa, kde jsem se před ní schovávala. I kvůli tomu, ale i proto že mi prostě nedávala žádné jídlo, jsem jedla granule od psa.*

*Byla jsem na tom psychicky hodně špatně, když jsem potom šla do děcáku, chodila jsem k psychiatrovi a brala prášky. Často jsem měla výčitky svědomí, že vlastně za to všechno můžu já, záviděla jsem ostatním rodinám, že se mají dobře a u nás to tak není.*

- a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?

*Pamatuju si, že když jsem donesla špatnou známku, nebo jsem něco neudělala, jako třeba neumyla nádobí, nebo jsem jednou vylila lak na nehty na koberec, tak mě normálně zmlátila. Tahala mě často za vlasy ze schodů, kopala mě, a u toho často nadávala. Často mi říkala větu: „Půjdeš do pasťáku ty hajzle, chci mít od tebe už konečně klid.“*

- b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?

*To jí bylo úplně jedno, nezajímalo jí to, dokud jsem něco neprovedla. Ničeho jiného si nevšímala.*

## 9. Rodiče a alkohol

*U nás pila matka i otec, ale matka k tomu brala i drogy.*

- a. Jak často tvojí rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?

*Matka občas pila alkohol, ale u ní spíše převažovali drogy. Když ale na ně neměla prachy, tak se opila. Pila úplně normálně před námi. Co se týče otce, tak ten pil pravidelně každý den, a když jsem potom byla nějakou dobu s ním, tak pil i přede mnou, nic neskrýval.*

- b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?

*Když matka pila, nevšímala si nás. Když jsme se jí vyhýbali, tak bylo všechno v pohodě, ale když jsme byli u ní, nebo jsme se jí na něco zeptali, nebo se jenom bavili mezi sebou, tak na nás často začala křičet a nadávat, ať ji necháme tak a vypadneme. Když byla hodně opilá, tak mě i někdy udeřila, ale já jsem většinou byla někde schovaná.*

*U otce to bylo jiné ten, když byl opilý, tak jsem si myslela, že pro něho neexistuju. Asi to tak i bylo, prostě nereagoval, dělal že tam nejsem.*

c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?

*Jakmile vystřízlivěla matka, dělala že se nic nedělo, bylo jí totálně jedno, že jsme ji viděli opilou, nijak jsme to neřešili.*

*U otce to bylo trochu jinak, i proto že jsem byla starší, tak jsem další den, nebo když jsme se o tom prostě chtěla bavit, tak jsem mu párkrát řekla ať toho nechá a často jsem i brečela. Ale jediné, co udělal bylo, že mě začal fyzicky ubližovat a nadával mi. Třeba mě chytil za vlasy a začal mi říkat, že jsem stejná jako moje matka. Prostě si na mě vybíjel svůj vztek. Pak jsem toho nechala, a už jsem ho nechala tak, v tom případě si mě nevšiml, a dělal že je všechno v pohodě, že se nic nestalo.*

*Nikdy se nikdo neomluvil, že by udělali něco špatně. Nikdy.*

d. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?

*Já jsem se nějakou dobu řezala. Bydlela jsem s otcem, který chlatal každý den. Moje babička, z matčiny strany se jednou strašně naštvála, protože jí otec, který byl totálně ožralý řekl, že je zfetovaná a uhodil jí. Já jsem se zrovna ten den strašně pořezala ruku, a tak mě hned vzala a odvedla do nemocnice. Tam za mnou přišel můj sociální pracovník, který byl už párkrát u nás a varoval otce, že pokud to takhle půjde dál půjdu od něho pryč. Tomu to bylo samozřejmě jedno. No a tam mi dal na výběr, že buď to se můžu vrátit zpátky domů, nebo půjdu do dětského domova. Takže přímo z nemocnice jsem jela do dětského domova, a tam jsem nakonec zůstala až do 16. Já jsem tam i chtěla jít, protože otec se pořád hádal s jeho rodiči a nadávali si, a normálně přede mnou. Do děcáku mě vzal normálně otec. Během toho, co jsem tam byla tak mě otec přišel navštívit jen jednou a matka nikdy. Babička s dědou od tatky na mě byli první dost naštvaní, že jsem se sama rozhodla odejít, ale teď už je to dobré.*

10. Nynější situace

a. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?

*Já momentálně vlastně bydlím v jednom baráku s otcem a jeho rodiči. Ale i přesto že se tam potkáváme tak se prostě nebavíme. Já sama bych chtěla, aby se náš vztah urovnal ale on moc ne. A co se týče matky tak je to podobně. Když něco potřebuje*

*tak ji vyhovím a snažím se pomoci, ale pak se mi zase dlouhou dobu neozve. Prostě nijak se to nelepší.*

b. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?

*Moje dvě nevlastní sestry bydlí pořád s matkou, což docela nechápu, protože je strašně zanedbává, a nestará se o ně. Ona bere drogy a vodí si domů chlapy se kterými spí, i když jsou ony ve vedlejším pokoji.*

*Můj bracha, tak ten je se svou matkou a otec ho navštěvuje nebo mu volá, jenom když má narožky, nebo svátek.*

c. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

*Když je nějaká akce, tak si dám, ale jen příležitostně. Nemám problém dát si alkohol, ale drogu bych nikdy nechtěla, protože vidím, co to dělá s matkou. Jednou jsem sice zkusila marihuanu, ale bylo mi potom tak špatně, že mě to úplně odvrátilo od toho to zkusit znovu. Ale ani alkohol nepiju moc, protože taky nechci být jako otec.*

## **PŘEPIS ROZHOVORU 2**

Respondent 2

Věk: 17

1. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?

a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?

*No, tyjo, taťka byl chvilku s námi, ale pak jsem byl jenom s mamkou, protože taťka někam utekl.*

b. Máš nějaké sourozence?

*Jo mám bráchu a ségru, brácha je starší, má 20 roků asi, a ségra má 16.*

c. Jaký máš vztah k sourozencům?

*Jo se sestrou jsme skoro furt, jezdíme spolu i ze školy, máme dobrý vztah. A s bráchou, když jsem doma, tak jsem s ním, a sním mám dobrý vztah ale zároveň i ne. To je jak kdy. Ale nemáme problém spolu vycházet.*

d. Jaký máš vztah k rodičům?

*Tož jako s mamkou, to je, jakože dobré, jsem rád, když za ní vypadnu, aspoň si odpočinu a tak, a s tátou si jenom občas volám, ale sním ani moc nechci být, nebo se s ním bavít.*

e. Jaký byl vztah mezi rodiči?

*Mamka se s ním momentálně vůbec nebaví, nechce s ním mít nic společného. Taťka byl před tím hodně zlý, jak na mě, tak na mamku.*

2. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?

a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?

*No my jsme spíš byli doma, a někdy jsme chodili na procházky, že bychom jezdily vyloženě někam na dovolenou nebo dlouhý výlet to ne. Spíš jsme byli doma. Někdy jsme hráli hry, ale spíše jsme si mohli dělat co jsme chtěli.*

3. Jak probíhala výchova?

a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?

*No tak mamka, byla trochu naštvaná, ale moc to nehrotila, pokud šlo o školu tak se vyptávala a domlouvala, ale žádné zákazy, nebo že by nám nějak ublížila to ne. Co se týká taty, tak toho vůbec nezajímalo, co jsme dělali, ať už to bylo dobré nebo ne.*

b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?

*Jako občas mě mamka pochválila, jakože: „Vidíš, jak jsi šikovný!“ Ale to bylo jen občas jinak nic moc, spíš to brala jako samozřejmost.*

4. Rodiče a alkohol

a. Jak často tvoji rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?

*Oba užívali alkohol. Tata měl každý den, že byl často mimo, a mamka většinou jen trochu po práci. Mamka byla před námi opilá jen jednou, ale taťka pil i před námi, nějak se to nesnažil tajit.*

b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?

*Když taťka pil, bylo, jakože už trochu vidět, že nám chce něco udělat, tak jsem byl radši schovaný, protože se choval agresivně. Ségra se schovávala se mnou, a brácha většinou odcházel pryč. Ale mamka by nám nic neudělala, to vím. Takže když pila ona, tak jsme byli s ní a bylo to v klidu.*

c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?

*Tak hlavně si vůbec nepamatoval, co dělal, a prostě to neřešil, že by se omluvil nebo něco tak to vůbec, prostě dělal, že se nic nestalo, že je všechno v pohodě. S mamkou jsme se o tom bavili, a já jsem chtěl, aby hlavně ona nepila, tatškovi jsem se tak trochu bál něco říct, ale ani jsem o tom s ním nechtěl mluvit.*

d. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?

*No tak bylo to hlavně kvůli bratrovi, který mě stahoval ať nechodím do školy, a ještě jsem měl ve škole problémy a mamka to nezvládala. Ono to bylo tak, že jsem před mamkou dělal že jdu do školy a když odešla do práce, tak jsem se vrátil. No a pak skrze školu, tak přišla sociální pracovnice a pak jsme byli odebráni, vlastně mamka s tím souhlasila, protože nevěděla, co s námi má dělat. Takže jsme šli i s bratrem do děčáku, ale ségra zůstala doma.*

## 5. Nynější situace

a. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?

*Já jezdívám docela pravidelně na návštěvy za mamkou. Tatka mi volá z vězení, a já mu to občas vezmu někdy ne protože s ním nechci pořád mluvit. On totiž se dostal do nějaké rvačky, a šel sedět za ublížení na zdraví, to mi bylo asi 15. Já se s ním moc nechci stýkat, on by mě ještě do něčeho zatáhl, a já bych měl potom další problém. Takže s tatškou nechci být vůbec.*

b. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?

*Tak ségra vlastně zůstala doma, mamka jí má moc ráda na to, aby si ji nechala odebrat, takže ta je s mamkou. No a brácha šel se mnou do děčáku, a v 18 odešel a teď se snaží bydlet sám, tak pracuje, ale tak jak otec, tak hodně pije, a poslední dobou vlastně každý den.*

c. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

*No tak já si občas dám, když jsem doma, nebo když je nějaká oslava, ale ne že bych se opíjel, ale spíš jen pivo. Jenom teda když mám špatnou náladu, tak mám sklon se napít trochu víc. Ségra nepije teda vůbec, a ani nechce.*

## PŘEPIS ROZHOVORU 3

Respondent 3

Věk: 16

1. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?

- a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?

*No já jsem vyrůstal s mamkou a jejíma partnery. Svého pravého tatku vlastně ani neznám.*

- b. Máš nějaké sourozence?

*Jo tak mám bráchu, kterému je 17 a ségra má 21.*

- c. Jaký máš vztah k sourozencům?

*No tak se sestrou se bavíme, někdy si zavoláme, nebo se někdy i potkáme, ale s bráchou se teď moc nebavíme, vlastně vůbec. Já ani nevím kde vlastně je.*

- d. Jaký máš vztah k rodičům?

*Tak teď se vlastně nebavím s mamkou. Já jsem byl u ní před Vánoce, bylo to asi na týden, jenomže mamka se tam opila i s jejím partnerem, a tak jsem radši šel pryč, no a pak další den jsme se pohádali, protože na mě byli naštvaní. A teď se nebavíme.*

- e. Jaký byl vztah mezi rodiči?

*Já jsem tatku viděl jen jednou, a to na autobusovém nádraží úplně náhodou. To mi moje babička řekla, že to je můj pravý otec. Jinak mamka měla několik partnerů, během doby, kdy jsme byli s ní. A vlastně všichni pili stejně jako ona. No ale stejně se se všema prostě pořád hádala, a i teď jak je s jedním, tak se hádají.*

2. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?

- a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?

*Jako spolu to vůbec, já jsem svůj čas trávil spíš s kamarády venku. Když jsem byl doma, tak jsem byl třeba na televizi nebo na počítači, ale s rodiči ani doma jsme spolu moc nebyli.*

3. Jak probíhala výchova?

- a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?

*Jo tak když jsem třeba něco rozbil, tak mě mamka normálně zmlátila. To bylo většinou tak, že přišla ani se neptala a praštila mě do zad nebo mě fackovala. Taky mi nadávala.*

- b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?

*Nic. Vůbec nijak. Žádné děkuju, nebo něco. Pamatuju si, že jsem mamce jednou donesl kytku ze zahrady, a když jsem jí to dal, tak se na mě podívala a řekla: „A co já teď s tím?“*

#### 4. Rodiče a alkohol

- a. Jak často tvoji rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?

*Pila mamka a vlastně i všichni její partneři. Normálně pili před námi, to bylo naprosto normální, takhle to dělali každý den.*

- b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?

*Když byli opilí, tak se chovali fakt hnusně. Oba se mezi sebou hádali a nadávali si, a pak řvali i na nás. Někdy jsem začal křičet na toho partnera ať toho nechají, ale jenom se víc naštvál a někdy napadl i matku kvůli tomu, že nás špatně vychovala během naší hádky. No, takže většinou jsme se jak já, tak sourozenci snažili schovat, nebo utéct z domu. Někdy když jsem se s ním hádal napadl i mě, několikrát mě zmlátil a já měl potom dost modřin a různě škrábance.*

- c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?

*Tak jako vlastně vůbec nic. Prostě dělali že je všechno v pořádku, nebo když viděli, že mám modřinu, tak si toho vůbec nevšimli, ani matka prostě nic. A že by se omluvili tak to vůbec ne. Já jsem mamku několikrát prosil ať toho nechá, ať už nepije, ale jako by mě neposlouchala.*

#### 5. Nynější situace

- a. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?

*Já jsem šel do děcáku, když mi bylo 9, bylo to vlastně kvůli tomu, že se o nás nikdo nestaral. Matka i s tím druhým byla pořád ožralá, a často nás mlátili, a vlastně to byla škola, co podala na policii oznámení. No a pak nás hned sebrali.*

- b. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?

*Já jsem jezdil k mamce, ale teď jsme se pohádali, a já sám se s ním teď vidět moc nechci. Ale před tím jsme si i často volali a tak.*

- c. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?

*No tak nás odebrali všechny tři. Ale můj bratr kvůli jeho chování skončil v pašáku, ale když jsem o něm slyšel naposledy, tak mi volal že utekl a už se tam nevrátí. To*

*bylo asi tak 5 měsíců zpátky. A teď nevím, co s ním je, jestli je zpátky nebo někde pryč. A ségra byla se mnou v děčáku, ale v 18 odešla a teď bydlí s jednou kámoškou. Ale ani jeden s mamkou ani s nikým z partnerů se nechtějí vidět, nebo se vůbec bavit.*

- d. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

*Ne já alkohol nechci, nepiju a ani nechci nikdy. Můj bratr ale pije. Docela dost. No a ségra co vím, tak si někdy dá, ale jen třeba na nějaké oslavě, nebo party, nepije moc.*

## **PŘEPIS ROZHOVORU 4**

Respondent 4

Věk: 15

1. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?

- a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?

*Já jsem vyrůstal s mamkou a nevlastním tatškou. Ohledně mojeho pravého tatky tak toho neznám, a nikdy jsem s ním nebyl.*

- b. Máš nějaké sourozence?

*Já mám sestru, která má 11, a pak mám nevlastního bratra a sestru.*

- c. Jaký máš vztah k sourozencům?

*Jo tak s mojí ségrou vycházíme dobře, vlastně jsme tady spolu. No a s nevlastníma jako taky, ale moc se teď nebavíme.*

- d. Jaký máš vztah k rodičům?

*Moje mamka zemřela, když jsem měl 10, a pak jsme byli jenom s nevlastním tatškou. A s ním to bylo většinou v pohodě. Teď si s tatškou často voláme, ale osobně se nestýkáme, protože nás za ním nechtějí pustit. Ale vycházíme spolu dobře i s mamkou předtím.*

- e. Jaký byl vztah mezi rodiči?

*Mamka se často hádala s tatškou. Asi hlavně kvůli tomu, že se tatka o nás moc nestará, takže i kvůli nám, ale pak to bylo i kvůli tomu, že nemají peníze, a že tatka všechny peníze propije.*

2. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?



- a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?

*Jo jezdili jsem na výlety. Vím, že jsme jezdili všichni, pamatuju si výlet do zoo. I doma jsme taky hrávali hry. No ale jinak nás nechávali ať si děláme, co chceme.*

3. Jak probíhala výchova?

- a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?

*Když jsem něco udělal, tak většinou to tatkově moc nevadilo. Ale když to bylo něco vážného, nebo často kvůli pětce ve škole, tak mi dal nějaký trest. Třeba klečet s knížkou v natažených rukách.*

- b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?

*Jo tak pochválili mě, třeba jak měl tatka narozeniny, tak jsem mu koupil dárek a byl rád. Ale většinou to bylo že mě pochválili no.*

4. Rodiče a alkohol

- a. Jak často tvoji rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?

*Tatka pil hodně alkohol. Vlastně skoro každý den a normálně před námi.*

- b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?

*No, když byl tatka opilý, tak byl hodný, on by nám nic neudělal. Spíš jsme mu mi pomáhali třeba jít do postele, nebo já jsem ho často převlíkal do pyžama. Prostě jsme se bál ať si něco neudělá tak jsem kontroloval, jestli je v pořádku.*

- c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?

*Tak další den, když jsme se ráno viděli, tak jako jsem mu říkal, ať s tím přestane, a on sám sliboval že toho nechá, ale nenechal. Potom zase sliboval že už s tím bude něco dělat a chvíli to vypadalo, že je to lepší, ale tak nějak se toho prostě nemohl zbavit.*

- d. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?

*Já vlastně ani nevím. Ono to bylo tak, že jsem byl ve škole i s mojí sestrou, kde za mnou přišla sociální pracovníce a vzali nás přímo ze školy a odvezli do domova. Tatka ten byl sice proti, a ani já jsem nechtěl jít pryč ale jsem tu. No a vlastně ono já jsem se pak o tom bavil s tetou a ta mi řekla že to bylo kvůli tatkově, který nemůže přestat pít, ale mě nepřišlo, že by nás kvůli tomu museli vzít od něho pryč.*

5. Nynější situace

- a. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?

*Jo já jsem rád, když zavolá, nebo když přijde na návštěvu, ale my za ním jsme zatím ještě nebyli, ani nám to zatím nechtějí dovolit. No, takže si spíš voláme.*

- b. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?

*Jo tak moje ségra je tady se mnou, takže jsme spolu, což jsem vlastně i rád. A nevlastní sourozenci tak ti jsou s jejich mamkou.*

- c. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

*Ne já nepiju a ani nechci. No ale možná v budoucnu ve výjimečných situacích si dám, ale to by bylo jen málo a jen někdy.*

## **PŘEPIS ROZHOVORU 5**

Respondent 5

Věk: 16

1. Jaké bylo tvoje rodinné zázemí?  
a. Vyrůstal jsi s otcem i matkou?

*Já jsem vyrůstal jenom s mamkou, tatku jsem vlastně poznal později až jak mi bylo, tak 5, 6 let. Já jsem potom byl někdy u něho a někdy u mamky, ale převážně teda u mamky.*

- b. Máš nějaké sourozence?

*Mám starší sestru, která má teď 18.*

- c. Jaký máš vztah k sourozencům?

*Jo tak bavíme se spolu, ona vlastně nebyla v ústavní výchově, ta zůstala chvíli s mamkou a potom s tatkou. Ale stýkáme se normálně, když jedu na návštěvu nebo tak.*

- d. Jaký máš vztah k rodičům?

*Jo tak já za mamkou jezdím normálně, docela pravidelně, a je to úplně v pohodě, normálně se bavíme. No a tatka je teď ve vězení, ale voláme spolu. On je ve vězení vlastně kvůli dvojnásobnému pokusu o vraždu, ale já se mu vlastně nedivím, a mě osobně to vůbec nevadí.*

- e. Jaký byl vztah mezi rodiči?

*No to už je sice hodně dávno, ale pamatuju si, že taťka bral mamce peníze a chodil pít. Potom se vrátil a zmlátil jí. On jí vlastně mlátil ať už byl střízlivý nebo ne, to bylo jedno.*

2. Vzpomeneš si na společné chvíli s rodinou, když jsi byl malý?

- a. Trávili jste spolu volný čas? Jezdili jste spolu na výlety, dovolené?

*No celkově jsem byl spíš s kamarády, nijak jsme nejezdili pryč, nebo na výlety, ona mamka nás nikam moc nebrala. Ale zase na druhou stranu se mnou dělala třeba úkoly do školy nebo tak. Když se teď dívám zpátky, tak já jsem byl vlastně mamčin miláček.*

3. Jak probíhala výchova?

- a. Když se ti něco nepovedlo, něco si rozbil, či jsi něco provedl, jak rodiče zareagovali?

*Ne tak mamka to brala v klidu, nikdy to nebylo že by na mě křičela nebo mi něco udělala, prostě v tomhle to bylo v pohodě.*

- b. Když se ti naopak něco povedlo, dostal jsi dobrou známku, udělal něco pěkného, jak rodiče reagovali?

*Jo tak to bylo super, já jsem dostával pochvalu, ale taky hodně peníze a různé věci.*

4. Rodiče a alkohol

- a. Jak často tvoji rodiče/rodič pili alkohol? Snažili se před vámi problém s alkoholem tajit?

*Pil taťka, vlastně každý den, ale nikdy nepil před námi.*

- b. Jak se chovali k tobě a sourozencům, když byli opilí?

*No to bylo vlastně taky v pohodě, on byl na mě hodný. Jenom asi někdy, když se hodně opil, tak ani nepřišel domů, tak jsem měl maximálně o něho strach, to je asi tak všechno.*

- c. Jak se rodiče chovali poté co vystřízlivěli?

*Tak vlastně on se ke mně choval dobře i když byl opilý, takže potom co vystřízlivěl tak jsem se nebavil o tomhle, protože vlastně ani nebylo potřeba. Tak ono se nic nestalo, takže to je v klidu.*

- d. Jaká situace nastala před tím, než tě umístili do ústavní výchovy?

*No tak ona za to mohla vlastně škola. Já jsem se choval prostě špatně, byl jsem hajzl, a dával jsem jim tam dost zabrat. Takže to ani tak nebylo kvůli taťkovi, ale prostě jsem dělal problémy. Já jsem šel první do diagnostického ústavu a z tama mě poslali tady a do té doby jsem tu.*

## 5. Nynější situace

- a. Stýkáš se nyní s rodiči? Máš zájem s nimi trávit čas?

*No jezdím domů já, mamka tady nechodí, protože to nemá cenu, co tady, ale já jezdím domů často. Když jsem u ní, tak spolu chodíme na koně. Já se dívám, a vlastně mamka jezdí závodně. Taky někdy chodíme na motorky se projíždět a já mám vlastně i u mamky svojí vlastní motorku, kterou mi koupila.*

- b. Jak jsou na tom tvoji sourozenci?

*No moje sestra je momentálně s mamkou, kvůli tomu, že šel taťka sedět. Ona teda chtěla být spíš s taťkou, protože když byla s mamkou, tak kamarádka od matky jí mlátila, a tak šla radši k taťkovi. Ale jak s taťkou, tak teď už i s mamkou má dobrý vztah a normálně se baví.*

- c. Jak se stavíš ty osobně k alkoholu? Měl jsi někdy už alkohol? A tvoji sourozenci?

*Jo tak já jsem se opil už hodněkrát, ale vlastně piju jen příležitostně, třeba na akcích nebo tak. Moje ségra teda taky pije, ale taky jen na akcích nebo oslavách. Prostě do nálady. Mě to vlastně ani poslední dobou moc nechutná, spíš prostě si dám ať netrhám partu, prostě s kamarády.*

## Anotace

<b>Jméno a přímení:</b>	Knápková Karolina
<b>Pracoviště:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	JUDr. Zdenka Nováková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2022

<b>Název práce:</b>	Alkoholismus v rodině a jeho negativní dopady na děti
<b>Název práce v anglickém jazyce:</b>	Alcoholism in the family and its negatives affects on children
<b>Anotace práce:</b>	<p>Tato bakalářská práce se zabývá problematikou alkoholismu, se zaměřením na negativní důsledky, které alkoholismus v rodině způsobuje dětem. Hlavním cílem této práce je tedy zanalyzovat negativní důsledky u dětí, které jsou vychovávány v rodině, kde se vyskytuje alkoholismus. Práce se dělí na dvě hlavní části. V první část se zabývá teoretickými poznatky zkoumané problematiky. V druhá část práce se zaměřuje na samotný výzkum. Výzkumný soubor je tvořen 5 respondenty, u nichž se zjišťovali informace za pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Ke konci práce dochází k vyhodnocení získaných výsledků, a také naplnění hlavního cíle bakalářské práce.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Alkoholismus, rodina, závislost, dítě, důsledky
<b>Anotace práce v angličtině:</b>	<p>This bachelor thesis is concerned with the issue of alcoholism, focusing on the negative consequences that alcoholism in the family causes to children. The main aim of the thesis is to analyze the negative effect on children who are brought up in a family where the alcoholism occurs. The thesis is divided into two main parts. The first part discusses the theoretical findings of the issue under the study. The second part of the thesis focuses on the research itself. The research was conducted through semi-structured interview with a total of five respondents. Towards the end of the thesis there is an evaluation of the received results as well as the fulfillment of the main aim of this bachelor thesis</p>
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Alcoholism, family, addiction, child, negative consequences
<b>Rozsah práce:</b>	43 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk

