

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

**Bakalářská práce**

Jana Svobodová

Vliv rodiče s alkoholovou závislostí na život a vývoj dítěte

Olomouc 2015

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

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně za pomoci citované literatury a použitých zdrojů pod vedením Mgr. Michala Růžičky, Ph.D.

V Olomouci, duben 2015

.....  
podpis

### **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce Mgr. Michalu Růžičkovi, Ph.D. za cenné rady a odborné vedení bakalářské práce. Poděkování patří také respondentům, bez kterých bych nemohla provést výzkumnou část práce. Děkuji za čas a důvěru, kterou jste mi věnovali.

## Obsah

Úvod .....	6
I TEORETICKÁ ČÁST .....	7
1 Závislost na alkoholu.....	7
1.1 Definice alkoholismu.....	7
1.2 Vznik alkoholové závislosti a její příčiny .....	8
1.2.1 Příčiny vzniku závislosti na alkoholu .....	8
1.2.2 Rodina a dědičnost jako příčina alkoholismu .....	9
1.3 Osobnost alkoholika .....	10
1.4 Vývojové fáze alkoholismu .....	11
1.4.1 Typologie závislosti na alkoholu .....	12
1.5 Rozšíření alkoholismu ve společnosti a jeho důsledky .....	13
1.5.1 Důvody rozšíření alkoholu.....	13
1.5.2 Důsledky alkoholismu pro společnost .....	14
1.6 Shrnutí použitých zdrojů .....	14
2 Rodina a alkoholová závislost.....	15
2.1 Definice rodiny .....	15
2.1.1 Rodina jako systém a jeho význam.....	16
2.2 Funkce rodiny a jejich narušení.....	17
2.2.1 Narušení funkcí rodiny .....	18
2.3 Alkohol jako příčina problémů v rodině .....	19
2.4 Typy rodin (podle funkčnosti).....	19
2.5 Rodič závislý na alkoholu .....	20
2.5.1 Otec .....	20
2.5.2 Matka .....	21
2.5.3 Nepijící rodič .....	21
2.6 Narušení manželství vlivem alkoholu .....	21
2.7 Spoluzávislost.....	22
2.8 Rodinná terapie.....	23
2.8.1 Metody rodinné terapie .....	23
2.8.2 Vhodnost.....	24
2.8.3 Výhody a nevýhody .....	24
2.9 Shrnutí použitých zdrojů .....	24

3 Dítě rodiče závislého na alkoholu .....	26
3.1 Psychický a sociální vývoj dítěte .....	26
3.1.1 Psychický vývoj .....	26
3.1.2 Sociální vývoj .....	27
3.1.3 Emoční a sociální vývoj v jednotlivých obdobích dítěte .....	27
3.2 Základní psychické potřeby .....	30
3.3 Psychická deprivace a zanedbávání .....	31
3.4 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN) .....	32
3.4.1 Formy CAN .....	33
3.5 Fetální alkoholový syndrom (FAS) .....	34
3.6 Typické reakce dětí na závislost u rodičů .....	35
3.7 Život s rodičem alkoholikem .....	35
3.7.1 Vliv rozvodu rodičů na dítě .....	36
3.8 Shrnutí použitých zdrojů .....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST .....	38
4 Cíl výzkumu .....	38
4.1 Výzkumné otázky .....	38
5 Výzkumný vzorek .....	38
6 Metodika výzkumu .....	40
6.1 Metoda sběru dat .....	40
6.2 Způsob zpracování dat .....	40
7 Výsledky provedeného výzkumu .....	41
7.1 Analýza a interpretace výzkumného šetření .....	41
7.1.1 Vnímání rodiče alkoholika dítětem .....	41
7.1.2 Rodinné prostředí dětí vyrůstajících s alkoholikem .....	42
7.1.3 Oblasti života, do kterých zasáhla alkoholická závislost rodiče .....	43
8 Diskuze .....	46
Závěr .....	49
Seznam použité literatury .....	50
Seznam příloh .....	54
Přílohy	
Příloha č. 1 - Schéma rozhovoru	
Příloha č. 2- Doslovné přepisy rozhovorů	
ANOTACE	

## Úvod

Problematika alkoholismu je v naší společnosti stále poměrně podceňované téma. Alkohol představuje drogu, která je i přes své důsledky velmi lehce dostupná a tolerovaná. Nechybí na většině společenských událostí a mnoho lidí v její zvýšené konzumaci nevidí problém. Alkoholismus má však vliv nejen na závislého jedince, ale způsobuje také problémy v rodinách, kde se mnohdy nacházejí děti. Právě dítě vyrůstající v takové rodině může být ve svém vývoji a životě ohroženo.

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jak ovlivňuje nadměrné užívání alkoholu rodiče život a vývoj dítěte v rodině. Práce bude zaměřena na subjektivní pocity dítěte, jak dítě vnímalo rodiče alkoholika a rodinné prostředí, ve kterém vyrůstalo. Budeme se snažit najít společné znaky, které se v těchto rodinách nacházejí a oblasti života, do kterých závislost rodiče zasáhla.

Práce se skládá z části teoretické a praktické. V teoretické části dojde k vymezení základních pojmů týkajících se alkoholismu, rodiny a dítěte, jelikož tyto oblasti jsou důležité pro pochopení daného tématu. V první kapitole je širě rozpracováno téma alkoholismu ve společnosti a jeho důsledky, protože se jedná o problém celé společnosti. Uvědomuji si, že se tím práce stává poněkud rozsáhlejší, nicméně po konzultaci s vedoucím práce byla tato kapitola do práce začleněna. Jelikož studuji také společenské vědy, zdá se mi vhodné pohlížet na alkoholismus jako problém společenský. Praktická část se bude zabývat analýzou rozhovorů s dětmi, které vyrůstaly v rodinách s rodičem závislým na alkoholu. Kvalitativním výzkumem se pokusím zjistit, jak na toto soužití pohlížejí s odstupem času. Pro získání potřebných informací bude použita metoda rozhovoru.

Téma této bakalářské práce bylo voleno z důvodu, že v prostředí, kde jsem vyrůstala, se problematika alkoholismu v rodinách hojně vyskytovala. Osobně jsem se tak setkávala s dětmi alkoholiků a mohla pozorovat, že se v něčem od ostatních dětí odlišují. Tyto děti často prožívají své dětství ve strachu a nejistotě, což může mít vliv na jejich vývoj. Přestože existuje velké množství literatury zabývající se závislostí na alkoholu, co se týká jeho vlivu na dítě, je tato oblast poněkud opomíjena. Tento problém je však v naší společnosti aktuální a je potřeba mu věnovat pozornost. Tato práce by měla alespoň trochu obrátit pozornost na děti vyrůstající v rodinách s rodičem alkoholikem.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Závislost na alkoholu

Před tím, než se budeme zabývat samotným vlivem alkoholismu rodiče na dítě, je vhodné uvést, co to alkoholismus vlastně je. První kapitola se tedy věnuje definování tohoto pojmu, příčinami vedoucími ke vzniku alkoholové závislosti a jejím vývojovým fázím. Poslední podkapitola se zabývá rozšířením alkoholismu ve společnosti a jeho důsledky, jelikož alkoholismus není jen problémem závislé osoby, ale dotýká se celé společnosti.

### 1.1 Definice alkoholismu

Za autora termínu „alkoholismus“ je považován švédský lékař Magnuss Huss. Na nadměrnou konzumaci alkoholu jako nemoc pohlížel již v roce 1784 americký lékař Benjamin Rush. Teprve však až ve druhé polovině dvacátého století se začal tento problém řadit oficiálně do medicínské oblasti (Popov, 2003). V současnosti se pro tento jev používá spíše označení alkoholová závislost (Nešpor, Provazníková, 1999).

Setkat se můžeme s mnohými definicemi, které na toto onemocnění nahlízejí z různých úhlů pohledu. „*Alkoholismem v nejširším slova smyslu rozumíme souhrn škodlivých a nepříznivých důsledků, které jsou způsobovány nevhodnými formami požívání alkoholických nápojů*“ (Bartošek, 1963, s. 11). Podobné definování můžeme najít i u autora Skály (1977), který zdůrazňuje zejména to, že se jedná o jev ve společnosti nevídaný, pojící se s řadou dalších problémů s příčinami a důsledky. Většinu definic spojuje tedy fakt, že se jedná o nadměrné užívání alkoholických nápojů, které vede k postupnému zhoršování zdravotního, finančního i sociálního stavu člověka.

Alkoholismus patří k velmi rozšířeným a závažným závislostem, které bezprostředně zasahují do života člověka. Stanislav Kudrle v knize *Drogy a drogové závislosti 1* (2003, s. 107) definuje závislost jako: „*chronickou a progredující poruchu, která se rozvíjí na pozadí přirozené touhy člověka po změně prožívání*“. Po droze sáhne tedy člověk, který není spokojený se svým dosavadním prožíváním a často hledající netradiční zážitek. V návaznosti na takové jednání se u jedince může začít vyvíjet syndrom závislosti, který můžeme definovat jako: „*soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnutí při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritou v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy*

*somatický odvykací stav*“ (MKN-10, s. 198). Nešpor (2000) dodává, že silnou touhu po droze (bažení, craving) lze rozdělit na tělesnou a psychickou. Zatímco tělesné bažení vzniká při odeznívání účinku návykové látky nebo bezprostředně po něm, psychické se projeví i po delší abstinenci (Nešpor, 2003).

## **1.2 Vznik alkoholové závislosti a její příčiny**

Důvodů, proč si někteří lidé vytvoří závislost na alkoholu a jiní i přes jeho hojnou konzumaci ne, může být mnoho. Na všechny tato látka nemusí působit stejně (Skála, 1977). Heller, Pecinová (2011) uvádí, že se na tom podílejí jak vlivy vnitřní (biologické, psychologické), tak vnější (sociální). Větší riziko vzniku závislosti hrozí jedinci ve společnosti, pro kterou je konzumace alkoholu běžná a často i vynucovaná.

### **1.2.1 Příčiny vzniku závislosti na alkoholu**

V odborné literatuře zabývající se závislostmi se můžeme setkat s různými činiteli, které stojí u jejího vzniku. Mnoho autorů se shoduje na tom, že jednoznačnou predispozici pro vznik závislosti nelze jasně vymezit. Existuje však několik různých faktorů, na jejichž základě dojde k jejímu rozvoji. „*U někoho se rozvíjí závislost na základě excesivního pití pro psychologické problémy, jinde převažují genetické, vrozené dispozice anebo sociokulturní vazby na alkohol*“ (Kudrle, 2003, s. 91). Autoři Heller, Pecinová (2011) uvádějí mezi hlavní faktory vzniku závislosti genetický přenos a biochemické zvláštnosti jedince. Následně k nim řadí osobnostní struktury člověka, prostředí a postoj společnosti, dostupnost drogy a podnět, díky kterému člověk po droze sáhne.

Skála (1977, s. 46) rozděluje příčiny alkoholické závislosti na dvě základní skupiny: „*společenské (sociální) a individuální*“. Sociogenní aspekty souvisejí s požíváním alkoholických nápojů v prostředí, kde je to běžné, především v restauračních zařízeních a barech. Sbližující účinek alkoholu v sobě může nést určitá rizika. Role prostředí, kde ke konzumaci alkoholu dochází, je tedy nesporná. Pokud se člověk nachází ve společnosti, která je liberální vůči požívání alkoholických nápojů, může se stát, že toto prostředí bude pro některé jedince velmi rizikovým. Druhá skupina příčin souvisí s individuálními sklony jedince, které mohou být zapříčiněny nevhodným rodinným prostředím nebo traumatickými zážitky v dětství. Nepříjemné pocity se může člověk rozhodnout řešit dávkou alkoholu, která na chvíli přinese příjemný pocit euforie a uvolnění. Postupem času však dávka alkoholu stoupá, což vede k jeho nadužívání.



Popov (2003, s. 152) v souvislosti se vznikem závislosti na alkoholu uvádí „*dispozičně-expoziční model*“, který říká, že „*čím výrazněji se uplatňují faktory dispoziční (biologické, včetně genetické dispozice, osobnostní výbava, zdravotní stav, komorbidita aj.), tím menší podíl expozice je nutný a naopak, čím větší je expozice (dostupnost alkoholu, míra konzumace-množství, frekvence, kvalita, koncentrace alkoholických nápojů), tím menší dispozice stačí ke vzniku závislosti.*“ Heller, Pecinová (2011) dodávají, že rychlost vzniku závislosti se odvíjí nejen od předpokladů jedince, ale důležitou roli hraje také věk při začátku pití a způsob užívání alkoholu.

## **1.2.2 Rodina a dědičnost jako příčina alkoholismu**

Jak výše zmiňuji, jedním z faktorů ovlivňujících vznik závislosti může být i genetika. Podle Bártlové (1998) existují studie, které prokazují genetický podíl vzniku závislosti na alkoholu a touze po něm. Toto tvrzení nás může přivést k otázce, zda se stávají děti vyrůstající v rodině s člověkem závislým na alkoholu alkoholiky častěji než potomci rodičů nepijáků.

Skála (1957) uvádí Jellinkovu<sup>1</sup> studii, jejímž výsledkem bylo, že více než polovina osob závislých na alkoholu mělo alespoň jednoho závislého rodiče. Mezi důvody tohoto jevu řadil nevhodný rodičovský příklad, nedostatky ve výchově a fakt, že se v těchto rodinách objevil větší počet duševních i tělesných poruch a tím snížená odolnost proti alkoholu. Následně došel k závěru, že neexistuje „*nějaká dědičná specifická vloha vedoucí k alkoholismu*“ (Skála, 1957, s. 88). Za hlavní důvod tedy nepovažoval genetickou souvislost, ale spíš skutečnost, že alkoholická závislost narušuje funkci rodiny a to může vést k rozvoji závislosti u potomka. Kudrle (2003, s. 91) dodává, že „*jediné ověřené genetické souvislosti se týkají vrozené vyšší tolerance vůči alkoholu u potomků rodičů alkoholiků*“. Člověk, který má geneticky danou metabolickou dispozici, si může vytvořit závislost na alkoholu mnohem rychleji než zdravý člověk. To je způsobené tím, že alkohol v něm probouzí mimořádně příjemné pocity a neprojevují se téměř žádné následky. Díky tomu může být usnadněn vznik závislosti (Vágnerová, 2002).

V rodinném prostředí se tedy mohou vyskytovat některé rizikové faktory, které se mohou podílet na vzniku závislosti. Za takové faktory lze považovat neexistující pravidla týkající se chování dítěte, liberální postoj k užívání drog a alkoholu. Děti zpočátku podléhají vlivu hodnot, které uznávají jejich rodiče. Tato skutečnost může ovlivnit to, jaký pohled si

---

<sup>1</sup> Dr. E. M. Jellinek byl americký vědec a psycholog, který na základě rozboru několika tisíc vyléčených alkoholiků popsal čtyři vývojové fáze alkoholismu (Bartošek, 1963).

na alkohol vytvoří (Nešpor, 1992). K dalším možným rizikovým faktorům Nešpor (2000) přidává nedostatečnou pozornost a péči o dítě v důsledku nedostatku času, špatný psychický stav rodičů projevující se duševní chorobou nebo obtížnou hmotnou situací, v níž se rodina může nacházet. Tyto okolnosti mohou, ale také nemusí stát u rozvoje závislosti. Kalina et al. (2003) dodávají, že typickou strukturu rodiny závislého nemůžeme přesně určit.

### 1.3 Osobnost alkoholika

*„Vrozené rysy osobnosti hrají při alkoholismu důležitou roli, avšak není žádný specifický rys, který předurčuje právě jen k alkoholismu.“* (Skála, 1977, s. 50). Závislími na alkoholu se tedy mohou stát lidé různých povah a typů osobností. Existují však určité okolnosti, které zvyšují riziko zneužití alkoholu. Závislími jedinci se mnohdy stávají lidé s nízkým sebevědomím, špatným sebeovládáním a projevy agresivity, dlouhým bolestivým onemocněním, duševní poruchou a poruchou chování, nízkou schopností odolat nevhodnému vlivu okolí nebo nedostatkem dovedností v mezilidských vztazích (Nešpor, 1992).

Podlehnout závislosti na alkoholu může jakýkoli typ člověka. Ve výsledku se však u většiny těchto lidí začnou objevovat stejné rysy a jsou si podobní. Podle autora Skály (1977) se vlivem vystupňovaného abusu začnou tyto osoby chovat nevlídně a podrážděně, což může vést až ke vznětlivosti. V životě lidí závislých na alkoholu se postupně začíná objevovat stále více nezdarů a problémů, které způsobují nejen sobě, ale i druhým. Nepříjemné pocity se tedy opět rozhodnou řešit dávkou alkoholu. Ke zlepšení nálady dochází jen na krátkou dobu, následně se začnou projevovat opět negativní pocity.

Znak, který tyto lidi spojuje, je nespolehlivost, zejména z toho důvodu, že jejich život začala ovládat závislost a na prvním místě stojí pocit uspokojení. Důsledkem toho zanedbávají činnosti, které dříve zastávali. Nedodržují tak své sliby a nedá se jim důvěřovat, což vede k tomu, že mohou být opuštěni svou rodinou a přáteli (Skála, 1977). S tímto tvrzením souhlasí také autor Bartošek (1963, s. 11), který definuje člověka závislého na alkoholu následovně: *„Alkoholikem je každý, kdo soustavně přichází pro pití do potíží, nebo kdo nedokáže, jakmile jednou začne pít, v pití přestat nebo je omezit. Těžkosti, do kterých se alkoholik dostává, týkají se nejenom jeho vlastní osoby, ale i jeho okolí, rodiny.“*

## 1.4 Vývojové fáze alkoholismu

V souvislosti s vývojem alkoholické závislosti je vhodné uvést formy požívání alkoholických nápojů. Pokud u člověka dochází k mírnému požívání alkoholu v dávkách, které příliš neovlivňují fyzický ani psychický stav, jedná se o úzus alkoholu. Ke konzumaci alkoholu v tomto případě dochází nejčastěji při společenských událostech, v době odpočinku nebo může sloužit jako doplněk jídla (Skála, 1957). Další způsob konzumace alkoholu, ke kterému může dojít je abúzus. Jedná se o „*zneužívání, starší označení pro škodlivé užívání*“ (Nešpor, Provazníková, 1999, s. 8). Heller, Pecinovská (2011) dodávají, že při tomto způsobu užívání dochází k narušení fyzické i psychické stránky uživatele. Objevit se mohou i sociální problémy. Negativní vliv má tedy nejen na jedince nadužívající alkohol, ale také na rodinu a širší okolí. Pokud začne docházet k příjmu větších a stále častějších dávek alkoholu, může dojít k rozvoji alkoholické závislosti. Ta vzniká „*vyústěním abusu, který se stal výlučnou a dominantní činností, jež má zajistit pocit uspokojení*“ (Kudrle, 2003, s. 107).

Od nadměrného užívání alkoholu k závislosti vede často poměrně nenápadná cesta. Tento proces má své typické příznaky, které se projevují u velké části alkoholiků v určitých stádiích. Můžeme ho rozdělit do jednotlivých etap, které popisují průběh alkoholové závislosti. Nazýváme je „*vývojovými fázemi podle E. M. Jellinka*“ (Skála, 1977, s. 53). Toto dělení můžeme nalézt také u Skály, Blahoše (1986), Kaliny et al. (2003), Hellera, Pecinovské (2011).

### Fáze počáteční

Tato fáze se vyznačuje tím, že člověk pije alkohol kvůli pocitu dobré nálady, který mu přináší. Dochází u něj k pocitu uvolnění, úlevy a zapomíná tak na každodenní starosti. Nejčastěji ho konzumuje ve skupině. V tomto období není důležité opít se, ale pouze vypít tolik alkoholu, kolik je potřeba k podnapilému stavu. Časem však dávky alkoholu přestanou stačit. Zvyšuje se tolerance k alkoholu, což následně vede k další fázi (Skála, 1977).

### Fáze varovná

Nastává individuálně u někoho po měsících, u někoho až po letech. V této fázi se piják neopíjí a konzumuje jen tolik alkoholu, kolik potřebuje k podnapilosti. Aby se však dostal do uvolněné nálady, zvyšuje dávky alkoholu. Stává se stále pravidelnějším uživatelem alkoholu a přechází k více koncentrovanějším alkoholickým nápojům (Skála, 1977).

## **Fáze rozhodná**

Pro toto období, kdy se stal člověk na alkoholu víceméně závislým, jsou typická „okénka“. *„Jedná se o takové ovlivnění alkoholem, které se v průběhu pití nemusí projevat ani příliš nápadnou opilostí. Alkoholik pije a přitom stále dobře ví, co dělá, okolnost, na které si obzvláště zakládá. Druhý den po probuzení se však u něj objeví mezery ve vzpomínkách na to, co se událo minulý den v určitém období, kdy pil...“* (Skála, 1977, s. 54). Dalším znakem této fáze je ztráta kontroly nad konzumací alkoholu.

## **Fáze konečná**

Typické pro tuto konečnou fázi je snížení odolnosti vůči alkoholu, což je způsobeno poškozenými játry a nervovým systémem. Závislému člověku tak stačí k opití menší množství alkoholu než dříve (Skála, 1977). Následně stejný autor dodává, že zhoršený zdravotní stav se může projevit pocity strachu, třesem rukou, křečemi a může vést až k pomočování. Dochází zde tedy k poruchám nejen tělesným, ale i psychickým. Nakonec může propuknout alkoholická psychóza delirium tremens, která se projevuje *„poruchami vědomí, kognitivních funkcí, vizuálními, taktilními, čichovými anebo sluchovými halucinacemi, bludy, dezorientací, výrazným psychomotorickým neklidem, vegetativními poruchami (tachykardií, pocením), třesem, záchvaty křečí, s maximem potíží v noci“* (Popov, 2003, s. 153).

### **1.4.1 Typologie závislosti na alkoholu**

K výše popsaným vývojovým fázím se váže typologie závislosti na alkoholu. Pro rozdělení typů závislostí se stále užívá Jellinkova typologie z roku 1940, která rozlišuje pět typů závislosti na alkoholu (Kalina, 2008). Toto rozdělení ve svých publikacích využívají také autoři Skála (1977) a Nešpor (1999).

Typ alfa je označení pro takové užívání alkoholu, kdy člověk pije pro zlepšení nálady a odstranění nepříjemných pocitů spojených s úzkostí nebo depresí. Jediněc své pití dokáže ovládat, nicméně přechod k nekontrolovatelnému pití je možný. Pro typ závislosti beta jsou typická somatická poškození, která vznikají častým užíváním alkoholu. Na rozdíl od prvního typu, kde si člověk vystačí sám, dochází zde častěji k pití ve společnosti. Pokud se dostane do fáze, kdy své pití nedokáže kontrolovat a tolerance k alkoholu se u něj zvyšuje, mluvíme už o typu gama. V tomto stádiu se projevuje psychická závislost, která mívá na rozdíl od fyzické, delší trvání (Nešpor, 1999). Typ delta bývá charakteristický dlouhodobou konzumací alkoholu, kdy se nemusejí projevit známky opilosti ani omezení kontroly (Kalina, 2008). Skála (1986, s. 12) dodává, že u této varianty *„hrozí větší poškození*

*tělesného zdraví (cirhóza) i psychického zdraví než u předešlého typu gama.*“ Méně častou variantou, kdy jedinec už nemá prakticky žádnou kontrolu nad alkoholem, je typ epsilon. Objevuje se zde epizodické zneužívání alkoholu, které střídá období abstinence. Často se pojí s psychickým onemocněním (Kalina, 2008).

## **1.5 Rozšíření alkoholismu ve společnosti a jeho důsledky**

### **1.5.1 Důvody rozšíření alkoholu**

Za hlavní důvod, proč vůbec k rozšíření alkoholických nápojů ve společnosti došlo, se považuje umění alkoholu přeměnit nepříjemné pocity na ty pozitivní, ze dne plného starostí se pak může stát pohodový den. V naší společnosti došlo k začlenění konzumace alkoholu do nejrůznějších zvyklostí, rodinných událostí, společenských akcí a pojí se s ní i nejrůznější rituály. Pro mnohé je tedy mnohem snadnější alkoholický nápoj přijmout než odmítnout a lišit se tak od většiny (Skála, 1957). Událostí, kde se lidé setkávají s alkoholem, je mnoho a tím vzniká i spousta příležitostí k jeho nadužívání.

Riziko rozvoje alkoholismu ve společnosti je spojené také s tím, že spousta lidí nepovažuje závislost na alkoholu za nemoc. Závislí lidé si v jejich očích mohou za své problémy svou vinou a sami se z nich mohou také dostat. Jako nemoc si však svou závislost nepřipouští ani velké množství závislých (Heller, Pecinová, 2011). Kvapilík, Svobodová (1985) dodávají, že označení alkoholismu jako choroby může pomoci závislému člověku se souhlasem k léčbě a přijmout tak roli pacienta.

Jedním ze základních ukazatelů o rozsahu užívání alkoholu je spotřeba této látky na obyvatele. Od 50. let až do roku 1981 se v Československu spotřeba alkoholu zvyšovala. Mírný pokles byl zaznamenán v 80. letech, nicméně od roku 1989 stále vzrůstá. Střední Evropa je považována za oblast s poměrně vysokou spotřebou alkoholu (Nešpor, 1992). Podle Kaliny (2008) zaujímá Česká republika dlouhodobě, se spotřebou 10 litrů čistého alkoholu na obyvatele, přední místo ve světovém žebříčku. Pokud porovnáme spotřebu alkoholu se zeměmi, jako jsou USA nebo Švédsko, zjistíme, že spotřeba alkoholu na obyvatele je u nás vyšší. To může být dáno rozdílným vnímáním konzumace většího množství alkoholu. Rozdíl můžeme také najít ve stanovení věkové hranice, která povoluje legální konzumaci alkoholu. Ve Švédsku může být dospívajícím podán alkoholický nápoj až od 20. roku, v USA a Japonsku od 21 let (Nešpor, 1992). V porovnání s těmito státy je naše země, kde je dovoleno podávat alkohol mládeži od 18 let, v tomto ohledu velice liberální. Nešpor

(1992, s. 49) dodává, že „návyk na alkoholu se u dětí a mladých lidí vytváří velmi rychle“, což je jeden z důvodů, proč je pro ně nebezpečnější než pro dospělé.

### **1.5.2 Důsledky alkoholismu pro společnost**

Celkově je naše společnost vůči konzumaci alkoholu velice tolerantní, což souvisí s tím, že alkohol nevnímá jako drogu. Alkohol však stejně jako jiné drogy nese pro společnost určitá rizika. „*Užívání drog poškozuje zdraví a kvalitu života nejenom uživatelů drog a jejich blízkých, ale v důsledku negativních zdravotních, sociálních, ekonomických a bezpečnostních dopadů, které s užíváním drog souvisejí, ohrožuje i zdravý vývoj celé společnosti*“ (Radimecký, 2003, s. 25).

Alkohol se stává příčinou mnoha dopravních nehod. Pod vlivem alkoholu řidič pomaleji reaguje, vyhodnocuje situaci na silnici a může tak přecenit své schopnosti (Skála, 1977). K nehodě může dojít i v důsledku zhoršeného vidění, které se projeví v oblasti periferního nebo hloubkového vidění. S tím souvisí i horší odhad vzdálenosti a rychlosti protijedoucích vozidel. Pokud sedne za volant vyčerpaný člověk posilněn alkoholem, může vlivem tlumivého účinku alkoholu dojít k usnutí za volantem a způsobení autonehody (Nešpor, 1992).

Působením alkoholu může zesílit negativní rys osobnosti jako je agresivita. Tyto osoby se snadno dostanou do fyzických konfliktů, kde může dojít k ublížení na zdraví nebo skončit smrtí. Pod vlivem alkoholu se někteří lidé chovají velmi sebejistě a dopouští se činů, kterých by se ve střízlivosti nedopustili. Existuje spousta trestných činů způsobených vlivem alkoholu. (Kvapilík, Svobodová, 1985).

## **1.6 Shrnutí použitých zdrojů**

Vnímání alkoholické závislosti se u jednotlivých autorů může lišit. Např. autor Bartošek (1963) ve své knize Alkohol, práce a zdraví, pojímá alkoholismus jako problém, který narušuje pracovní morálku a výkon člověka, čímž ohrožuje celou společnost. Tento pohled vychází ze socialistického režimu dané doby. Naopak současní autoři, jako Heller, Pecinová (2011), Nešpor (1999) a Kalina (2008) se zaměřují spíše na závislého jedince a jeho nejbližší okolí (rodinu). Pokud shrneme užité zdroje v první kapitole, zjistíme, že ať už se jedná o starší nebo novější publikace, většina jejich autorů využívá poznatky Jellinka z oblasti alkoholismu. Setkat se u nich můžeme nejen s jeho vývojovými fázemi alkoholismu, ale také typologií závislosti z roku 1940. Tyto poznatky najdeme u Skály (1977) a také u Kaliny (2008), jsou tedy stále aktuální.

## 2 Rodina a alkoholová závislost

Je důležité si uvědomit, že alkoholová závislost není problémem jen závislé osoby. Kvapilík, Svobodová (1985) zdůrazňují skutečnost, že lidé závislí na alkoholu často žijí ve společnosti svých partnerů, dětí a příbuzných v rodině. Důsledky závislosti se tedy netýkají jen závislého jedince, ale mají vliv na všechny členy rodiny. Závislost se postupně stává problémem celé rodiny. Z toho důvodu se druhá kapitola zabývá definováním rodiny, jejich funkcemi a narušením. Další podkapitola se věnuje problémům v rodině, ke kterým může docházet vlivem nadměrné konzumace alkoholu rodičem. Vhodné je také uvést typy rodin dle jejich funkčnosti a jistá specifika při závislosti rodiče matky a otce. Závěr kapitoly se zabývá rodinnou terapií při léčbě alkoholické závislosti a jejím metodám, výhodám a nevýhodám.

### 2.1 Definice rodiny

Před tím, než se budeme zabývat narušením funkcí rodiny a vlivu alkoholismu na ni, je důležité popsat, co to rodina vlastně je. Velmi záleží na úhlu pohledu, kterým na tento pojem nahlížíme. Odborníci tedy mohou vymezit definici rodiny podle svého hlediska nebo oboru, kterým se zabývají.

Mlčák (1996, s. 58) definuje rodinu jako: *„společensky schválenou formu stálého soužití skupiny osob, které jsou spojeny manželskými, pokrevními nebo adoptivními vztahy. Tyto osoby spolu zpravidla bydlí a realizují sociálně uznávanou dělbu úkonů a rolí, z nichž nejzávažnější se týkají výživy a výchovy dětí.“*

Matoušek (2003, s. 9) uvádí, že: *„Rodina je prvním a dosti závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj, jeho vztahy k jiným skupinám lidí.“* V rodině se také dítě učí základní sociální dovednosti, které následně využívá. Tento autor tedy zdůrazňuje zejména socializační aspekt rodiny.

V průběhu dějin došlo k vývoji útvaru rodiny a změnilo se také postavení jejích členů. V současnosti na rodinu nahlížíme jako na sociální útvar minimálně tříčlenný společně s jejich vzájemnými vztahy. Základ této instituce tvoří partnerství členů opačného pohlaví a příbuzenství. Důležitým znakem je existence alespoň jednoho dítěte (Kraus, Poláčková, 2001).

### 2.1.1 Rodina jako systém a jeho význam

*„Rodina představuje biosociální systém, který neustále hledá a nachází své místo ve společnosti. Přitom je společností znovu a znovu ovlivňován a formován“* (Dunovský, 1986, s. 9). Tento autor pohlíží na rodinu jako součást většího systému, který se podílí na jejím formování. Chápání rodiny jako systému se objevuje i u Matějčka (2005), Matouška (2003) a Sobotkové (2001). Podle Matějčka (2005) se toto pojetí zakládá na tom, že jednotlivé články systému tvoří lidé ve vzájemných vztazích a spolupráci. Není to tedy jen pouhý součet jeho prvků, avšak má svůj vývoj a dynamiku. Z toho vyplývá, že rodinu vnímáme jako celek všech členů společně s jejich vztahy, neboť chování jednoho prvku může ovlivnit všechny ostatní. Takové pojetí může pomoci nejen poradenským pracovníkům při práci s rodinou, ale také samotné rodině. Také Nešpor (2000, s. 79) pohlíží na rodinu jako na aktivní prvek, který při závislosti hraje důležitou roli. Uvádí, že: *„rodina se může přímo nebo nepřímo podílet na vzniku a rozvoji závislosti některého člena, ale rodina také může rozvoji závislosti předcházet nebo velmi pomoci při překonávání návykového problému.“*

Pokud bereme rodinu jako systém, můžeme ho rozložit na jednotlivé subsystémy. K těm nejvýznamnějším patří manželský, sourozenecký a subsystém rodič-dítě. Za základní subsystém je považován manželský z toho důvodu, že zaujímá nejdůležitější pozici při všech vývojových fázích životního cyklu rodiny. Fungující partnerský vztah je základní kámen každé rodiny. Pokud se do rodiny má narodit dítě, dojde k rozšíření původního manželského subsystému na subsystém rodič-dítě. Ten vzniká už v začátcích těhotenství matky. S narozením dítěte se mohou v tomto subsystému objevit problémy, které mohou prověřit stabilitu rodiny (Sobotková, 2001). Matoušek (2003) dodává, že subsystémy vznikají kvůli jistým účelům. Mezi příklady uvádí např. dělání důležitých rozhodnutí (rodiče), věnování se společným zájmům (rodič a dítě). Každý člen rodiny tak má své místo v nejednom takovém subsystému.

*„Fungování rodinného systému je založeno na charakteru a osobnosti rodičů, na jejich citových vztazích a na odpovědnosti za celou rodinu. Selhání jednoho či obou partnerů v úloze rodiče narušuje či dokonce rozvrací rodinné společenství, tak důležité pro zdravý a harmonický vývoj dítěte“* (Vašátková, Vyhnálková, 2008, s. 8). Tyto autorky nahlížejí na rodinu hlavně jako na místo, kde dochází k vývoji dítěte. Rodinu považují za těžiště jeho výchovy a důležitý prvek při jeho socializaci. Dítě se zde učí příslušné postoje, role a přebírá normy konkrétní rodiny.



Nepostradatelný význam rodiny při vývoji dítěte zmiňuje také autor Matějček (2005) a dodává, že tato instituce na dítě působí hlavně v prvních letech života, kdy je nejcitlivější. Rodina se stane pro dítě modelem mezilidských vztahů, které následně uplatňuje při navazování dalších vztahů v průběhu života. V ideálním případě by měla nabídnout dítěti citově příznivé, stálé a přijímající prostředí, které je nezbytné pro zdravý vývoj jedince po stránce osobnostní a psychické.

Význam však rodina nemá jen pro dítě, ale pro každého jejího člena. „*Rodina jednotlivci umožňuje, aby v ní nalézal oporu, ztotožňoval se s ní, zároveň mu dává svobodu k tomu, aby si budoval a zachovával svou osobní odlišnost. Život v rodině se pohybuje mezi pólem sdílení a chráněného soukromí*“ (Matoušek, 2003, s. 83).

V rámci rodiny by také mělo docházet k uspokojování základních psychických potřeb. Podle Vašátkové, Vyhnálkové (2008) se jedná o proces, který probíhá jak ve směru od rodiče k dítěti, ale také naopak. Dítě tedy není jen pasivní příjemce, ale podílí se na přirozeném uspokojování základních psychických potřeb svých rodičů.

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

Rodina by měla na úrovni všech členů zajišťovat mnoho činností a plní tedy řadu funkcí. „*Zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu a kulturní návyky svých členů, vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti, předává kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje*“ (Kraus, Poláčková, 2001, s. 79).

Autoři Scémy, Nešpor, Sovinová, (2001, s. 4) uvádějí, že k základním funkcím rodiny patří: „*naplnění potřeb jejich členů v oblasti fyzického, psychického, sociálního a ekonomického zabezpečení a prospívání, jakož i poskytnutí uspokojivého prostředí pro podporu, vzdělávání a socializaci dětí*“.

Tyto funkce mohou být narušeny, pokud se v rodině objeví problém s nadměrnou konzumací alkoholu. Autoři Heller, Pecinovská (2011) poukazují na to, že pokud se některý člen rodiny stává závislým na alkoholu, mohou se projevit prvky jako je utajení pití a jeho zdůvodnění. Zapírání problému má negativní vliv na komunikaci a vzájemnou důvěru, zatímco jeho vysvětlování se může odrazit na rodinných vztazích, kladných emočních projevech a sexuální aktivitě. Závislý člen rodiny se tedy nepodílí na základních rodinných funkcích, tak jak by měl a může dojít k poruchám rodiny.

### 2.2.1 Narušení funkcí rodiny

U autora Dunovského (1986, s. 12) se můžeme setkat s pojmem „*poruchy rodiny*“. Toto označení používá pro „*situace, kdy rodina z nějakého důvodu a v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na adekvátní začlenění jejích členů do společnosti.*“ Dojde tedy k selhání jednoho nebo více rodinných členů, které se následně projeví v zanedbávání základních funkcí rodiny. Následně se může porucha rodiny vázat k jedné nebo více funkcí rodiny. Mezi ty základní řadí Dunovský (1986, s. 13-16) „*biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální, socializačně výchovnou.*“

Biologicko-reprodukční funkce je důležitá nejen pro společnost, aby mohlo dojít k jejímu rozvoji, ale také pro jedince. Na jejím základě dochází k uspokojování biologických a sexuálních potřeb (Kraus, Poláčková, 2001). K narušení biologicko-reprodukční funkce může dojít v případě, že v rodině nastane problém s početím dítěte nebo se narodí nějakým způsobem poškozené (Dunovský, 1986).

Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce může vzniknout na základně patologických rysů osobnosti, kterým může být alkoholismus. Tato funkce se netýká jen materiální stránky, ale také sociální jistoty a pevnosti rodiny. Pokud člen rodiny není schopný začlenit se do pracovního procesu, může vzniknout problém se zabezpečením prostředků pro život rodiny. Tato funkce úzce souvisí s emocionální. Pokud dojde v rodině k finančním problémům, odrazí se tento stav na psychice jejích členů (Dunovský, 1986).

„*Stálé a vřelé citové klima má svůj nesporný význam nejen pro děti vyrůstající v rodině, ale prakticky pro všechny příslušníky rodiny*“ (Kraus, Poláčková, 2001, s. 82). Nepostradatelná je tedy emocionální funkce rodiny. „*Žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty*“ (Kraus, 2014, s. 83). Autor následně dodává, že od 90. let minulého století narůstá počet rodin, kterým dělá velký problém tuto funkci obstojně plnit. Děti citově deprivovaných nebo týraných se tak objevuje stále více.

Rodina by se měla snažit připravit dítě pro vstup do praktického života. Naučit dítě přizpůsobovat se životu ve společnosti, osvojovat její základní návyky a plnit tedy funkci socializačně výchovnou (Kraus, Poláčková, 2001). K poruchám této funkce dochází z několika důvodů. Většinou se rodiče z nějakého důvodu nechtějí, nemohou nebo nedovedou starat o své dítě. To může vést k narušení vývoje dítěte (Dunovský, 1986).

## 2.3 Alkohol jako příčina problémů v rodině

Alkohol se stává příčinou mnoha problémů v rodině. Velmi často dochází k narušení komunikace. „*Jednání pod vlivem alkoholu znemožňuje normální přirozenou komunikaci intoxikovaného jedince s ostatními členy domácnosti, nedovoluje mu pružné a tvůrčí rozhodování*“ (Heller, Pecinová, 2011). Z počátku, kdy se projevívá zvýšená konzumace alkoholu člena rodiny jako problém, se mohou partneři tomuto tématu vyhýbat. Později se však tento námět začne objevovat stále častěji a může ovládnout veškerou konverzaci mezi partnery i dalšími členy rodiny. Mnohdy se komunikace zúží pouze na vzájemné obviňování, hádky a spory na jejichž pozadí jsou důsledky pití (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

K dalšímu problému může dojít, pokud se závislým stane člen rodiny, podílející se na finančním zabezpečení rodiny. Peníze v rodině začnou chybět, a pokud taková osoba ztratí v důsledku své závislosti zaměstnání, postihuje tato událost i další členy domácnosti. Často se stává, že v těchto rodinách dojde ke změně rolí členů rodiny. Roli živitele rodiny převezme tedy např. druhý partner. Závislý jedinec může začít zanedbávat své povinnosti, péči o děti a domácnost. Negativní vliv na zaběhnutý způsob rodinného života má také nespolehlivost takového člena. Nepředvídatelné chování závislého způsobí narušení schopnosti rodiny plánovat. Rodinný život začne plnit nejistota a úzkost. Rodinné rituály jako jsou nejrůznější oslavy a narozeniny se tak stávají pro ostatní členy stresujícími událostmi. Nevhodné chování a strach ze zahanbení může být příčinou omezení společných aktivit, čímž dochází ke společenské izolaci (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

## 2.4 Typy rodin (podle funkčnosti)

Na základě plnění svých funkcí, kterým se budeme věnovat v následující podkapitole, můžeme pojmenovat několik typů rodin. Autor Dunovský (1986, s. 28) v knize *Dítě a poruchy rodiny* uvádí čtyři pásma funkčnosti, podle kterých rodiny rozděluje na: „*funkční, problémové, dysfunkční a afunkční*“.

Prvním typem pojmenovává rodinu, která plní své funkce a zajišťuje tak vhodný vývoj dítěte a jeho prospěch. V rodinách označených jako problémové se můžeme setkat s poruchou některé funkce, která však nezasahuje příliš významně do rodinného systému a neohrožuje vývoj dítěte. Tento typ rodiny dokáže řešit vzniklé problémy vlastními silami, popřípadě za pomoci poradce.

Touto schopností se odlišuje od rodin dysfunkčních, které vyžadují nepřetržitou pomoc. Jedná se o rodinu, „*kde se vyskytují vážnější poruchy některých nebo všech funkcí rodinných, které bezprostředně ohrožují a poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte.*“ (Dunovský, 1986, s. 28). Podle Sobotkové (2001, s. 33) se v takové rodině objevuje člen produkující sociálně nežádoucí chování. Následně dodává, že se zde vyskytují jevy jako např.: „*popírání či neřešení problémů, chybějící intimita, vzájemné obviňování, rigidní role, potlačování osobní identity na úkor rodinné identity, individuální potřeby členů rodiny obětované dysfunkčnímu rodinnému systému, nejasná komunikace, chybění jasných hranic mezi členy rodiny, nejasná pravidla kompetence.*“ Působením těchto vlivů může dojít ke vzniku individuální psychopatologie. Tou může být nadměrná konzumace alkoholu, která povede až ke vzniku závislosti.

Pojmenování afunkční rodina užívá Dunovský (1986) pro typy rodin, kde dochází vlivem poruchy k úplnému neplnění účelu rodiny vůči dítěti. To může být příčinou poškození jeho vývoje a v takovém případě hrozí rodině odebrání dítěte.

## **2.5 Rodič závislý na alkoholu**

Závislost na alkoholu může vzniknout u jednoho nebo druhého rodiče. Její projevy se však mohou odlišovat v závislosti na tom, zda se jedná o muže nebo ženu. Na vzniklou situaci tak mohou reagovat odlišným způsobem. Můžeme se však také setkat s rodinou, kde se závislími na alkoholu stali oba dva partneři. Tento jev označujeme za „*sdílenou závislost*“ (Matoušek, 2003, s. 130). Touto situací trpí zejména děti a domácnost.

### **2.5.1 Otec**

Heller, Pecinovská (2011) uvádějí, že mužů konzumujících alkohol je více než žen a stávají se tedy častěji závislími. Důležitým rozdílem je však hladina alkoholu, která je při stejném množství vypitého alkoholu u žen vyšší, z čehož plynou i rozsáhlejší následky.

Ke konzumaci alkoholu muži dochází nejčastěji v hospodách ve společnosti přátel. Na těchto místech postupně tráví stále více času, o který ochuzují rodinu a zejména děti (Heller, Pecinovská, 2011). Manželky těchto mužů zaujímají mnohdy méně extrémní postoj než manželé, kteří se ocitnou v takové situaci. Podle Matouška (2003) se mnoho žen snaží manželovu závislost před veřejností i rodinou maskovat. Některé se snaží svými nadávkami a výčitkami „vracet“ manželovo nevhodné chování. Vytvoří si tak iluzi o převaze, kterou podle nich ve vztahu mají.

### 2.5.2 Matka

Na rozdíl od mužů, pokud začne pít žena, dochází k tomu nejčastěji o samotě doma. Hlavní příčinou mohou být nepříjemné pocity (osamělost, pracovní přetížení, nenaplněnost). Autoři Matoušek (2003) a Heller, Pecinovská (2011) se shodují na tom, že v tomto případě vzniká pro rodinu a její funkce větší ohrožení. Matoušek (2003) dodává, že muži dokážou tolerovat závislost druhého partnera daleko méně než ženy. V případech, kdy muži v manželství zůstávají, mohou se snažit závislou manželku přemlouvat k léčení. Pokud se jim to nepodaří, nebo manželka ve své abstinenci selže, neváhají požádat o rozvod. Manželství, ve kterém se tedy vyskytuje závislá žena, končí mnohem častěji rozvodem.

Pokud se v rodině stane závislou žena-matka a manželka a přistoupí k léčbě, bývá zvykem, že muži, který převezme hlavní odpovědnost za rodinu, se snaží pomoci ostatní členové širší rodiny. Pokud však nastane opačný případ a hospitalizován je manžel, bývá žena vnímána jako schopna obtížnou situaci zvládnout (Heller, Pecinovská, 2011).

### 2.5.3 Nepijící rodič

Značnou zátěž v rodině s alkoholovou závislostí zažívá partner/ka závislého. Čím větší problém s alkoholem má, tím větší je pravděpodobnost, že bude zanedbávat své role a povinnosti. Pokud jsou tedy součástí rodiny děti, veškerá péče o ně a jejich výchovu přechází na nepijícího rodiče. V případě, kdy se rodina dostane díky alkoholu do špatné finanční situace nebo dojde k porušení slibu, který dal dítěti závislý rodič, stává se nepijící partner tím, kdo tyto špatné informace dítěti přináší. Mnohdy pak mohou děti obracet svůj vztek na tuto osobu. Někteří nepijící rodiči se tak mohou uchýlit k obviňování sebe sama a příčinu partnerova pití vidí v sobě (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

## 2.6 Narušení manželství vlivem alkoholu

Problémy způsobené nadměrnou konzumací alkoholu jednoho z partnerů se většinou odrazí na partnerském vztahu nebo manželství. V důsledku zanedbávání svých povinností a změně chování závislého může docházet k nejrůznějším hádkám a konfliktům „*Manželský konflikt může nabýt násilné formy a bylo opakovaně prokázáno, že domácí násilí a alkohol spolu souvisejí. Třebaže problémové pití není ani nutnou ani dostačující příčinou domácího násilí, jsou ti, kdo se ho dopouštějí, ve vysokém procentu problémoví pijáci nebo pod vlivem alkoholu v době, kdy se ho dopouštějí*“ (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001, s. 4). Alkoholová

závislost však nemusí vždy nutně zapříčinit narušení vztahů v rodině, případně vyústit až do násilného chování.

Většina odborné literatury zaměřené na domácí násilí v manželství páchané osobou závislou na alkoholu uvádí, že obětí domácího násilí se častěji stávají ženy. V případě, kdy se žena dostane do této situace, bývá pro ni mnohdy těžké od partnera odejít. Důvodů, které ženám brání se vzepít a situaci změnit, je mnoho. Autoři Ühlinger, Tchui (2009) uvádějí některé tyto důvody. Žena může na partnerovo násilí nahlížet jako na druhotný problém spojený s konzumací alkoholu. Pokud by partnerovi dokázala svou lásku, s pitím i násilím přestane. Dalším rozhodujícím pocitem může být pocit viny za manželovu nespokojenost a jeho závislost. V jejích očích si tedy takové chování zaslouží. Také lítost může ženě zabránit v odchodu ze vztahu. Partner by její odchod nemusel unést a následně by si mohla vyčítat, že to ona může za jeho zhoršený stav. Pro mnoho žen jsou významným důvodem, proč neopustit pijícího partnera, děti. Za každou cenu se tedy snaží manželství udržet, protože se domnívají, že pro dítě je lepší problematická rodina než neúplná. Většina těchto žen si také myslí, že by vychovat své děti sama nedokázala.

## 2.7 Spoluzávislost

U členů rodiny, kde se vyskytuje závislost na alkoholu, se můžeme setkat s chováním, které paradoxně závislost podporuje. Nejčastěji to bývá partner závislého, ale mohou to být i rodiče, kteří snáší následky závislosti svého blízkého a snaží se problémy způsobené alkoholem zmírnit. Podle autorů Ühlinger, Tchui (2009, s. 55) můžeme osobu projevující takové chování označit za spoluzávislou. „*Spoluzávislým se člověk stane, pokud svůj život k vlastní škodě přizpůsobuje po všech stránkách potřebám závislého člověka.*“ Většinou se toto chování projevuje ve formě popírání, bagatelizace nebo odkládání řešení problémů spojených s nadměrným užíváním alkoholu. Tím dochází k umožňování závislosti (Kalina, 2008).

Podle Rotgerse et al., (1999) se členové rodiny stejně jako závislý jedinec stanou nemocnými. Jejich nemocí je výše zmíněná spoluzávislost. Z toho vychází i současné pojetí alkoholismu jako nemoc rodiny.

Je velmi důležité, aby členům rodiny zasažené problémem s alkoholovou závislostí byla poskytnuta pomoc pro lepší zvládnutí jejich současné situace. Včasná pomoc může snížit riziko psychických a dalších problémů zejména u dětí (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

## 2.8 Rodinná terapie

Scémy, Nešpor, Sovinová (2001) uvádějí, že většina osob užívajících nadměrné množství alkoholu nikdy nepřijmou formální léčbu, ale rozhodnou se vlivem společenského tlaku nebo rodiny konzumaci alkoholu omezit. Velké množství těchto lidí nastupují na léčbu se značným zpožděním. Pokud si tedy problémoví pijáci připustí problém s alkoholem a rozhodnou se pro léčbu, nabízí se jim několik variant služeb. Ve všech zemích Evropské Unie je poskytována ambulantní i ústavní protialkoholní léčba. Závislým klientům a jejich rodinným příslušníkům jsou poskytovány služby, které se v jednotlivých zemích liší. Pomoc, radu a podporu členům rodiny nabízejí také soukromá léčebná zařízení, ta mohou poskytnout skupinovou terapii nebo poradenství.

Závislost na alkoholu je tedy záležitostí celé rodiny a postihuje všechny členy. Proto je dobré, aby se při léčbě zapojila celá rodina. Nabízí se otázky vhodnosti léčby formou rodinné terapie. *„Zapojení rodiny do terapie posiluje pacientovu ochotu podstoupit léčbu a příznivě ovlivňuje výsledky terapie. Umožňuje blízkým závislé osoby lépe pochopit léčebný proces vedoucí k jejímu uzdravení a význam jejich rolí v tomto procesu“* (Ühlinger, Tchui, 2009, s. 91).

### 2.8.1 Metody rodinné terapie

Ze zapojení blízkých osob závislého do léčebného procesu vycházejí i metody rodinné terapie léčby drogově závislých, které uvádí Rotgers et al. (1999, s. 112). Ten řadí k základním typům intervence zaměřených na rodinu *„párovou a rodinnou terapii“*. Tyto dva druhy terapií se od sebe odlišují účastníky, kteří se na procesu podílejí. Párová terapie je určena drogově závislé osobě a jednomu dalšímu členu rodiny (manželu, manželce). Oproti tomu rodinné terapie se účastní ostatní členové rodiny, kterými mohou být děti nebo prarodiče.

Nešpor (2000, s. 85) dodává: *„Rodinná nebo manželská terapie se při léčbě návykových nemocí většinou používá jako součást komplexnějšího léčebného programu. O užitečnosti takového postupu svědčí okolnost, že využívání rodinné terapie zlepšuje mimo jiné schopnost pacienta dokončit léčbu a také zlepšuje léčebné výsledky“*.

V rodinné terapii se mohou použít techniky čtyř různých směrů podle J. R. McKaye (in Rotgers, 1999, s. 112). Mezi tyto směry patří: *„psychodynamický, behaviorální, systémový a modely rodinné nemoci“*. První ze jmenovaných přístupů klade důraz na nevědomé mezilidské procesy, např. potlačení pocitů, přání a způsoby, kterými rodinní členové fungují.

Behaviorální přístup věnuje větší důraz na vyšetření, vymezení cílů a užití nového a přizpůsobivějšího chování v praxi. Systémová terapie se zabývá problémy s hranicemi a rodinnými rolemi, které stojí za vznikem problému s nadměrným užíváním návykové látky. Model rodinné nemoci pracuje s tím, že problém s drogou je považován za nemoc, která postihuje všechny členy rodiny.

Autoři Heller, Pecinovská (2011) kladou při léčebném systému důraz na péči o manželské páry a rodinné příslušníky. Jako příklad uvádějí léčebný program ženského oddělení v Apolináři, který má v základní léčbě tuto péči zařazenou. Tato terapie se zaměřuje na nápravu komunikace a vzájemných vztahů mezi členy.

### **2.8.2 Vhodnost**

Vhodná je rodinná terapie zejména v případech, kdy dochází ke škodlivému užívání alkoholu v důsledku mezilidských sporů nebo špatné komunikace. Uplatňuje se však také v případě, kdy některý člen rodiny nějakým způsobem umožňuje závislému užívat návykovou látku. To se může stát v důsledku přehlížení nebo neřešení problému (Rotgers et al., 1999).

### **2.8.3 Výhody a nevýhody**

Jistá nevýhoda rodinné terapie může spočívat v její náročnosti pro terapeuta. Náročnost rodinné terapie spočívá zejména v tom, že terapeut musí pracovat se dvěma nebo více lidmi najednou. Současně se tedy zabývá více pocity a hledisky většího množství osob (Rotgers et al., 1999).

## **2.9 Shrnutí použitých zdrojů**

Při definování pojmu rodiny si můžeme všimnout, že se autoři Mlčák (1996) a Matoušek (2003) shodují na tom, že rodina má důležitý význam zejména pro dítě. Působení rodiny na zdravý sociální a psychický vývoj dítěte zdůrazňují autoři Vašátková, Vyhánková (2008) a Matějček (2005). Většina v práci uvedených autorů vnímá rodinu jako útvar, kde dochází k primární socializaci dítěte. U autora Dunovského (1986) se můžeme setkat s termínem poruchy rodiny, který se v současné literatuře už neobjevuje, místo toho např. autoři Heller, Pecinovská (2011) užívají pojem problémy v rodině. V podkapitole věnující se rozdílům v alkoholismu u muže a ženy se objevují shodné názory Matouška (2003), Hellera, Pecinovské (2011), podle kterých závislost ženy ohrožuje rodinu více a častěji vede k rozvodu. Autoři věnující se problematice alkoholické závislosti v rodinách např. Scémy,



Nešpor, Sovinová, (2001), Kalina (2008), Ühlinger, Tchui (2009) se shodují na tom, že v těchto rodinách se často objevuje spoluzávislost, proto je důležité poskytnout pomoc celé rodině.

### 3 Dítě rodiče závislého na alkoholu

*„Abusus alkoholu má velice pestré projevy, pestrý obraz, od prosté nekomplikované intoxikace-opilosti, přes projevy návyku a dávání přednosti alkoholu před jinými životními hodnotami až po těžké psychotické poruchy a dokonce alkoholickou demenci“* (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 131-132). Ať už se chování pijícího rodiče změní jakkoli, téměř vždy má vliv na dítě. Díky této skutečnosti je dobré věnovat dítěti vyrůstajícímu v rodině s rodičem závislým na alkoholu velkou pozornost.

Abychom se mohli věnovat narušení vývoje a života dítěte žijícího v rodině s tímto problémem, je vhodné uvést psychický a sociální vývoj dítěte a typické znaky jednotlivých období vývoje. Je dobré vědět, jak by se mělo dítě po těchto stránkách vyvíjet k tomu, abychom si uvědomili, v jakých oblastech může dojít k narušení, pokud nemá zajištěny vhodné podmínky pro zdravý vývoj. Pro kvalitní vývoj dítěte je důležité naplnění základních potřeb, proto se jim budeme věnovat v jedné z podkapitol. S tím souvisí také pojem psychická deprivace a zanedbávání. Dalším ohrožením, které dětem z rodin alkoholiků hrozí, je syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (CAN). Alkoholicky závislá matka však může ovlivnit vývoj dítěte už v raném stádiu, proto je důležité uvést fetální alkoholový syndrom. Pro pochopení pocitů dítěte, je nutné znát typické reakce, které mohou děti projevovat, vyskytne-li se v rodině problém s alkoholem. Poslední podkapitola je věnovaná situacím, které by dítě v „normální“ rodině nezažilo.

#### 3.1 Psychický a sociální vývoj dítěte

Nadměrná konzumace alkoholu rodičem může mít různou povahu a závažnost. To, jaký vliv má tento problém na vývoj dítěte, závisí na jeho věku, kdy k problému dojde. Dítě do věku pěti let je vnímavější na zhoršení tělesné péče. U staršího dítěte dochází k narušení psychické oblasti. Neznamená to však, že by u malého dítěte nedocházelo k psychickým škodám (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

##### 3.1.1 Psychický vývoj

Podle autorek Vágnerové a Valentové (1994, s. 9) je duševní vývoj: *„proces postupných změn, vzniku a zdokonalování psychických procesů i vlastností a integrace osobnosti, který se realizuje rozvíjením vrozených dispozic v interakci s prostředím“*. Na tomto vývoji se tedy podílí jak dědičné předpoklady, tak vliv vnějšího prostředí. Autorky následně dodávají, že

dalším významným faktorem v tomto procesu je aktivita jedince, jelikož dítě je v tomto vývoji aktivním členem.

Psychický vývoj neprobíhá náhodně, ale podle svých zákonitostí jako složitý proces. Během tohoto složitého procesu dochází k řadě tělesných a psychických změn, které jsou mnohdy nezvratné (Petrová, Plevová, 2008).

Heller, Pecinová (2011) zdůrazňují, že dětem vyrůstajícím s rodičem závislým na alkoholu hrozí ohrožení ve zvládnání životních situací a stávají se častěji závislími. To připisují nejen dědičným, ale také sociálním faktorům podílejícím se na vývoji dítěte.

### **3.1.2 Sociální vývoj**

Prvotním místem, kde k sociálnímu vývoji dítěte dochází, je rodina. Na socializaci autoři Kraus, Poláčková (2001, s. 54) nahlízejí jako na „celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, kulturu a začleňuje se tak do společnosti.“ K tomuto procesu dochází prostřednictvím sociálního učení. Dítě se tak učí chápat sociální role a postupně si některé osvojuje.

Pokud v rodině dojde vlivem závislosti jednoho z rodičů ke změně v oblasti rodičovské role, vzniká v rodině napětí, které mohou děti nést obtížně. Mnohdy dochází k převedení odpovědnosti a povinností za rodiče nezvládající svou roli na dítě. Heller, Pecinová (2011). Scémy, Nešpor, Sovinová (2001) dodávají, že v těchto případech, kdy děti musí řešit starosti svých rodičů, jsou připravovány o své dětství.

Jestliže dítě žije s rodičem závislým na alkoholu, může být jeho vývoj ohrožen v samých základech jeho osobnosti. K narušení zdravého sociálního vývoje může přispět nevhodné utváření základních sociálních vztahů nebo nedostatek kvalitních vzorů v nejbližších osobách (Kvapilík, Svobodová, 1985).

### **3.1.3 Emoční a sociální vývoj v jednotlivých obdobích dítěte**

#### **Novorozenecké období**

Toto období je důležité zejména proto, že se v jeho průběhu formují „základy pro pozdější harmonický vývoj osobnosti jedince“ (Pugnerová, 2008, s. 47). Významnou roli zde zastávají základní sociální kontakty (matka a dítě). Pro zdravý vývoj dítěte po jeho narození je velmi důležité, aby se mu věnovala jedna osoba. Tou bývá v mnohých případech matka, proto je její role nepostradatelná.

Citové prožívání se v tomto období projevuje spíše komplexní reakcí. Pocity jsou zatím vázány zejména k oblasti uspokojování biologických potřeb (příjem potravy, vylučování). Dítě je tedy schopno vnímat pocity příjemné a nepříjemné (Pugnerová, 2008).

### **Kojenecké období**

V tomto období probíhá nejintenzivnější vývoj, který s dalšími fázemi nemá srovnání. Dítě navazuje specifické vztahy k lidem, kteří ho vychovávají a starají se o něj. Velmi důležité je uspokojování základních psychických potřeb, zejména potřeba stimulace, potřeba vnější struktury a potřeba specifického sociálního objektu (Pugnerová, 2008).

V průběhu prvního roku je úspěšná socializace založená na dospělé osobě pečující o dítě. Tento člověk by se mu měl aktivně věnovat, vytvářet dostatek podnětů a komunikovat s ním (Vágnerová, 1994). Pugnerová (2008, s. 58) dodává, že „*do konce prvního roku se vytvářejí předpoklady lidského sociálního chování.*“ Tyto předpoklady vycházejí z interakce mezi dítětem a prostředím (rodinou). Dítě by se tedy mělo dostat prostřednictvím svých vychovatelů do kontaktu s nejrůznějšími podněty, které pomáhají v rozvoji jeho schopností a sociálních vztahů.

### **Batole**

Během tohoto období se mění předmět strachu. U dítěte staršího období batole se začíná objevovat „*naučený strach*“ (Plevová, 2008, s. 65). Pokud tedy dítě zažilo nějakou nepříjemnou situaci, bude se bát předmětů, které mu ji připomínají. Podle Vágnerové (1994) mohou být úzkostné reakce a silné pocity strachu reakcí na nevhodné chování matky, kdy např. udržuje nepravidelný kontakt s dítětem. Zejména děti v batolecím období jsou citlivé na dodržování jistých rituálů. Nedodržování pořadí činností, na které si dítě zvyklo, může být zdrojem nejistoty a nebezpečí.

### **Období předškolního věku**

Za počátek tohoto období lze považovat vstup dítěte do mateřské školy, jde tedy většinou o třetí až čtvrtý rok. K jeho završení dochází na konci šestého roku dítěte nástupem do základní školy. Toto období je tedy vymezeno novým sociálním zařazením dítěte (Plevová, 2008).

V průběhu období se zdrojem citových zážitků stává konkrétní činnost. Dochází také k rozvoji vyšších citů, mezi které můžeme zařadit city: „*sociální, intelektuální, estetické a etické*“ (Plevová, 2008, s. 71). K rozvoji sociálních citů dochází ve vztahu k dospělým a vrstevníkům. K sobě samému si také dítě vytváří určitý sebecit.

## **Období mladšího školního věku**

Podle Petrové (2008, s. 98) je toto období mladšího školního věku obdobím „*extraverze, kolektivního života a vztahů*“. Vlivem nové sociální role žáka získává dítě nové společenské postavení, navazuje nové sociální vztahy a odpoutává se od rodiny.

Dochází k nárůstu schopnosti ovládat se a ústupu impulzivitu. Objevuje se schopnost emočního porozumění. Dítě tedy chápe velké množství citů. Mezi dětmi tohoto věku se objevují značné rozdíly, které souvisejí s citovým uspokojením v průběhu raného dětství. Co se týká utváření sebepojetí dítěte, je v tomto období velmi důležité kladné sebehodnocení. To má pro duševní výkonnost i celkové zdraví nesmírný význam. Významný je pocit úspěšnosti ve škole. Pokud se u dítěte objevuje trvalejší neúspěch, může dojít k ohrožení jeho hodnoty vlastního „já“. V takovém případě hrají důležitou roli faktory jako charakterové rysy dítěte, rodinné prostředí a jeho reakce (Plevová, 2008).

## **Období dospívání- prepuberta a puberta**

Jedná se o přechodné období mezi dětstvím a dospělostí. V průběhu této fáze se dospívající ocitá pod tlakem společnosti, která na něho klade jisté požadavky. Binarová (2008, s. 104) uvádí, že takový člověk se musí „*podřídít normám chování, které se u dospělého vyžadují, měl by se stát nezávislým na rodičích, vytvářet heterosexuální vztahy, přizpůsobovat se vrstevníkům, volit budoucí povolání, vytvořit si vlastní filozofii života*“. Díky tomu, může být pro mnoho osob toto období náročné.

### **Prepuberta**

Citový vývoj lze pozorovat v chování. Projevuje se v chování. Typická pro toto období je nestálost emocí. Chování je výbušné, krátkodobé, intenzivní a proměnlivé. Důležitou roli zde hrají získané dosavadní zkušenosti jedince. Díky probíhajícím fyziologickým změnám zaměřují svou pozornost na své tělo, na kritiku v této oblasti jsou citliví. Pro toto období je typické osamostatňování se od rodiny. Tráví více času s vrstevníky a citové vztahy k rodičům se uvolňují (Binarová, 2008).

### **Puberta**

Proměnlivost emocí už v tomto období není tak častá jako u předcházejícího období. Pokud jedinec projevuje v tomto období dlouhodobě výbušné a agresivní chování, je možné, že je to výsledek zkušeností získaných z rodiny. Dochází k dalšímu uvolnění vztahů k rodičům. Objevuje se potřeba navázat silnou citovou vazbu s někým jiným než rodičem. Člověk v tomto období přijímá mravní hodnoty vlastní rodiny a celé společnosti. Na sociální vývoj jedinců v tomto období působí jejich snaha po nezávislosti. Dospívající se snaží sám

rozhodovat a uplatnit svůj vlastní názor. Z toho důvodu mnohdy dochází ke konfliktu, protože názory jeho a vychovatelů se nemusejí shodovat (Binarová, 2008).

### **Adolescence**

Jedná se o období, kdy se ukončuje doba mezi dětstvím a dospělostí. Dochází k rozvoji sociálních vazeb. Patrná je citová nezávislost na rodičích, kterou nahrazuje potřeba po partnerství a citová sounáležitost (Binarová, 2008).

## **3.2 Základní psychické potřeby**

Pro kvalitní vývoj a život dítěte je velmi důležité, aby byly naplněny nejen základní potřeby biologické (teplo, potrava, ochrana před nebezpečím, atd.), ale velký význam má uspokojení psychických potřeb. Tyto potřeby mají vliv na vývoj lidské psychiky, jejich naplněním se může člověk vyvíjet v psychicky zdravého a zdatného jedince (Matějček, 1992). Pugnerová (2008, s. 49) vysvětluje potřebu jako emoční prožitek „*projevující se jako pociťovaný stav nedostatku nebo přebytku něčeho*“.

Problematice základních psychických potřeb se věnovali Langmeier a Matějček (2011). Jejich přehled uvádí autorka Pugnerová (2008, s. 49-51).

### **1. Potřeba vnější stimulace**

Jedná se o základní psychickou potřebu člověka, která je důležitá ve všech stádiích jeho vývoje. Podnětné prostředí má tedy svůj význam nejen pro dítě, ale také pro dospělého člověka. Určitá stimulace přiměřená vývojové úrovni je nezbytná pro jedincův kvalitní rozvoj (Pugnerová, 2008).

### **2. Potřeba vnější struktury (smysluplné diferencované struktury podnětů)**

Důležitost této potřeby spočívá v tom, že pokud má být kontakt dítěte s prostředím smysluplný, musí mít nějaký řád a strukturu. Jedině tak může najít dítě v uspořádání podnětu nějaký smysl. Jedná se o základní podmínky pro jakékoli učení a svůj význam má na všech stupních vývoje dítěte. Napomáhá mu v orientaci ve vnějším prostředí (Langmeier, Matějček, 2011).

### **3. Potřeba specifického sociálního objektu**

Pugnerová (2008) uvádí, že sociální objekt dítěte je zpočátku matka. Veškeré aktivity směřují k tomuto objektu, který pro něj představuje celý svět. V dalším vývoji se objektem sociálního zájmu stane otec, rodina, vrstevníci atd. Komunikace s těmito objekty je žádoucí a pro dítě motivující. Matějček (1992, s. 116) dodává, že „*náležitě uspokojování této potřeby*

*přináší dítěti pocit životní jistoty a je podmínkou pro žádoucí vnitřní integraci jeho osobnosti. “*

#### **4. Potřeba osobně-sociálního významu (potřeba sebenaplnění, nezávislosti)**

Tato potřeba se začíná projevovat v aktivním vztahu dítěte k sobě samému. Ve chvíli, kdy dítě zjistí, že mnoho činností může vykonávat samostatně bez pomoci někoho z okolí, může začít odmítat nabízenou pomoc při oblékání, mytí, hře atd. (Pugnerová, 2008). Zdravé uvědomění vlastního já je podmínkou pro osvojení společenských rolí a následných životních cílů (Matějček, 1992).

#### **5. Potřeba otevřené budoucnosti, naděje či životní perspektivy**

Význam této potřeby je patrný při prožívání vlastního života. *„Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí a podněcuje, udržuje v člověku jeho životní aktivitu“* (Matějček, 1992, s. 116). Ztrátou naděje se budoucnost uzavírá, což může vést k zoufalství a nespokojenému životu.

Jako nejdůležitější psychickou potřebu uvádí Pugnerová (2008, s. 51) *„pocit bezpečí a jistoty“*. Jako její hlavní zdroj vidí matku. Citově vřelé a klidné prostředí je pro zdravý vývoj dítěte velmi důležité. Jedině v takovém prostředí má dítě podmínky k vytvoření citového příklonu k osobě, která ho vychovává. Tento příklon má vliv na jeho budoucí vztahy. Matějček (1994) dodává, že dítě si vytváří svou jistotu (sebejistotu- sebevědomí) na základě úrovně jistoty, kterou ve své rodině zažívá.

### **3.3 Psychická deprivace a zanedbávání**

V souvislosti se základními psychickými potřebami se můžeme setkat s mnoha případy, kdy dochází k jejich nenaplnění. Pokud se dítěti nedostane určité množství podnětů uspokojujících konkrétní základní psychickou potřebu, dojde u něho k psychickému strádání neboli deprivaci (Pugnerová, 2008).

Matějček (2011, s. 26) definuje tento jev jako: *„ psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. “*

S touto definicí souhlasí autoři Dunovský, Dytrych, Matějček (1995, s. 87) a dodávají, že v případě, kdy se dítě dostane do takovéto situace, je v ohrožení nejen jeho duševní zdraví, ale také celý psychický vývoj.

V odborné literatuře se můžeme také setkat s výrazem psychická subdeprivace. Tento pojem označuje lehčí formy psychické deprivace, které nemají tak velké důsledky jako samotná deprivace (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995). Děti zasažené subdeprivací žijí v nepříliš příznivých sociálních a emocionálních podmínkách.

Od pojmu deprivace je vhodné odlišit pojem zanedbanost. *„Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, s nedostatečným výchovným dohledem, bez vhodných vzorů vyspělého chování, s nedostatečnou příležitostí ke školní výuce, může však být rozumově a citově zcela přiměřeně vyvinuto“* (Matějček, Langmeier, 2011, s. 25). Hlavní rozdíl spočívá tedy v tom, že vlivem zanedbanosti nedochází přímo k narušení duševního zdraví dítěte.

Zanedbávání dítěte může mít vzhledem k jeho věku různé formy. Jinak se projevuje v případech, kdy se jedná o kojence, předškolní dítě nebo dítě plnící povinnou školní docházku. Zanedbávání dítě se může projevit např. v situaci, kdy rodiče nejsou schopni starat se o prospěch dítěte ve škole a pomáhat mu s přípravou. Takové situace mohou vzniknout z mnoha důvodů. Jedním z nich může být rozpadající se manželství vlivem alkoholové závislosti jednoho z partnerů. V těchto případech mohou být rodiče tak zaujati svým problémem, že se o dítě přestávají starat. Nevěnují pozornost výživě ani čistotě dítěte (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995).

### **3.4 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)**

V průběhu konzumace velkého množství alkoholu se u rodiče může objevit zvýšená podrážděnost nebo agresivita. Mnohdy se pak dítě stane terčem jeho negace, vulgárních nadávek nebo přímo fyzického násilí. V těchto situacích děti zažívají silný pocit strachu (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995). Takové chování může vyústit až do *„syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte“*. Anglosaská zkratka CAN (Child Abuse and Neglect) se v současnosti užívá jako označení týrání, zneužívání a zanedbávání dětí (Bechyňová, 2007).

Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte autoři Dunovský, Dytrych, Matějček, (1995, s. 24) považují: *„jakékoliv nenáhodné preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“* Tato široká definice v sobě tedy obsahuje aktivitu, které pokud se



dopustí rodič nebo člověk odpovědný za výchovu, se projeví negativně na zdravém vývoji dítěte.

Bechyňová (2007, s. 9) definuje CAN jako „*poškození fyzického, psychického nebo sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli náhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby a které je v dané společnosti a kultuře hodnoceno jako nepřijatelné.*“

Autoři Dunovský, Dytrych, Matějček (1995, s. 23) uvádí mezi způsoby jeho vzniku: „*akci, útok, násilí v jakékoliv formě, nejružnější manipulaci s dítětem, jeho uvádění do nezvyklých situací, a pak ne-akce, zanedbávání, izolace, nepečování, nesprávnou a nedostatečnou výživu, nedostatek zdravotní a výchovné péče, nedostatek bydlení.*“

### **3.4.1 Formy CAN**

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte zahrnuje základní formy ohrožení dítěte, kam můžeme zařadit „*týrání tělesné i psychické, zanedbávání a zneužívání*“. Velmi často dochází k prolínání těchto forem a jejich kombinaci (Bechyňová, 2007, s. 9).

#### **Tělesné týrání**

V souvislosti se syndromem CAN můžeme mluvit o tělesném ublížení dítěti nebo nezabránění tomuto činu nebo utrpení, patří sem také jeho otrávení a udušení. Mnohdy dochází vlivem takového jednání k usmrcení dítěte. Následky se odráží také na jeho psychickém zdraví, které může být poškozeno (Mühlpachr, s. 144, 2008).

#### **Citové týrání**

Toto jednání může mít formu pravidelných slovních útoků, ponižování dítěte a snižování jeho sebevědomí. Pokud je dítě přítomno násilným konfliktům v rodině, násilně izolováno, omezováno nebo vystavováno situacím vyvolávající u něho silný pocit strachu a nejistoty, může u něho dojít k citovému ublížení. Tento typ jednání se často projeví v oblasti intelektu a emocí. Množství dětí takto týraných má problém s navazováním a udržení mezilidských vztahů (Mühlpachr, 2008).

#### **Zanedbávání**

Autoři Dunovský, Dytrych, Matějček (1995, s. 88) uvádějí, že v rámci pojmu CAN se zanedbaným dítětem míní: „*dítě, jež se ocitá v situaci, kdy je akutně a vážně ohroženo nedostatkem podnětů důležitých k svému zdravému fyzickému i psychickému rozvoji*“. Následně dodávají, že pojem zanedbávaného dítěte je korektnější spíše s označením deprivovaného dítěte nebo dítěte, které je vystaveno situaci vedoucí k psychické deprivaci.

Bechyňová (2007, s. 24) definuje zanedbávání jako: „*vážné opomíjení rodičovské péče nezbytné pro tělesný a duševní vývoj dítěte.*“ Následně uvádí jeho dělení na „*tělesné, zdravotní, výukové či kulturní a emoční.*“

### **Zneužívání**

Tato forma jednání zahrnuje: „*veškeré formy násilí, agrese, či aktivní nedostatečné péče*“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 22).

Jako sexuální zneužívání autor Mühlpachr (2008, s. 144) označuje: „*nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování.*“ Do této kategorie patří jakékoliv dotýkání na intimních místech a styk a zneužití rodičem nebo osobou, které bylo dítě svěřeno do péče. Takové jednání lze rozdělit na bezdotykové a dotykové.

## **3.5 Fetální alkoholový syndrom (FAS)**

Dítě může být poznamenáno nadměrnou konzumací alkoholu svých rodičů ještě před narozením. Konkrétně se jedná o nadměrnou konzumaci alkoholických nápojů těhotnými ženami, ke které často dochází. Podle autorů Ühlinger, Tchui (2009) nelze s přesností uvést spodní hranici alkoholu, kdy dítěti nehrozí žádné nebezpečí. Proto se těhotným ženám doporučuje, aby žádné alkoholické nápoje v průběhu těhotenství nekonzumovaly. V opačném případě matky ohrožují své dítě a zvyšuje se pravděpodobnost jeho poškození. To může vést až k vážnému onemocnění, fetálnímu alkoholovému syndromu.

Heller, Pecinová (2011) uvádějí, že k největším škodám, způsobených nadměrnou konzumací alkoholu matkou, dochází na úrovni centrálního mozkového systému. Zasažen je tedy intelekt s rozumovými schopnostmi. Následně dodávají, že poškození dítěte lze sledovat také na jeho vzhledu. „*Poměrně charakteristické jsou obličejové rysy: oční štěrbiny jsou krátké, nos je kratší a nosní štěrbiny jsou otevřené dopředu. Horní čelist bývá menší, na ústech lze vidět na horním rtu zřetelné zúžení červeně, dolní čelist, zejména brada, může být posunuta dozadu, nebo i zmenšena, a v dospívání je naopak čelist posunuta dopředu*“ (Kvapilík, Svobodová, 1985, s. 83-84). Mezi další znaky tohoto onemocnění patří nápadně menší hlava dítěte, narušená koordinace pohybů, opožděný růst a úbytek tukové tkáně.

Z důvodu poškození mozku s věkem dítěte se mohou objevovat poruchy učení a soustředění. Vyskytnout se také mohou problémy se sociálním zařazením dítěte. Hrozí zde zvýšené riziko náchylnosti k užívání návykových látek (Ühlinger, Tchui, 2009).

Prognóza tohoto onemocnění není příliš příznivá, jelikož opoždění duševního a tělesného vývoje je značné. Proto je na místě věnovat takto postiženému dítěti od začátku velkou péči (Kvapilík, Svobodová, 1985). V případě, kdy se matka rozhodne pro abstinenci a znovu otěhotní, většinou se jí narodí zdravé dítě (Heller, Pecinová, 2011).

### **3.6 Typické reakce dětí na závislost u rodičů**

Touto problematikou se zabývala Wegscheider-Cruse (1989 in Nešpor, Scémy, Provozníková, 2001, s. 89-90). Autorka popsal čtyři typické reakce dětí na závislost svých rodičů.

„*Rodinný hrdina*“ je označení pro dítě, které za problémového rodiče převezme jeho povinnosti, což může být mnohdy nad jeho síly. Stává se jím velmi často nejstarší dítě v rodině. Takové jednání může mít vliv na jeho vnímání sebe sama jako podřadného, které se projeví v dospělosti. Dalším takovým projevem může být nezadržitelný vztah k práci.

Pojem „*ztracené dítě*“ se užívá v případě, kdy se dítě vlivem rodinné atmosféry vyvolané závislostí některého rodiče, uzavře samo do sebe. Vytvoří si svůj vlastní vnitřní svět, který mu poskytne únik z nepříjemné situace. S takto uzavřeným dítětem se velmi těžko komunikuje.

„*Klaun*“ se snaží vytvořit doma veselí a tím odvézt pozornost od problémů. Svým způsobem tedy chce uvolnit napjatou atmosféru v rodině, aby nedocházelo ke konfliktům. Po odstranění návykového problému v rodině by se měly hledat vhodné způsoby pomoci a podpory tomuto dítěti založené na nepodporování šaškování.

„*Černá ovce*“ označuje dítě, které se snaží podobně jako předchozí typ nevhodným chováním odvést pozornost od problémů rodičů. Chování je však v tomto případě rizikovější. Dítě na sebe upozorňuje zlobením a může vést až k delikvenci.

### **3.7 Život s rodičem alkoholikem**

Není pravidlem, že by alkoholová závislost musela nutně vést k rozvrácení rodiny nebo vyústit v násilí nebo zneužívání dítěte. Avšak velmi často dochází z důvodu nadměrné opakující se konzumace alkoholu k narušení plnění rodičovské úlohy. To může vést k různým typům zanedbávání a zneužívání dítěte (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

V případě, že opilý rodič přijde domů, je dítě mnohdy vystaveno nepříjemným situacím. Může se mu naskytnout pohled na vrávorajícího rodiče, který nad sebou ztrácí kontrolu.

Mnohem horší situace nastává, pokud se u rodiče projeví zvýšená agresivita. Dítě se pak může stát terčem jeho nadávek nebo svědkem napadání členů rodiny, ničení věcí a zařízení domácnosti (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995).

Otázkou ohrožení vývoje osobnosti dítěte a jeho prosperitou v případech, kdy některý jeho rodič je závislý na alkoholu, se zabýval Zdeněk Matějček a Jaroslav Skála. Na konci sedmdesátých let provedli výzkum, který se zaměřil na děti, jejichž otec byl závislý na alkoholu. Výsledkem bylo několik zajímavých poznatků. Došli například ke zjištění, že děti z rodin alkoholově závislých jsou častěji vážně nemocné a jejich zdraví je obecně horší než zdraví děti vyrůstající v rodině s nezávislými rodiči. Zjistili však také, že negativní vliv má na dítě nejen otec, ale také manželka alkoholika. Problémy s alkoholem se stávají příčinou hádek a konfliktů v rodině. Rodinný život tak začne naplňovat napětí, konflikty, výchovná nedůslednost nebo nejednotnost. V mnoha případech jdou potřeby dítěte stranou na úkor rozpadajícímu se manželství (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995)

### **3.7.1 Vliv rozvodu rodičů na dítě**

Mnoho manželství, ve kterých se vyskytne problém s alkoholovou závislostí, končí rozvodem. Pokud jsou součástí rodiny i děti, týká se tato událost také jich a může významně ovlivnit jejich život. Zranitelnou skupinou po rozvodu svých rodičů bývají zejména děti mladší pěti let. Oddělení rodičů může mít také vliv na budoucí život dětí. Negativní vliv se může projevit na jejich duševním zdraví. Ženy i muži, kteří zažijí rozvod svých rodičů, mají vyšší pravděpodobnost nevydařeného manželství (Scémy, Nešpor, Sovinová, 2001).

*„Děti problémově pijících rodičů nesou zvýšené riziko problémů, ale ne u všech těchto dětí se vyskytnou problémy na téže úrovni závažnosti. Některé z nich, zdá se, nezažijí žádné významné problémy ani jako děti, ani v dospělosti“* (Scémy, Nešpor, Sovinová 2001, s. 28).

## **3.8 Shrnutí použitých zdrojů**

Velká část této kapitoly vycházela z knihy Přehled vývojové psychologie od Šimíčkové-Čížkové (2008), jelikož se věnuje sociálnímu i psychickému vývoji dítěte, což je pro tuto kapitolu stěžejní. Dítě vyrůstající v rodině s rodičem alkoholikem má stejné potřeby jako každé jiné dítě. Problematikou psychických potřeb se zabývali autoři Langmeier a Matějček (2011), jejich přehled se objevuje v odborné literatuře zabývající se vývojem dítěte. Stejní autoři se společně s autorem Dytrychem věnovali zanedbáváním těchto potřeb. V souvislosti s tímto tématem se objevuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, jejichž

formy ve svých knihách uvádějí kromě výše uvedených autorů také Bechyňová (2007) Mühlpachr (2008).

## II PRAKTICKÁ ČÁST

V této části práce budou prezentovány výsledky výzkumného šetření. Nejprve je uveden cíl výzkumu a metody směřující k jeho dosažení. Dále následují výzkumné otázky, jejichž zodpovězení mělo vést k naplnění cíle práce. Získaná data byla zpracována a následně vyhodnocena. Hlavní část práce se věnuje prezentaci a interpretaci výsledků dosažených daným šetřením.

### 4 Cíl výzkumu

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je najít odpověď na otázku, jakým způsobem může alkoholová závislost rodiče ovlivnit život dítěte. Záměrem bylo zjistit, jak na soužití s rodičem alkoholikem pohlíží děti samotné a v jakých oblastech podle nich mohlo dojít k narušení v rodině vlivem problémů způsobených alkoholem. Práce se zaměřuje na subjektivní pocity dětí (dnes dospělých dětí), vnímání událostí, které se v rodině odehrávaly. Jedním z parciálních cílů je zjistit, zdali v rodinách, kde se vyskytoval rodič, který měl problémy s alkoholem, existují nějaké společné znaky.

#### 4.1 Výzkumné otázky

Pro naplnění výše uvedených cílů byly formulovány následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1: Jak dotazovaní vnímali rodiče s problémy s alkoholem?

Výzkumná otázka 2: Jak dotazovaní vnímali rodinné prostředí, ve kterém vyrůstali?

Výzkumná otázka 3: Jaké oblasti života dětí alkoholiků byly alkoholismem rodiče zasaženy?

### 5 Výzkumný vzorek

Pro výzkum bylo osloveno pět respondentů, kteří splňovali kritéria výzkumu a byli ochotni poskytnout rozhovor. Respondenti byli voleni tak, aby minimálně do svých 18 let vyrůstali v rodině alespoň s jedním rodičem nadměrně užívajícím alkohol, případně závislým na alkoholu.

Rozhovory byly provedeny se třemi ženami a dvěma muži ve věku od 21 až 40 let. Jednalo se tedy o dospělé děti alkoholiků, což umožnilo dotazovaným zhodnotit situaci s určitým nadhledem, ale zároveň si na události i pocity stále dobře pamatovali. Vzorek zachycuje děti rodičů střední majetkové vrstvy, z nichž dvě jsou vysokoškolsky vzdělané. Dva účastníci výzkumu měli matku závislou na alkoholu, zbývající otce. Rozhovor byl

proveden u dvou studentů a třech osob, které se nacházely v pracovním poměru. Všichni dotazovaní vyrůstali v rodině alespoň s jedním sourozencem.

Před provedením výzkumu byli všichni respondenti srozumitelně seznámeni s jeho účelem a průběhem. Rozhovory proběhly po vzájemné domluvě na smluvených místech tak, abychom nebyli ničím rušeni. Klidné prostředí dovolilo respondentům otevřeně mluvit o citlivých událostech ze svého života. V závěru rozhovoru měli dotazovaní prostor pro vyjádření pocitů, případně mohli cokoli dodat k tématu. Vzhledem k poskytování citlivých údajů, byla respondentům zajištěna anonymita v tom smyslu, že jejich jména byla změněna.

## 6 Metodika výzkumu

### 6.1 Metoda sběru dat

Pro zpracování praktické části práce byl zvolen kvalitativní výzkum. „*Výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případů. Nezůstáváme na jejich povrchu, provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy*“ (Hendl, 2005, s. 53). Jelikož nám šlo o to, abychom se dostali do hloubky zkoumané problematiky, jevila se tato metoda jako nejvhodnější.

Sběr dat byl proveden metodou hloubkového rozhovoru. Podle Švaříčka, Šed'ové (2007) jde o nejpoužívanější metodu využívanou k získání informací pro kvalitativní výzkum. V práci došlo k využití nestandardizovaného dotazování za pomoci několika otevřených otázek

Jako typ hloubkového rozhovoru byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, ke kterému bylo předem stanovené jeho schéma s otevřenými otázkami. „*Cílem hloubkového a polostrukturovaného rozhovoru je získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu*“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 13). Podle Hendla (2005) je polostrukturované dotazování pružným procesem. S tím souhlasí již výše zmiňovaní autoři, kteří tvrdí, že na rozhovor je vhodné si vytvořit schéma otázek, nicméně pořadí otázek není nutné dodržovat a některé otázky lze vypustit.

### 6.2 Způsob zpracování dat

Předem byla vytvořena struktura celého rozhovoru, díky které nemělo dojít k opomenutí žádné ze zkoumaných oblastí. Dané schéma umožnilo rozhovory vzájemně porovnávat, zároveň však byly podle situace pokládány doplňující otázky, kterými mohly být získány přesnější informace.

Rozhovory byly zaznamenávány na nahrávací zařízení ve formátu MP3. Tato forma nahrávání dat se osvědčila jako velmi vhodnou díky možnosti uložení velkého množství získaného materiálu. Získaná data byla následně doslovně přepsána a analyzována prostřednictvím kvalitativního výzkumu.

Provedenými rozhovory bylo získáno velké množství informací, které tvořily vzpomínky z dětství a subjektivní pocity dotazovaných. Pro přehlednější zpracování dat byly



informace rozděleny do jednotlivých oblastí korespondujících s předem danými výzkumnými otázkami.

## 7 Výsledky provedeného výzkumu

Tato kapitola se bude věnovat interpretaci dat, která byla získána na základě výše uvedené metodologie. Pro lepší přehlednost jsou výsledky rozděleny do několika okruhů a doplněny o některé výpovědi respondentů. Cílem této části práce je uvést jednotlivé pohledy dětí alkoholiků a poukázat na společné rysy vyskytující se v jejich životě. Přestože každá výpověď respondenta je jedinečná a specifická, ráda bych se pokusila nalézt společné rysy vyskytující se právě v životě dětí alkoholiků.

### 7.1 Analýza a interpretace výzkumného šetření

#### 7.1.1 Vnímání rodiče alkoholika dítětem

Respondentka Taťána začala vnímat problémy s konzumací alkoholu své matky od útlého dětství. Alkohol nejčastěji konzumovala doma, na zahradě. Z rozhovoru je patrné, že lahve s alkoholem si Tánina matka schovávala různě po domě. Jako moment, kdy začala konzumovat alkohol nejvíce, uvádí rok narození svého mladšího bratra. Tehdy přestala chodit do práce a podle slov dotazované jí zbylo více času na pití. Svou mámu ve střízlivém stavu popisuje Taťána jako „*fajn, usměvavou ženskou*“, po požití alkoholu, se z ní však stal úplně jiný člověk. V takovém stavu vyhledávala konflikty, vyvolávala hádky a chovala se agresivně.

Jakub si problémů s alkoholem svého otce začal všimnout také odmala. „*Vnímat jsem to začal víc, když po příchodu z hospody začal být agresivní především na mamku, případně na mě se sestrou. Často chodil domů pozdě večer. Pak začal nějakou hádku, anebo vedl opilecké monology, které bránily v tom, abychom vůbec usnuli.*“ Dotazovaný uvádí, že v opilosti otec cíleně vyhledával konflikty a byl agresivní, dokonce tak, že své ženě i dceři fyzicky ubližoval. V těchto chvílích svého otce prý nenáviděl. Po vystřízlivění se otec choval, jako by se nic nestalo.

František uvádí, že nadměrnou konzumací alkoholu své matky si pamatuje odmalička. „*Co si mámu pamatuju, vždy byla zavřená ve svém pokoji, opila se a pak spala. O nás, o děcka vůbec nejevila zájem.*“ Podle jeho slov matka popíjela alkohol nejčastěji ve svém pokoji. Se svým bratrem dokonce několikrát našli po domě poschovávané prázdné lahve. Problémem s alkoholem své mámy se příliš nezabývali, jelikož ihned po příchodu ze školy, utíkali ven. A když se vrátili, postaral se o ně otec.

Petra si začala všimnout problému s alkoholem svého otce také v dětství a to zejména díky velkému množství času, který trávil v hospodě. „*Otec nám často něco slíbil, ale vždycky mu do toho něco přišlo a on to nesplnil. Další den se omlouval, ale stejně šel zase radši do hospody.*“ Po návratu z hospody se vracel otec často v opilém stavu. Stejně jako první respondentka, i Petra uvádí, že pokud se otec napil alkoholu, stal se z něho někdo úplně jiný. „*Alkohol mu úplně změnil rysy v obličeji, někdy mi to až nahánělo hrůzu. Nejen, že vypadal jinak, on se i jinak choval. Hrozně se hádal a neexistoval lepší názor, než ten jeho.*“ Petřin otec v opilosti fyzicky i psychicky napadal její mámu. V případě, že se mu někdo z dětí vzepřel, otočil svůj hněv i proti nim. Po vystřízlivění se prý párkrát za své chování omlouval, časem si však na své činy přestal pamatovat.

Respondentka Barbora uvádí, podobně jako Petra, že si problému s alkoholem svého otce začala všimnout, když se opilý vracel z hospody. Problémem se tato skutečnost pro ni stala prý až na druhém stupni základní školy, kdy se za otce začala stydět a bála se, co se bude dít, až přijde domů.

### **7.1.2 Rodinné prostředí dětí vyrůstajících s alkoholikem**

Taťána uvádí dobu svých 8-10 let, kdy si vzpomíná na hádky mezi rodiči po návratu opilé matky. „*Dusno a hlavně beznadějí!*“ takto popisuje nejčastější atmosféru doma. „*S mamkou jsme nemohli nic dělat, vždy když se opila a ráno se probrala, všem se nám omluvila, jelikož si vše pamatovala a bylo jí líto, co nám provedla. Slíbila, že už pít nebude a buď už ten večer, nebo druhý den vše bylo nanovo.*“ Díky matčiným problémům s alkoholem došlo v rodině k převedení většiny jejich povinností na dceru a otce. „*Přebíral povinnosti, jako je vaření a hlavně výdělek peněz.*“ Jelikož Táňa pochází z rodiny čtyř dětí, měl její táta co dělat, aby je všechny uživil. Velkou část povinností přebrala také samotná respondentka. Zejména co se týká péče o děti. Z jejich slov vyplývá, že byla spíš náhradní máma než sestra. Což dokazuje také fakt, že ji jeden z mladších bratrů řekne občas „*mami*“. Vlivem alkoholismu matky došlo ke změně nejen vztahu jejich dětí k ní, ale došlo také k narušení manželství, které se později rozpadlo.

Podle Jakuba zasáhla alkoholová závislost otce i do jejich rodinného života. „*Otec s mamkou se věčně hádali a příjemná atmosféra doma často nebyla.*“ Klid nastal prý jen tehdy, když otec nebyl doma, nebo mu zdravotní či finanční stav nedovolil pít. Také v tomto případě došlo k převedení většiny povinností na druhého rodiče. Jakubova matka se tak stala

živitelkou rodiny. Tento moment můžeme nalézt také v rozhovoru s Petrou. Díky alkoholu se její otec dostal do problémů s penězi, ze kterých ho jeho manželka dostávala.

Podle Františka u nich doma panovala nejčastěji nevšímavost a nezájem. „*Nekomunikovali jsme spolu. Vždy se o nás staral táta a vše jsme řešili s ním. Máma se o nic a o nikoho nezajímala, jen sama o sebe.*“ Z jeho slov vyplývá, že matka svou roli nikdy pořádně nenaplňovala. Veškerá péče o děti tak přešla na otce. Nevšímavost matky ve Františkovi vzbuzovala lítost, ale snažil se to příliš neprožívat a raději trávil veškerý čas s bratrem mimo domov.

U téměř všech respondentů se můžeme setkat s tím, že závislý rodič se dětem příliš nevěnoval. Barbora říká: „*Otec radši trávil čas se svými kamarádama v hospodě. Co si pamatuju, tak s náma nikdy nic nepodnikal.*“ Jakub si vzpomíná, že volný čas trávil s otcem, jen když byl malý, pak prý o něj nejspíš ztratil zájem. František většinu volného času trávil s tátou nebo u prarodičů. Alkoholická závislost v těchto rodinách zamezila plánování společných akcí. Společný čas jako rodina netrávil nikdo z dotazovaných.

### **7.1.3 Oblasti života, do kterých zasáhla alkoholická závislost rodiče**

#### **Dětství**

Dětství respondentky Taťány bylo, jak sama říká, krátké díky povinnostem, které ji začaly po narození prvního bratra v jejích deseti letech. Místo hraní si s vrstevníky trávila veškerý svůj volný čas doma a starala se o domácnost. Přes veškerou snahu se však od opilé matky nikdy nedočkala uznání, spíše naopak. Táňa však říká, že za zkušenosti, které nasbírala staráním se o rodinu, je ráda stejně jako za pevný vztah s jejími bratry.

Ačkoliv ani František nevyrostal v typické rodině, kde se oba rodiče podílejí na výchově dětí a chodu domácnosti, vzpomíná na své dětství v dobrém. „*Dětství jsme měli sice bez mámy, ale bylo fajn. Byli jsme pořád s kamarádama venku.*“ Času doma se snažil trávit co nejméně.

Petra vzpomíná na své dětství ráda, jelikož vyrůstala na vesnici, kde měla mnoho přátel. Následně však dodává, že v tomto období zažívala silné pocity strachu díky svému otci. „*Když to tak vezmu, tak jsem od mala měla úplně jiné starosti, než by malé děti asi měly mít.*“ Stal se z ní podobně jako z Taťány „malý dospělý“, který byl o prožití bezstarostného dětství ochuzen.

## **Škola**

Co se týká vlivu alkoholismu rodiče na oblast školního prospěchu dítěte, nikdo z respondentů neuvádí, že by v této oblasti měl problémy. Taťána, Jakub a Petra se však shodují na tom, že do školy chodili často nevyspalí, z důvodu hlasitých projevů svých opilých rodičů. Žádný z učitelů se však na problémy doma nevyptával.

## **Kamarádi**

Většina dotazovaných o problému v rodině nemluvila buď vůbec s nikým, nebo jen s nejlepšími přáteli. Za svého závislého rodiče se styděli. „Častokrát se mi stalo, že mi někdo ze známých řekl, že někde potkal mého opilého otce. V těch chvílích jsem se hrozně styděla. Brala jsem to jako svoji ostudu“ (Petra). Pocit studu za svého rodiče zažívali i Taťána, Jakub a Barbora. Jelikož děti alkoholiků neměly nikdy jistotu, co se bude doma dít, raději si žádné kamarády domů nevodily.

## **Trávení volného času**

K největšímu narušení prožívání volného času vlivem alkoholismu rodiče došlo u Taťány, jelikož se po příchodu ze školy musela starat o své mladší bratry. Veškerý čas trávila doma s nimi. „Kdybych doma neměla brášky, každou volnou chvíli bych trávila mimo domov, pokud by byla mamka opilá.“ K tomuto řešení se uchýlila Barbora i František. Z důvodu nepříjemné atmosféry doma raději trávili většinu svého volného času mimo domov. Barbora říká: „Nechtěla jsem být u toho, až se otec zase vrátí domů a bude se opakovat zase stejnej scénář.“

## **Postoj k alkoholu, výběr partnera**

Mezi další oblasti, ve kterých si děti alkoholiků uvědomují, že mohlo dojít k ovlivnění závislostí rodiče, patří postoj k alkoholu a výběr partnera. Taťána říká: „Alkohol přímo nesnáším na lidech, kteří požití působí i sebemeně agresivně (beru tím i zlý pohled), pak jsem nesvá, nervózní a začnu být nepříjemná.“ Také František uvádí, že proti občasné konzumaci alkoholu nic nemá, ale vadí mu lidé, kteří jsou po požití alkoholu agresivní a protivní. Z rozhovoru s Petrou bylo patrné, že alkohol úplně nezatrácuje, nicméně si je vědoma nebezpečnosti alkoholu a chová k němu určitý respekt.

Všichni respondenti uvádějí, že díky zkušenosti, kterou zažili s rodičem alkoholikem, mají jasno v tom, že rozhodně nehledají partnera, který má příliš kladný vztah k alkoholu. Podle Taťány by jen náznak ve zvýšené konzumaci alkoholu u jejího přítele vedl okamžitě k rozchodu.

## **Sebepojetí**

Na to, jak děti alkoholiků vnímají samy sebe, má vliv to, jak jsou vnímány od mala svým okolím, zejména rodinou. Jakub o sobě říká, že je spíš pesimista, na což mohlo mít vliv podle něho ne zrovna bezstarostné dětství. Taťána sama sebe vnímala jako méněcennou a bezmocnou. Sebevědomím prý zrovna nepřekypovala. Také respondentka Petra byla spíš tiché dítě, které na sebe nijak neupozorňovalo. Doslova říká: *„Vždycky jsem se cítila být jiná než ostatní. Nikdy jsem nebyla takový to bezstarostný nespoutaný dítě, co si vesele hraje a na všechno zapomene....“*

## 8 Diskuze

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit odpovědi na výzkumné otázky uvedené v metodice praktické části. Otázky byly zpočátku směřovány na rodiče, který měl problémy s alkoholem. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že u tří z pěti dotazovaných měl problémy s alkoholem otec. Zajímalo nás především, kdy ke konzumaci alkoholu nejčastěji docházelo a jak byl rodič dítětem vnímán. Výsledky výzkumu potvrzují údaj z teoretické části práce, že muži závislí na alkoholu ho konzumují nejčastěji ve společnosti přátel, v restauračním zařízení. Podle Ühlinger a Tchui (2009) společnost mnohem více opovrhuje alkoholismem žen než stejným problémem u mužů. Z toho důvodu se většina žen uchyluje ke skryté konzumaci alkoholu doma. Všichni dotazovaní, kteří vyrůstali s otcem závislým na alkoholu, potvrdili, že místem, kde nejčastěji jejich otec konzumoval alkohol, byla hospoda. Zatímco matky alkoholičky konzumovaly alkohol spíše v domácím prostředí. V těchto rodinách pak bylo možné nalézt poschovávané lahve od alkoholu.

Z rozhovorů vyplývá, že závislost na alkoholu svého rodiče, začaly děti vnímat již ve svém dětství. Většina z nich uvedla, že alkohol z jejich rodičů dělal úplně jiné lidi. Všimaly si změny nejen jejich vzhledu, ale také chování. *„Vzhledem k působení alkoholu na nervový systém vykazuje člověk v podnapilosti poruchy chování a úsudku. Vybuzený stav mu téměř znemožňuje kontrolu nad tím, co říká a co dělá“* (Ühlinger a Tchui, 2009, s. 61). Pod vlivem alkoholu rodiče vyhledávali konflikty, chovali se bezohledně ke svým partnerům i dětem. Nejčastější znak, který se po požití alkoholu u rodičů objevoval, byla agresivita. Z dětí se tak často stávali svědci, nebo přímo oběti agresivního chování svého rodiče. *„Choval se jako zvíře a já si přála, aby to už skončilo“* (Petra). Takové děti vyrůstají v neustálém napětí a stresu, což se může odrazit na jejich psychickém stavu.

Otázkami zaměřenými na vnímání rodinného prostředí, ve kterém děti vyrůstaly, bylo zjištěno, že v těchto rodinách se objevují jisté podobnosti. Většinu těchto domácností spojuje napětí a úzkost, kterými byl rodinný život mnohdy naplňován. Dalším výrazným znakem objevujícím se v těchto rodinách je nejistota, vznikající zejména díky nestabilnímu prostředí. Děti alkoholiků si nikdy nemohly být jisté tím, jaká situace doma bude. Při příchodu domů většina z nich pocítovala strach, úzkost a nervozitu. *„Převažoval strach a nejistota. Zajímalo mě jen to, jestli už je otec doma anebo ne. Pokud jsem se vrátila a on už byl doma, znamenalo to, že je unavený z práce a do hospody už nejspíš nepůjde a doma by mohl být klid. Pokud však doma nebyl, začalo nepříjemné čekání. Čím déle se nevracel, tím stoupala*

*pravděpodobnost, že přijde v horším stavu a bude dělat peklo. Pamatuju si, že když se večer dlouho nevracel, bývali jsme z jeho příchodu všichni (mamka i brácha) hrozně nervózní. Stačilo zacinkání klíčů na chodbě a bylo to, jako když do nás střílí. Otevřením dveří, končila veškerá sranda a začlo pravidelný peklo.“ (Petra)*

Jistou podobnost, vyskytující se v rodinách s rodičem alkoholikem, můžeme nalézt také v postoji druhého rodiče vůči problémovému pití. Ať už šlo o matky nebo otce dotazovaných, většina z nich sice alkoholismus partnera neschvalovala, ale žádný krok ke zdárnému řešení dlouhou dobu nepodnikla. Velmi často se tu můžeme setkat s placením dluhů, bagatelizací, popíráním či neřešením problémů spojených s alkoholismem. Dá se říct, že se v těchto rodinách objevuje spoluzávislost, které se věnujeme ve druhé kapitole teoretické části. „*Model spoluzávislosti vlastně předpokládá, že partner nebo rodina závislé chování umožňují. Praktickou podobou toho může být např. popírání zjevných problémů spojených s užíváním, „slepota“ vůči zjevným souvislostem, neschopnost udržet určitá pravidla a hranice, obviňování místo hledání řešení, odkládání řešení, bagatelizace obtíží nebo potřeba léčby, tendence věřit iluzím“ (Kalina, 2008, s. 42).*

Pokud závislý rodič obrátí svou pozornost jen k alkoholu, začne zanedbávat své povinnosti a péči o děti. V rodinách alkoholiků se tak často setkáváme s tím, že veškerá péče o děti a domácnost přejde na druhého rodiče, nebo se o ni podělí se starším dítětem. Pokud se v rodině vyskytují malé děti, mohou být tímto stavem ohroženy. Z rozhovoru s Taťánou vyplývá, že roli matky v rodině musela převzít sama. Tím byla připravena o bezstarostné dětství a musela začít řešit starosti dospělých. Pokud má dítě plnit roli náhradní matky a k tomu plnit své povinnosti ve škole, je to pro něj velmi náročné.

Dunovský, Dytrych, Matějček (1995) uvádějí, že manželky alkoholiků si často stěžují svým dětem na opilého otce. V dítěti hledají spojence a převádějí na něj problémy, na které nemusí být vzhledem ke svému věku připraveno. Většina dotazovaných se shoduje na tom, že atmosféra doma byla mnohdy nesnesitelná. Neustálými hádkami a konflikty rodiče nevytvářeli svým dětem klidné rodinné prostředí. Z toho důvodu se také tyto děti snažily trávit co nejvíce času mimo domov a těšily se, až ho opustí úplně.

Výzkum dokázal, že alkoholismus je častou příčinou k rozvodu. Z pěti dotazovaných uvedli tři, že vztah rodičů byl alkoholem narušen natolik, až se manželé rozvedli. Můžeme si však všimnout, že většina rodičů čekala s rozvodem až do doby, kdy byly děti velké. Zde nás může napadnout otázka, zdali by pro dítě nebylo lepší, kdyby k rozvodu došlo dříve a nemuselo být svědkem pravidelných hádek způsobených problémy s alkoholem.

Z analýzy rozhovorů plyne, že dalším prvkem spojujícím děti vyrůstající s rodičem alkoholikem jsou podobné pocity, které v dětství zažívaly. Většina z nich prožívala silné pocity strachu, úzkosti a zoufalství.

Ühlinger a Tchui (2009) uvádějí, že děti alkoholiků jsou často alkoholismem svých rodičů poznamenány a následky si nesou životem. Mnoho z nich si v rodinném prostředí vytvořilo mechanismy k přežití, které jsou v dospělosti na obtíž. Ze strachu, že budou opět zklamané, se raději chrání. Vytvoří si jakýsi obranný krunýř, který však brání v navazování autentických vztahů. Tento problém je patrný u Petry, která říká: *„Z počátku jsem opatrná, nedůvěřivá a chvíli mi trvá, než si někoho k sobě připustím. No, a když to nakonec udělám, tak se k němu upnu tak, že zapomínám sama na sebe.“* Takovému člověku pak dělá problém udržet si správný odstup od druhého, buď je příliš velký, nebo malý.

Děti alkoholiků subjektivně vnímají, že vliv alkoholismu rodiče se promítl do některé oblasti jejich života. Z většiny rozhovorů lze odvodit, že ačkoli své dětství popisují více méně jako hezky prožité, uvědomují si, že vlivem alkoholismu rodiče bylo poněkud zkrácené. Tyto děti nezažily bezstarostné dětství tak, jak by to v ideálním případě mělo být.

Všichni respondenti se shodli na tom, že zkušenost, kterou v dětství zažili, má vliv na jejich postoj vůči alkoholu a výběru partnera. Po tom, co se stali svědky proměny svých rodičů a následků způsobených vlivem alkoholu, má většina jasno v tom, že hledají spíše partnera s negativním vztahem k alkoholu. Mnozí z nich nemají rádi opilé lidi, neboť v nich byt' jen náznak opilosti vyvolává odpor. Zajímavé však je, že i přes zkušenost, kterou si ze svého dětství odnesl František s matkou alkoholičkou, si našel partnerku, která měla také problémy s alkoholem.



## **Závěr**

Aby mohlo dojít k naplnění cílů praktické části bakalářské práce, bylo vhodné uvést teoretické poznatky postihující oblasti související s daným tématem. V první kapitole teoretické části bakalářské práce došlo k definování pojmu alkoholismu, vzniku alkoholové závislosti a jejím vývojovým fázím. Druhá kapitola je věnována rodině alkoholiků, protože problém zvýšené konzumace alkoholu nepostihuje jen samotného jedince, ale celou rodinu. Vlivem alkoholu dochází k narušení osobnosti postiženého jedince po stránce psychické a fyzické, ale zároveň alkoholová závislost postihuje i jeho blízké, zvláště pak rodinné příslušníky. Jelikož se alkoholismus stává problémem celé rodiny, týká se také dětí nacházejících se v těchto rodinách. Z teoretických zdrojů bylo zjištěno, že právě rodina je pro správný vývoj dítěte velmi důležitá. Vlivem alkoholismu rodiče však může být narušen. Proto se třetí kapitola věnuje problematice dopadu závislého rodiče na dítě samotné. Je zde uvedeno, jakým způsobem může ovlivnit alkoholismus rodiče dítě ještě nenarozené, nebo v jeho dalším vývoji.

V praktické části práce bylo zjištěno, že děti vnímaly své závislé rodiče jako osoby, které vlivem své závislosti narušovaly nejen rodinný život, ale také jisté oblasti v jejich životě. Mezi zkoumané oblasti narušené alkoholismem rodiče patřilo dětství, trávení volného času, školní výsledky či výběr partnera. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce bylo ovlivněno právě období dětství. Tento fakt si většina respondentů uvědomovala a shodla se v tom, že musela dříve dospět. Provedenými rozhovory byly získány autentické výpovědi ze života dětí, jejichž rodič byl závislý na alkoholu. Došlo ke zjištění, že ať už byl závislý na alkoholu otec nebo matka, v těchto rodinách byly vyzorovány určité podobné znaky. Jedním takovým byla spoluzávislost, která se objevovala ve všech rodinách zkoumaných dětí.

Mnoho dětí vlivem alkoholické závislosti nemělo možnost vyrůst ve stabilním prostředí, které by jim poskytlo ochranu a pocit jistoty. Mnohdy měly právě opačné pocity, které tyto děti spojují. Bylo by dobré, kdyby pozornost byla obrácena také tímto směrem, tedy k dětem alkoholiků, které si následky soužití se závislým rodičem často nesou do svého života, kdy si jich někdy nemusí být ani vědomy. Ráda bych tedy poukázala na to, že děti vyrůstající v těchto rodinách si zaslouží větší pozornost.

## Seznam použité literatury

- BARTOŠEK, J. (1963). *Alkohol, práce, zdraví*. 1. vyd. Praha: Práce. 92 s. ISBN 24-011-63.
- BÁRTLOVÁ, S. (1998). *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 53 s. ISBN 80-7013-259-0.
- BECHYŇOVÁ, V. (2007). *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vyd. Praha: IREAS. 229 s. ISBN 978-80-86684-47-5.
- BINAROVÁ, I. (2008). Období dospívání, období adolescence. In *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. s. 101-117. ISBN 978-80-244-2141-4.
- DUNOVSKÝ, J. (1986). *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum. 139 s. ISBN (neuvedeno).
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH Z., MATĚJČEK, Z. (1995). *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 245 s. ISBN 80-7169-192-5.
- HELLER, J., PECINOVSKÁ O. (2011). *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. 1. vyd. Praha: Togga. 215. ISBN 978-80-87258-62-0.
- HENDL, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- KALINA, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, K. (2008). *Základy klinické adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada. 388 s. ISBN 978-80-247-1411-0.
- KRAUS, B. (2014). *Základy sociální pedagogiky*. 2. vyd. Praha: Portál. 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.
- KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ A. (1985). *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství. 237 s. ISBN (neuvedeno).

KUDRLE, S. (2003). Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 91-95. ISBN 80-86734-05-6.

KUDRLE, S. (2003). Psychopatologie závislosti a codependence. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 107-113. ISBN 80-86734-05-6.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. 3. dopln. vyd. Praha: Avicenum. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Z. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Z. (2005). *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 445 s. ISBN 80-246-1056-6.

MATOUŠEK, O. (2003). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

*Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 4. 2014. 2. (2008). aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency. 860 s. ISBN 978-80-904259-0-3.*

MLČÁK, Z. (1996). *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita. 150 s. ISBN 80-7042-452-4.

MÜHLPACHR, P. (2008). *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

NEŠPOR, K. (2000). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 1. vyd. Praha: Portál, 152 s. ISBN 80-7178-432-X.

NEŠPOR, K. (2003) Odvykací syndrom a craving- Klinické a behaviorální aspekty. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 119-123. ISBN 80-86734-05-6

NEŠPOR, K., CSÉMY L. (1992). *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 1.vyd. Praha: Sportpropag, 144 s. ISBN (neuvedeno).

NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ, H. (1999). *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 3. rozš. vyd. Praha: Fortuna. 54 s. ISBN 80-7071-123-X.

PLEVOVÁ, I. (2008). Období předškolního věku. In *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. s. 68-72. ISBN 978-80-244-2141-4.

POPOV, P. (2003) Alkohol. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 151-158. ISBN 80-86734-05-6.

PUGNEROVÁ, M. (2008). Období batolete. In *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. s. 61-67. ISBN 978-80-244-2141-4.

RADIMECKÝ, J. (2003). Přehled drogové situace v České republice v roce 2001. In *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 25-32. ISBN 80-86734-05-61.

ROTGERS, F. (1999). *Léčba drogových závislostí*. 1.vyd. Praha: Grada, 260 s. ISBN 80-7169-836-9.

SKÁLA, J. (1957). *Alkoholismus: Terminologie, diagnostika, léčba a prevence*. 1.vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 230 s. ISBN (neuvedeno).

SKÁLA, J. (1977). *...až na dno!?: fakta o alkoholu, pijáctví a alkoholismu*. 3. přeprac. a dopln. vyd. Praha: Avicenum, s. 148. ISBN (neuvedeno).

SKÁLA, J., BLAHOŠ J. (1986). *Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abuzus a závislost/ Zásady léčby glukokortikoidy*. Praha: Avicenum, 90 s. ISBN (neuvedeno).

SOBOTKOVÁ, I. (2001). *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 176 s. ISBN 80-7178-559-8.

SOVINOVÁ, H., SCÉMY, L., NEŠPOR, K. (2001). *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou unii*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. 97 s. ISBN 80-7071-189-2.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

ÜHLINGER, C., TSCHUI M. (2009). *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. 1.vyd. Praha: Portál. 140 s. ISBN 978-80-7367-610-0.

VÁGNEROVÁ, M. (2002). *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 1.vyd. Praha: Portál. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. (1994). *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 115 s. ISBN 80-7066-384-7.

VAŠŤÁTKOVÁ, J., VYHNÁLKOVÁ, P. (2008). *Rodina a náhradní rodinná péče*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2008, 79 s. ISBN 978-80-7409-013-4.

WOITITZ, J. G. (1998). *Dospělé děti alkoholiků*. Rozš. vyd. Praha: Columbus, 179 s. ISBN 80-85928-73-6.

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1** – Schéma rozhovoru

**Příloha č. 2** – Doslovné přepisy rozhovorů

## **Přílohy**

### **Příloha č. 1 - Schéma rozhovoru**

#### **Úvodní otázky**

Vzpomínáš si, kdy sis uvědomil/a, že se u Vás v rodině objevil problém s alkoholem?

Jak jsi jako dítě vnímal/a alkoholovou závislost Tvého rodiče?

#### **Otázky týkající se rodiče alkoholika**

Který z Tvých rodičů byl závislý na alkoholu a kde nejčastěji alkohol konzumoval?

Jak jsi vnímal/a závislého rodiče ve střízlivém a opilém stavu?

Jak se k Tobě rodič choval, když nebyl ve střízlivém stavu?

#### **Otázky zaměřené na rodinu**

Řekl/a bys, že alkoholová závislost tvého rodiče nějakým způsobem zasáhla do vašeho rodinného života?

Jak bys popsal/a atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

Jaké pocity jsi měl/a při návratu domů např. ze školy?

Věděli ostatní členové širší rodiny o problému, který vaše rodina měla?

Jaký postoj zaujímal k závislosti druhý rodič?

Jak se choval závislý rodič k ostatním členům rodiny?

Řekl/a bys, že alkoholismus nějakým způsobem změnil jejich vztah?

#### **Otázky týkající se jednotlivých stránek života (dětství, vztahy, škola, kamarádi)**

Jak bys popsal/a svoje dětství?

Pozoruješ na sobě nějaké důsledky soužití s rodičem alkoholikem?

Jak jsi problémové pití rodiče zvládala?

Zasáhl problém s alkoholem rodiče, do některé stránky Tvého života?

Věděli Tví kamarádi o situaci u Vás doma?

Poznamenal problém doma nějakým způsobem trávení Tvého volného času?

Myslíš, že to, co jsi zažil/a, nějakým způsobem ovlivňuje navazování nových vztahů, případně výběr Tvého partnera?

#### **Ukončovací otázky**

Je nějaká další oblast Tvého života, o které víš, že je ovlivněná soužitím s rodičem alkoholikem?

Jaký vztah máš ty sám/a k alkoholu?

## **Příloha č. 2- Doslovné přepisy rozhovorů**

### **Rozhovor č. 1**

**Tát'ána, 21 let**

**Otázka:** Který z Tvých rodičů měl problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „*Mamka.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, kdy sis uvědomila, že se u Vás v rodině tento problém objevil?

**Odpověď:** „*Je už to dlouho, ale první vzpomínky mám, když mi mohlo být zhruba 8let, možná 10, kdy pokaždé, když šli rodiče na nějakou akci, se vrátili, máma byla opilá, následně agresivní a rodiče se strašně hádali. Druhý den, pokud se neusmířili, máma sáhla po lahvi vína a potajnu popíjela dál. Vždy si myslela, že když si popije potajnu, tak to na ni nepoznáme. Ze začátku také ne, ale když se situace stupňovala a pití bylo častější a častější, tak stačil jeden lok a už jsem věděla, že požila alkohol.*“

**Otázka:** Jak jsi jako dítě vnímala mámino pití?

**Odpověď:** „*Hrozně. Často jsem brečívala pod peřinou a přála si, aby už maminka nikdy nepila. Vždycky, když jsem šla pak na návštěvu ke kamarádce a tam její maminka nepila, tak jsem si přála, aby to tak bylo i u nás. Pokud totiž mamka nepije, je skvělá ženská a za nic bych ji nevyměnila. Po alkoholu, a to stačí dvě sklenky vína, je však zlá a velice agresivní.*“

**Otázka:** Kde nejčastěji alkohol máma konzumovala?

**Odpověď:** „*Nejčastěji pila venku v pergole. Vždy, když se i seabeměně rozčílila, například kvůli úplné blbosti – neumyté dva hrnky ve dřezu, šla, nalila si ve špajzce do sklenky víno, šla si sednout ven a tam pila tak dlouho, dokud neměla tu správnou hladinu, aby dělala zle.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, kdy se nadměrná konzumace alkoholu u mámy začala nejvíc objevovat?

**Odpověď:** „*Nejvíce se vše začalo projevovat, když se narodil druhý bráška, tedy asi rok 2007, mamka přestala chodit do práce, o brášky jsme se starali tak nějak já, máma, táta nastřídačku, a jak i mladší bráška rostl, ubývalo starostí a mamce zbylo více času na pití.*“

**Otázka:** Jak jsi vnímala mámu ve stavu, kdy nepila a kdy byla opilá?

**Odpověď:** „*Ve střízlivém stavu jsem měla mamku moc ráda, byla fajn, usměvavá ženská. Proto nechápu, když měla a má 4 zdravé děti, extra problémy v rodině nebyly, co ji vedlo k pití. Nejhorší bylo, že právě máma byla agresivní a vyhledávala nesmyslné problémy, které ani nebyly, aby bylo zle. Nejhorší bylo, že pokud neusnula, neusnul nikdo, jelikož chodila od jednoho k druhému a nedala pokoj.*“



**Otázka:** Jak se k Tobě máma chovala, když nebyla ve střízlivém stavu?

**Odpověď:** „*Tak většinou vše začalo vyhledáváním nesmyslných problémů, například: neumyté dva hrnky ve dřezu, nebo že nebylo zhasnuto v koupelně aj. Pokud člověk reagoval, nebo se nějak bránil, tak následovaly nadávky a nesčetné urážky. Pokud se člověk choval pasivně a snažil se jí nevnímat, tak neměla problém i člověka žd'uchnout, jen aby vznikl konflikt. Kolikrát se stalo, že jsem už spala a máma přišla a vzbudila mě, aby došlo ke konfliktu. Když máma opilá nebyla, byla úplně jiná. Byla strašně fajn, s tatškou jim vše klapalo a všichni jsme ji měli rádi, ale jen jak se přiblížila k alkoholu, už nám bylo zle, jelikož jsme věděli, co bude následovat. Několikrát jsme už i s tatškou přemýšleli, jestli nemá máma rozdvojenou osobnost a alkohol ji aktivuje, jelikož máma a ta druhá jsou dvě úplně rozdílné osoby.“*

**Otázka:** Jak mámu vnímalo okolí?

**Odpověď:** „*Okolím byla máma vnímána celkem špatně, ale jen za jejími zády. Jelikož jsme žili ve vesnici, kde se vše hned ví, tak o jejím pití všichni věděli. Před mamkou však nikdo nikdy nic neřekl, ale všichni věděli, že pije a odsuzovali ji. Kolikrát se mi stalo, že jsem se šla projít po vesnici a zastavovali mě lidé a ptali se na mamku a jak je to hrozný, že se nestydí a tak. Cítila jsem se vždy strašně a bylo mi na brečení a přála jsem si, aby se vše změnilo.“*

**Otázka:** Řekla bys, že alkoholová závislost mámy nějakým způsobem zasáhla do vašeho rodinného života?

**Odpověď:** „*Určitě zasáhla. Nejprve vše zasahovalo do financí a to hodně, jelikož jsme 4 sourozenci a máma byla na mateřské, tatška měl co dělat, aby nás uživil. Jak se vše stupňovalo a mamka pila víc a víc, tak se měnil i vztah nás dětí k ní a kazil se vztah mamky s tatškou, je to ten hlavní důvod, proč jsou dnes rozvedení. Musím však zaklepat, dnes naši spolu vychází a mamka nepije, vše si uvědomila, má přítele a je šťastná. Jen nechápu, proč to nešlo dřív, kdyby mamka nepila, naši by nikdy nešli od sebe a pro brášky by byla pořád úplná rodina.“*

**Otázka:** Jak bys popsala atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

**Odpověď:** „*Dusno a hlavně beznadějí! Jelikož jsme s mamkou nemohli nic dělat, vždy když se opila a ráno se probudila, všem se nám omluvila, jelikož si vše pamatovala a bylo jí líto, co nám provedla. Slíbila, že už pít nebude a buď už ten večer, nebo druhý den vše bylo nanovo. Když jsme se zmínili o psycholožce, nebo alkoholické léčebně, bylo zle.“*

**Otázka:** Jaké pocity jsi měla při návratu domů např. ze školy?

**Odpověď:** „Vždycky, když jsem jela domů, nevěděla jsem, co bude. Vždycky, i když nejsem věřící, jsem při cestě domů v autobuse podvědomě někoho prosila v duchu, ať až přijdu domů, už jsou brášci vykoupaní, naučení a leží v postelích a mamka je střízlivá. Vše jsem poznala při prvním pohledu na mamku, poznala jsem na ní i jeden lok alkoholu a ten poznám dodnes. Byla jsem vždy strašně šťastná, když vše bylo v pořádku, když nebylo, musela jsem se napřed postarat o brášky, následně udělat věci do školy a pak třeba do 2 do rána poslouchat mámu a jen 3 hodiny spát a znova do školy. Bylo to náročné.“

**Otázka:** Věděli ostatní členové širší rodiny o problému, který vaše rodina měla?

**Odpověď:** „Věděli to všichni, ale jedinej, kdo bojoval o to, aby mamka přestala pít, jsem byla já a táta. Kluci byli ještě malí. Nejhorší bylo, že například babičce (mamčíné mámě) moc vyhovovalo, že když se mamka napije, je agresivní. Pokaždé mamka šla k babičce na návštěvu, oni ji tam opili, pohádali se a pak mámu pomlouvali, jak je hrozná a navíc jim vyhovovalo, že se naši hádají, jelikož tátu neměli moc rádi. Necháпали však, jak to všechno ubližuje nám dětem.“

**Otázka:** Jaký postoj zaujímal k máminu pití táta?

**Odpověď:** „Taťka se strašně snažil mamce vysvětlit, že je to takhle špatně a že jí to pití dělá zle a ztrácí všechny, co ji mají rádi. Ona to vše chápala, když byla střízlivá, jenže se stejně napila, zatemnil se jí mozek a vše, co před tím chápala, bylo pasé. Přebíral povinnosti, jako je vaření a hlavně výdělek peněz. Schovával všechn alkohol a tak. Povinnosti ohledně brášek a chodu domácnosti jsem přebrala já a taťulda ve volné chvíli se vším pomáhal.“

**Otázka:** Řekla bys, že alkoholismus nějakým způsobem změnil vztah rodičů?

**Odpověď:** „Určitě, vše se postupně sesypalo, jako domeček z karet až se nakonec naši rozvedli. Je mi to líto, ale je to asi ten důvod, kdy si mamka vše uvědomila a dala se dohromady, jelikož by neunesla, kdyby jí táta skrz alkohol sebral kluky. Nyní máma nepije, s tátou vychází a kluci jsou spokojení.“

**Otázka:** Jaké bylo Tvé dětství s mámou, která měla problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „Moje dětství bylo krátké, jelikož, když mi bylo 10let a narodil se první bráška, začly mi jiné povinnosti, než běžným dětem. Alkoholismus jej určitě narušil, jelikož si máma neplnila své povinnosti a musela jsem je zastat. Takže místo, abych lítala venku s děckama, tak jsem uklízela, přebalovala, vařila atd. A nakonec ještě mi mamka v opilosti nadala, takže jsem byla často špatná a brečela jsem. Ještě, že jsem v těch chvílích měla tátu a táta mě. Máme s ním vťah nejen rodič a dítě, ale jsme také nejlepší přátelé. Vždy jsme si v těchto chvílích byli na blízku a byli jsme si oporou.“

**Otázka:** Myslíš, že Tě alkoholismus mámy nějakým způsobem poznamenal?

**Odpověď:** „*V minulosti jsem pro ostatní děti byla divná, jelikož jsem nemohla ven a musela se starat o brášky a místo chození s klukama za ruku, jsem vozila kočárek a za ruku jsem měla staršího brášku. Dá se říct, že jsem měla kratší dětství než ostatní. Nyní jsem za tyto zkušenosti do života ráda, vše umím a s bráškama máme neskutečně pevný vztah a za ten bych nevyměnila nic na světě. Alkoholismus mámy mě určitě poznamenal, jelikož když vidím mamku i na rodinné oslavě jen jak zvedá skleničku s vínem, tuhne mi krev v žilách a nedokážu se bavit a bojím se, co zase bude. Nejsem zařeklá vůči alkoholu, když někam jdeme s přáteli, něco si dáme, popijeme, pokecáme – nic mi nevadí, Já se po alkoholu jen směju a jsem veselá. Moc často však nepiju a nemám alkohol celkově ráda, ale jen u lidí kde vidím známky agrese, popřípadě demence či zaseklého mlýnku, tyto znaky mi připomínají mámu a pak se mi vybavují špatné zkušenosti a musím jít pryč.*“

**Otázka:** Pozoruješ na sobě nějaké důsledky soužití s rodičem alkoholikem?

**Odpověď:** „*Naštěstí nemám vyloženě nějaké následky, ale je fakt že alkohol v krvi u ostatních poznám na kilometry a jsem hodně citlivá, když si třeba přítel i doma jen po práci otevře pivo. Již jsem v pozoru a doufám, že si nedá další, naštěstí přítel také téměř nepije, takže je vše v pořádku.*“

**Otázka:** Jak jsi problémové pití rodiče zvládala?

**Odpověď:** „*V prvé řadě jsem se mamce snažila pomoci, ale bylo to ještě horší a pořád jsme se hádali. Převzala jsem její povinnosti s pomocí táty a bojovali jsme. Je fakt, že jsem se strašně těšila, až po střední škole odejdu z domu a půjdu bydlet s přítelem. Kolikrát, když jsem ještě bydlela doma, jsem přemýšlela, že uteču třeba k babičce, ale nemohla jsem tam tátu a kluky nechat samotné.*“

**Otázka:** Zaznamenala jsi nějak to, že by se problémy doma odrazily v oblasti školy?

**Odpověď:** „*Do školy se mi to nepromítlo, kolikrát jsem byla špatná, ale snažila jsem se tyto dvě stránky oddělit. Ve škole jsem měla dobré známky, maturitu dokonce s vyznamenáním, což bych sama nečekala. Nejbližší přátelé něco věděli, co se u nás doma děje, ale né úplně podrobnosti. Učitelé o ničem nevěděli, teda aspoň myslím. Se zaspáváním, docházkou jsem neměla problémy.*“

**Otázka:** O problémech tedy věděli jen nejbližší přátelé?

**Odpověď:** „*Ano, jelikož jsem vše dusila v sobě a někdy jsem se potřebovala vyzpovídat a popovídat si o své situaci s někým blízkým.*“

**Otázka:** Chodili k Vám domů často Tvoji kamarádi?

**Odpověď:** „Kamarády jsem si domů moc nevodila, ale když někdo přijel, mamka se naštěstí chovala normálně a byla fajn.“

**Otázka:** Mělo mámino pití vliv na trávení Tvého volného času?

**Odpověď:** „Jelikož doma byli malí brášci, tak jsem většinu volného času trávila doma s nimi, i když bych nejradši byla někde daleko pryč. Kdybych doma neměla brášky, každou volnou chvíli bych trávila mimo domov, pokud by mamka byla opilá.“

**Otázka:** Myslíš, že to, co jsi zažila, nějakým způsobem ovlivňuje navazování nových vztahů, popřípadě výběr Tvého partnera?

**Odpověď:** „Těžko říct, ale nemám problém se s kýmkoliv seznámit a přijmout ho jaký je, ale je fakt, když zjistím, že ten člověk víc pije, držím si větší odstup. Na výběru partnera se to určitě podepsalo. Nikdy bych nesnesla, kdyby měl sklony k alkoholismu a i do budoucna vím, že nastane jediný náznak alkoholismu a nebude se řešit – vztah končí. Radši budu sama, než abych žila s alkoholikem.“

**Otázka:** Jaké pocity jsi nejčastěji mívala jako malé dítě?

**Odpověď:** „Často jsem cítila strašnou úzkost a beznaděj. Často jsem jako dítě plakala, ale zase se to vystrídalo fajn chvílemi, kdy máma nepila a měli jsme skvělou fungující rodinu, kterou bych za nic nevyměnila.“

**Otázka:** Jak jsi sebe samotnou vnímala?

**Odpověď:** „Připadala jsem si méněcenná, bezmocná, měla jsem celkem nízké sebevědomí. Jinak jsem doma zastávala funkci takové náhradní mámy. Dokonce doted' mi mladší bráška, kterému bude 8 let sem tam říká mami, vždycky se přerekne a opraví se.“

**Otázka:** Je nějaká další oblast Tvého života, o které víš, že je ovlivněná soužitím s rodičem alkoholikem?

**Odpověď:** „Myslím, že ne, pouze vztah k alkoholu a špatné vzpomínky“

**Otázka:** Jaký vztah máš ty sama k alkoholu?

**Odpověď:** „Neříkám, že úplně záporný. Sama, když se jdu s přáteli pobavit, posedíme, popijeme, pokecáme, ale jsme všichni veselí a je nám fajn. Alkohol přímo nesnáším na lidech, kteří po požití působí i sebeméně agresivně (beru tím i zlý pohled), pak jsem nesvá, nervózní a začnu být nepříjemná.“

## **Rozhovor č. 2**

**Jakub, 25 let**

**Otázka:** Který z rodičů měl problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „*Otec.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, kdy sis uvědomil, že se u Vás v rodině objevil problém s alkoholem?

**Odpověď:** „*Nevzpomínám si, přijde mi to, že ho takového znám od mala. Vnímat jsem to začal víc, když po příchodu z hospody začal být agresivní především na mamku, případně na mě se sestrou. Často chodil domů pozdě večer. Pak začal nějakou hádku, anebo vedl opilecké monology, které bránily v tom, abychom vůbec usnuli.*“

**Otázka:** Jak jsi jako dítě, vnímal alkoholovou závislost Tvého rodiče?

**Odpověď:** „*Ze začátku jsem nevnímal, že by za jeho chováním stál alkohol. Nepřipouštěl jsem si, že by byl závislý. Přišlo mi to zbytečné vyhazování peněz a ničení si zdraví. Musel jsem často jezdit pro otce do hospody, kde vyládal se svými kamarády ve smradlavé putice a neměl jsem to rád, že tam musím vůbec jít.*“

**Otázka:** Kde nejčastěji alkohol konzumoval?

**Odpověď:** „*Pravidelně pil v hospodě se svými kumpány. Když nemohl do hospody, pil sám třeba pivo, nebo nějakou pálenku. Postupem času, když neměl například co dělat a byl přes den doma, tak popíjel sám i teď. Nejspíš si ani nepřipouští, že by měl problém.*“

**Otázka:** Jak jsi vnímal otce, když byl ve střízlivém a opilém stavu?

**Odpověď:** „*Střízlivý byl fajn a měl jsem ho radši. Když byl opilý a matce nebo sestře ubližoval, nenáviděl jsem ho. Když byl opilý, tak se choval agresivně, snažil se všechno řídit a organizoval mamku, sestru i mě. Člověk se mu musel přizpůsobit, cíleně vyhledával konflikty a dokázal je najít v nejmenších hloupostech (prádlo v obývacím pokoji, otevřené skříně....). Za střízlivého stavu se choval, jakoby se nic nestalo. Asi si ani neuvědomoval, jak se choval, nebo že nám svým chováním ubližoval.*“

**Otázka:** Jak se k Tobě rodič choval, když nebyl ve střízlivém stavu?

**Odpověď:** „*V opilosti se ke mně choval celkem normálně, ale pokud jsem mu řekl něco, co se mu nelíbilo nebo jsem se choval jinak, než chtěl, byl z toho problém a vyhrožoval mi.*“

**Otázka:** Věděli ostatní členové širší rodiny o problému, který vaše rodina měla?

**Odpověď:** „*Z rodiny ze strany otce o tom členové rodiny věděli, normálně s ním i popíjeli při rodinných sešlostech. Matka se to snažila před svoji stranou rodiny skrývat. Styděla se za něj.*“

**Otázka:** Řekl bys, že alkoholová závislost Tvého otce nějakým způsobem zasáhla do Vašeho rodinného života?

**Odpověď:** „Zasáhla určitě do našeho rodinného života. Otec s mamkou se věčně hádali a příjemná atmosféra doma často nebyla. Vybavuji si, že pohoda byla doma jen, když otec nebyl doma, nebo když ležel delší dobu doma (bylo mu špatně) a s mamkou se udobřili. Většinou byl doma, když mu bylo špatně nebo neměl peníze nebo se schovával před lidmi, kterým dlužil peníze. S otcem jsme jinak volný čas trávili jen, když jsem byl opravdu malý, pak už o mně asi ztratil zájem nebo to bylo i mým přístupem, protože jsem s ním nic dělat nechtěl.“

**Otázka:** Jak bys tedy popsal atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

**Odpověď:** „Když byl otec doma, s matkou se nejčastěji hádali, výjimečně se k sobě chovali hezky. Většinou jsem však měl strach, kdy se otec vrátí domů. Pokud byl otec doma a střízlivý, byla i tak atmosféra jiná (u stolu jsme se normálně bavili s mamkou např. při jídle, když seděl u stolu i otec, nebavili jsme se).“

**Otázka:** Jaké pocity jsi nejčastěji měl z opilého otce?

**Odpověď:** „Neměl jsem dobrý pocit, když byl otec opilý. Čekal jsem, kdy se začnou zase s matkou hádat a kdy začnou vzduchem lézat talíře s jídlem nebo nějaké facky. Nejčastěji jsme trávili čas v pokoji a otci jsem se vyhýbal, případně sledoval televizi, nejlépe, když usnul.“

**Otázka:** Jaký postoj zaujímal k závislosti druhý rodič?

**Odpověď:** „Mamka si asi nepřiznávala, že má otec s pitím problémy. Před námi (mnou a sestrou) to bagatelizovala, ale rozhodně ho neobhajovala. Platila za něj účty a živila mě i sestru sama. Zabránit mu v pití se snažila, ale moc to nefungovalo a neměla v podstatě ani šanci. Bránila mu v navštěvování hospod a posílala mě ho z ní vytáhnout, ale to se moc nedařilo.“

**Otázka:** Jak se choval závislý rodič k ostatním členům rodiny?

**Odpověď:** „Otec si matky nevážil, často jí fyzicky i psychicky deptal, nenechával ji vyspat, když musela ráno vstávat do práce. Ponižoval ji i moji sestru, když se mu postavila.“

**Otázka:** Řekl bys, že alkoholismus nějakým způsobem změnil vztah rodičů?

**Odpověď:** „Jejich vztah je po celou dobu stejný. Když otec pije, matka ho nesnáší a slibuje, že se s ním rozvede, ale nikdy k takovému kroku nakonec nepřistoupila.“

**Otázka:** Myslíš, že tě nějak ovlivnilo to, že jsi vyrůstal s otcem závislým na alkoholu?

**Odpověď:** „Myslím si, že se strach z otce projevil na vytváření mé osobnosti a přístupu k lidem. Nedokážu být k lidem plně upřímný, často ustupuju a nedokážu prosadit své názory. Další věc je, že nemám rád opilce, ale to je zřejmě normální. Taky si říkám si, že bych chtěl být jako rodič opak mého otce. Ke svým dětem bych se chtěl chovat hezky, chtěl bych se jim věnovat a snažit se, aby měly vše, co potřebují a cítily se dobře a měly ve mně oporu. Nechci, aby se za svého otce styděly. Kdyby otec nepil, myslím si, že bych měl jiný pohled na svět a choval bych se jinak.“

**Otázka:** Jak jsi problémové pití rodiče zvládal?

**Odpověď:** „Věděl jsem, že se na otce nemůžu spolehnout, tak sem po něm nic nechtěl. Vždycky slíbil, že udělá nějakou práci třeba na zahradě a pak zůstal v hospodě. Hodně často jsem za něj tu práci pak udělal já. Mamce jsem se snažil pomáhat, ale občas jsem jí vyčetl, že problém s otcem neřeší.“

**Otázka:** Promítaly se nějak problémy způsobené alkoholismem rodiče v oblasti školy?

**Odpověď:** „Nepromítalo se to do mých studijních výsledků. Občas jsem byl nevyspalý, když v noci dělal rámus. Ale nikdo si ničeho nevšiml.“

**Otázka:** Věděli Tví kamarádi o situaci u Vás doma?

**Odpověď:** „Kamarádi to věděli, někdy se mi posmívali, že otce viděli někde opilého, ale to bylo párkrát. Více mých kamarádů má takové problémy v rodině. S jedním nejbližším jsme si o tom povídali a to nám asi i pomáhalo se s tím nějak vyrovnat.“

**Otázka:** Mohl sis domů přivést kamarády?

**Odpověď:** „Kamarády jsem si domů moc nevodil, ale asi na to neměl přímo vliv otcův problém s pitím. Nikdy jsem nevytvářel nějaký pevný přátelství.“

**Otázka:** Poznamenaly problémy doma nějakým způsobem trávení Tvého volného času?

**Odpověď:** „Volný čas jsem trávil s kamarády, s otcem ne. Dá se říci, že jsem neměl žádné sportovní zájmy, ani koníčky.“

**Otázka:** Myslíš, že to, co jsi zažil, nějakým způsobem ovlivňuje navazování nových vztahů, popřípadě výběr Tvého partnera?

**Odpověď:** „Dá se říci, že na výběru partnera má moje zkušenost s alkoholismem v rodině vliv. Partnerka téměř nepije.“

**Otázka:** Měl alkoholismus otce nějaký vliv na to, jak vnímáš sám sebe?

**Odpověď:** *„Myslím si, že se podceňuji a jsem snadno ovlivnitelný. Řekl bych o sobě, že jsem spíš pesimista, možná proto, že dětství jsem neměl díky otci úplně bezstarostné. V otci jsem neměl nikdy žádnou podporu, spíš naopak.“*

**Otázka:** Jaký vztah máš ty sám k alkoholu?

**Odpověď:** *„Alkohol konzumuji, ale určitě se nedá mluvit o žádné závislosti. Piju příležitostně a nepřeháním to.“*



### **Rozhovor č. 3**

**František, 40 let**

**Otázka:** Který z Vašich rodičů měl problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „*Byla to matka.*“

**Otázka:** Vzpomínáte si, kdy se nadměrná konzumace alkoholu u rodiče začala pravidelně objevovat?

**Odpověď:** „*Řekl bych, že od malička, co si pamatuji. Mohlo mi být tak do 10 ti let. Co si mámu pamatuju, vždy byla zavřená ve svém pokoji, opila se a pak spala. O nás, o děcka vůbec nejevila zájem.*“

**Otázka:** Kde nejčastěji alkohol konzumovala?

**Odpověď:** „*Nejčastěji pila ve svém pokoji. Měla svůj pokoj, kde měla schovaný alkohol. Několikrát jsme s bráchou šmejdili po domě a našli poschovávané flašky, většinou už prázdné.*“

**Otázka:** Jak jste jako dítě, vnímal problémy s alkoholem své matky?

**Odpověď:** „*Nějak jsme to s bráchou nevnímali, jelikož dřív to bylo jinak, jen co jsme přišli ze školy, práskli jsme batohem a utíkali ven a dřív, jak za tmy jsme se nevrátili. Pak jsme přišli domů, máma ležela opilá v pokoji a táta se o nás postaral.*“

**Otázka:** Jak jste vnímal závislého rodiče ve střízlivém a opilém stavu?

**Odpověď:** „*My jsme se s mámou nějak nehádali a ani jsme to nějak neřešili, byli jsme pořád venku. Jen jsme s ní moc nekomunikovali a se vším chodili za tátou. V podstatě jsme si mámy vůbec nevšímal, jen jsme věděli, že pije a že si nás nevšímá. Kolikrát nás napadlo, že nás asi nemá ráda, ale věděli jsme, že máme tátu a kamarády a ještě jsme hodně času trávili u otcových rodičů u babičky a dědy v Maletíně, které jsme měli moc rádi.*“

**Otázka:** Jaké pocity ve Vás máma vyvolávala?

**Odpověď:** „*Máma ve mně právě nevyvolávala žádné pocity, ani lásku ani vztek. Což si myslím, že není úplně dobré.*“

**Otázka:** Jak se k Vám rodič choval, když nebyl ve střízlivém stavu? Změnilo se nějak jeho chování, když nebyl opilý?

**Odpověď:** „*Byla vždy protivná a šla spát, vůbec jsme si jí nevšímal. Nejhorší bylo, že bylo úplně jedno, jestli je máma opilá nebo ne. Ona o nás nejevila zájem ani ve střízlivém stavu. Jen byla v opilosti více protivná a pak se hádali s tátou, padaly i různé nadávky.*“

**Otázka:** Jak byl vnímán Váš rodič okolím? Vědělo se o něm, že pije?

**Odpověď:** „*Okolí si z mojí mámy dělalo srandu a neměli ji rádi, jelikož vždy sebrala 10Kč a šla si k nějakému sousedovi koupit panáka alkoholu, protože doma vše táta schoval. Lidé si to řekli a pak před ní všichni zamykali a dělali, že nejsou doma.*“

**Otázka:** Řekl byste, že alkoholová závislost Vašeho rodiče nějakým způsobem zasáhla do vašeho rodinného života?

**Odpověď:** „*Určitě zasáhla do plánování společných akcí, jelikož jsme s ní díky alkoholu netrávili vůbec žádný čas, ona pořád pila a spala. Tak jsme všechen čas trávili s tátou nebou babičky a dědy. Naštěstí otec vydělával slušné peníze a ještě ve volnu zabíjel dobytek, tak jsme měli všeho dost a do finanční situace nám alkohol mámy nezasáhl.*“

**Otázka:** Jak byste popsal atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

**Odpověď:** „*Nevšímavost, nezájem. Nekomunikovali jsme spolu. Vždy se o nás staral táta a vše jsme řešili s ním. Máma se o nic a o nikoho nezajímala, jen sama o sebe.*“

**Otázka:** Jaký postoj zaujímal k závislosti druhý rodič?

**Odpověď:** „*Táta pítí na mámě nesnášel, ale většinou přišel a ona už opilá spala v tom svém pokoji. Tak udělal večeri, zkontroloval nás a šel lehnout a spát. Snažil se zabránit pití tím, že vše schovával, ale máma si vždy něco našla, nebo obešla sousedy.*“

**Otázka:** Jak se choval závislý rodič k ostatním členům rodiny?

**Odpověď:** „*Pasivně. Nás s bráchou si nevšímala a nejevila o nás vůbec zájem a to stejný o tátu, jen se s ním potřebovala sem tam pohádat a nadat mu, jak stojí za nic a tak.*“

**Otázka:** Řekl byste, že alkohol nějakým způsobem změnil vztah rodičů?

**Odpověď:** „*Určitě, nevěřím, že před svatbou máma byla taková, jinak by si jí otec nikdy nenašel. Podle mě to pití vyvolalo nezájem o všechno a o všechny. Až bylo mladšímu bráchovi 18 let, tak se táta odstěhoval a naši se rozvedli.*“

**Otázka:** Jak byste popsal své dětství?

**Odpověď:** „*Dětství jsme měli sice bez mámy, ale bylo fajn. Byli jsme pořád s kamarádama venku.*“

**Otázka:** Pozorujete na sobě nějaké důsledky soužití s rodičem alkoholikem?

**Odpověď:** „*Myslím, že alkoholismus mě poznamenal jen tak, že nemám rád opilé protivné lidi, jinak se necítím být nějakým způsobem jiný než ostatní, jen moc nepiju. Taky mám stále špatný vztah s mámou, což mě chvílemi mrzí. Jinak si myslím, že právě kvůli tomu, jaká máma byla, jsem se musel naučit být hodně samostatný.*“

**Otázka:** Jak jste problémové pití rodiče zvládal?

**Odpověď:** „Dobře, samo sebou, že nám kolikrát bylo líto, že si nás máma nevšímá a asi nás nemá ráda, ale jak už jsem říkal, měli jsme tátu a hlavně jsme byli pořád venku, tak jsme tu situaci nějak neprožívali.“

**Otázka:** Je nějaká oblast Vašeho života, o které víte, že je poznamenaná pitím mámy?

**Odpověď:** „Myslím, že se to odrazilo jenom na postoji vůči alkoholu. Nemám ho rád.“

**Otázka:** V oblasti školy se tento problém neodrazil?

**Odpověď:** „Problémy se školou ani docházkou jsem neměl.“

**Otázka:** Myslíte, že se ve škole vědělo a pití Vaší mámy?

**Odpověď:** „To ne, učitelé o ničem nevěděli.“

**Otázka:** Věděli Vaši kamarádi o situaci u Vás doma?

**Odpověď:** „Jo, věděli, že naše máma pije. Kolikrát jsme kamarádům říkali, že bysme chtěli takovou mámu, jakou mají oni, ale jinak jsme se o tom nebavili. Kamarády jsme si domů moc nebrali, maximálně na zahradu a tam máma nechodila.“

**Otázka:** Poznamenal problém doma nějakým způsobem trávení Vašeho volného času?

**Odpověď:** „Určitě, táta byl v práci, máma doma opilá. Byli jsme pořád pryč, venku nebo u babičky.“

**Otázka:** Myslíte, že to, co jste zažil v dětství, nějakým způsobem ovlivnilo výběr Vaší partnerky?

**Odpověď:** „Nevím, jestli je to zrovna díky tomu, že moje máma pila, ale alkoholismus jsem nyní řešil s manželkou. Samozřejmě, chtěl jsem partnerku, co nebude pít, ale to nepoznáte hned. Nakonec se to stejně zvrtilo.“

**Otázka:** Vzpomínáte si, jaké pocity jste nejčastěji míval jako malé dítě?

**Odpověď:** „Je to už sice delší dobu, ale každopádně nechtěnost rodičem, tedy mámou. Připadali jsme si jako poloviční sirotci. Sami sebe jsme s bráchou vnímali, jako samostatné jedince, kteří se o sebe umí postarat.“

**Otázka:** Vyrůstal jste tedy víceméně bez mámy, je něco, co Vás tahle skutečnost naučila?

**Odpověď:** „Museli jsme se jako děti hodně osamostatnit a postarat se o sebe. Takže určitě jsem se naučil být hodně samostatný.“

**Otázka:** Vztah k alkoholu je u Vás tedy spíše záporný?

**Odpověď:** „Spíš ano. Vadí mi lidi, kteří jsou po požití alkoholu agresivní, či protivní. Já sám si sem tam zajdu na pivo a proti občasnému požití alkoholu na společenských akcích nic nemám. Musí to však být s mírou a rozvahou.“

## **Rozhovor č. 4**

### **Petra, 22 let**

**Otázka:** Který z Tvých rodičů měl problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „*Byl to otec.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, kdy sis uvědomila, že se u Vás v rodině objevil problém s alkoholem?

**Odpověď:** „*Nevybavím si přesně, kolik mi bylo, ale tak nějak odmala jsem vnímala, že otec tráví hodně času v hospodě a vrací se opilej.*“

**Otázka:** Jak jsi jako dítě, vnímala problémy s alkoholem Tvého otce?

**Odpověď:** „*Otcovy problémy s alkoholem se mě docela dost dotýkaly, takže jsem to vnímala hodně. Když jsem byla malá, tak jsem si asi úplně neuvědomovala, co za tím vším je. Otec nám často něco slíbil, ale vždycky mu do toho něco přišlo a on to nesplnil. Další den se omlouval, ale stejně šel zase radši do hospody.*“

**Otázka:** Kde tvůj otec nejčastěji alkohol konzumoval?

**Odpověď:** „*Nejdřív pil alkohol jen v hospodě, kam chodil pít s kamarády. Časem mu však nedělalo problém, vypít pár piv doma a pokračovat něčím silnějším. Když začal pít i doma, říkala jsem si, že to už je zlý.*“

**Otázka:** Takže k tomu nepotřeboval žádnou příležitost, prostě si jen tak doma nalil?

**Odpověď:** „*No, bývaly doby, kdy hledal nějakou příležitost, na koho by se teda napil, nebo zapíjel špatnej den. Postupem času, ale nic takovýho nepotřeboval a klidně si koupil domů lahev slivovice a popíjel ji sám.*“

**Otázka:** Jak se rodič choval, když nebyl ve střízlivém stavu?

**Odpověď:** „*Pokud se vrátil otec opilý z hospody, nikdy to nekončilo moc dobře. Nejhorší bylo, když jsem se zastala mámy nebo řekla svůj názor. Jakmile se mu člověk postavil, byl by snad schopnej ho zabít. Když jsem byla menší, ubližoval jenom mámě. S věkem jsem se však mámy začla zastávat, tak se pustil i do mě. Říkal neskutečně hnusný věci. Přišlo mi, že se vyžívá v tom, když mě nebo mámu může urážet a psychicky deptat. Nejhorší bylo, že jsi mu nemohla oponovat, jinak by tě zabil. Jakoby se tě snažil vyprovokovat, aby měl záminku ti tu facku dát.*“

**Otázka:** Jak jsi vnímala otce, když byl opilý nebo střízlivý?

**Odpověď:** „*Když byl střízlivý, dalo se s ním vyjít. Byla s ním sranda. Když se však napil, stal se z něho úplně jiný člověk. Alkohol mu úplně změnil rysy v obličeji, někdy mi to až nahánělo hrůzu. Nejen, že vypadal jinak, on se i jinak choval. Hrozně se hádal a neexistoval lepší názor než ten jeho. Neustále nám něco vytýkal, nic nebylo podle jeho představ. Nejhorší bylo, když*

*se choval hnusně k mámě. Pravidelně ji slovně napadal, urážel a ponižoval. Občas ji i uhodil. Byl to hnus. Pokud se jí já nebo brácha zastal, otočil otec svůj hněv i proti nám. Mívala jsem z něj kolikrát vážně strach. Jakoby to vůbec nebyl můj otec, ale nějaká zrůda, která nám přišla ubližovat. No, a když vystřízlivěl, tak se párkrát za svoje chování omlouval. Po nějakém čase si svoje „výstupy“ přestal pamatovat a kdy se ráno vzbudil, už se ani neomlouval, protože nevěděl, co dělal. Když jsem byla malá, párkrát jsem mu na ty jeho omluvy skočila, několikrát i sliboval, že už pít nebude. O to víc jsem byla zklamaná, když svoje sliby porušil. “*

**Otázka:** Jak byl vnímán Tvůj rodič okolím? Vědělo se o něm, že pije?

**Odpověď:** *„Tam, kde jsme bydleli, to určitě všichni věděli. Hlavně teda sousedi, protože ty každodenní hádky, co u nás probíhaly, museli slyšet. Navíc se otec vracel pravidelně domů opilý i za denního světla, takže to, že pije, nebylo žádný tajemství.“*

**Otázka:** Řekla bys, že otcovy problémy s alkoholem nějak zasáhly do vašeho rodinného života?

**Odpověď:** *„Určitě, snad po všech stránkách. Hlavně asi díky tomu, že jsme se na něm nikdy v ničem nemohli spolehnout. Nic se s ním nedalo naplánovat, protože to vždycky zrušil. To jeho pití mu začlo lízt i do peněz a začal dělat dluhy. Co si pamatuju, tak snad nikdy nedával mámě žádný peníze, všechno propil a pak si začal půjčovat. Takže se dá říct, že všechny povinnosti přešly na mámu, on doma neudělal nic, ale choval se jak živitel rodiny.“*

**Otázka:** Jak bys popsala atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

**Odpověď:** *„To záleželo na tom, v jakém stavu otec zrovna byl. Všechno se od toho odvíjelo. Velmi často se však opakoval ten samý scénář. Otec byl dlouho do večera v hospodě a po jeho příchodu to začalo. Většinou se najedl a měl největší potřebu si povídat. To byl ten lepší případ. Pokud však nebyl v dobré náladě, začal vyvolávat hádky a byl agresivní. Absolutně nebral nejmenší ohledy na to, kolik je hodin. Nejhorší bylo, že pokud mu někdo řekl, že je moc hlasitý a že chceme spát, rozzuřilo ho to ještě víc. Takže hádky u nás doma byly na denním pořádku. Hlavním důvodem hádek bylo otcovo pití. Časem se začali rodiče hádat i kvůli dluhům, které otec dělal.“*

**Otázka:** Jaké pocity jsi měla při návratu domů např. ze školy?

**Odpověď:** *„Převažoval strach a nejistota. Zajímalo mě jen to, jestli už je otec doma anebo ne. Pokud jsem se vrátila a on už byl doma, znamenalo to, že je unavený z práce a do hospody už nejspíš nepůjde a doma by mohl být klid. Pokud však doma nebyl, začalo nepříjemné čekání. Čím déle se nevracel, tím stoupala pravděpodobnost, že přijde v horším stavu a bude dělat peklo. Pamatuju si, že když se večer dlouho nevracel, bývali jsme z jeho příchodu*

*všichni (mamka i brácha) hrozně nervózní. Stačilo zacinkání klíčů na chodbě a bylo to, jako když do nás střelí. Otevřením dveří, končila veškerá sranda a začlo pravidelný peklo.“*

**Otázka:** Jaký postoj zaujímala k závislosti máma?

**Odpověď:** *„Mámě se nelíbilo, že otec pije a několikrát mu to říkala. Dokonce po několika vyhrocených situacích vyhrožovala i rozvodem. Zůstalo to však jen u výhrůžek a nikdy nic neudělala. Nedokázala jsem pochopit, proč po tom jeho hnusným chování s ním pořád ještě je. Několikrát jsem se jí snažila vysvětlit, že by bylo lepší, kdyby se rozvedli a to trápení by skončilo.“*

**Otázka:** Dostávala ho třeba máma z nějakých problémů, do kterých se dostal svým pitím?

**Odpověď:** *„Často. Pokud se otec dostal do problémů, vždycky mu z nich pomohla. Třeba pokud šlo o jeho dluhy, tak ty nakonec platila ona. Jenže když to tak udělala párkrát, zvykl si na to a dělal víc a víc dluhů. Takže máma ho vytahovala z dluhů, aby mohl dělat další. Vždycky říkal, že je lepší to zaplatit teď, než toho bude mnohem víc. A když mu naskakovaly úroky, dokázal to otočit tak, že za to vlastně může máma, protože to měla už dávno zaplatit.“*

**Otázka:** Mluvila máma s Vámi (Tebou a bráchou) o otcově chování?

**Odpověď:** *„Pamatuju si, že když jsem byla malá, chodila se nám za jeho chování omlouvat. Myslím, že si uvědomovala to, že její manžel pro nás není tím nejlepším otcem. Ale asi si říkala, lepší nějaký otec, než žádný. Jinak si nedokážu vysvětlit, proč by zůstávala s člověkem, který se k ní i k dětem chová tak špatně. Možná to nedokážu pochopit, protože sama nejsem matka, ale určitě bych nedokázala přihlížet, jak můj manžel ničí moje děti.“*

**Otázka:** Jak se choval závislý rodič k ostatním členům rodiny?

**Odpověď:** *„Pokud byl opilý, tak byl na mámu dost hnusnej. K bráchovi se z nás tři choval asi nejlíp. Ale to asi proto, že on měl strach se mu nějakým způsobem vzepřít. Několikrát jsem mu tu jeho pasivitu vyčítala. Odůvodnil to tak, že je kdyby se proti němu postavil i on dělal by ještě větší dusno, protože by na své straně nikoho neměl. Což je možná pravda.“*

**Otázka:** Řekla bys, že problémy s pitím nějakým způsobem změnily vztah rodičů?

**Odpověď:** *„To asi ani ne. Otec se k mámě nechoval hezky, ani když zrovna opilý nebyl.“*

**Otázka:** Mělo otcovo pití vliv na Tvoje dětství?

**Odpověď:** *„Vyrůstala jsem na vesnici a měla spoustu kamarádů. Bylo to fajn. Nemůžu říct, že bych neměla hezké dětství, ale bylo v něm tak nějak hodně strachu díky otci. Když to tak vezmu, tak jsem od mala měla úplně jiné starosti, než by malé děti asi měly mít.“*

**Otázka:** Myslíš, že Tě alkoholismus otce v nějaké stránce tvé osobnosti poznamenal?

**Odpověď:** „Vždycky jsem se cítila být jiná než ostatní. Nikdy jsem nebyla takový to bezstarostný nespoutaný dítě, co si vesele hraje a na všechno zapomene, vnímá jen tu hru. Nevím, jestli je to tím, co jsem zažila, ale celkově si připadám taková úzkostlivější. Jako dítě jsem se držela spíš v pozadí a radši na sebe neupozorňovala. Od malička jsem přemýšlela, co se u nás doma děje a jestli je to v pořádku.“

**Otázka:** Jak ses se situací doma vyrovnávala?

**Odpověď:** „Neměla jsem moc možností. Občas mě teda napadlo, že bych utekla, ale nevěděla jsem ani kam bych šla. Navíc, jsem se bála toho, že by byla mamka s otcem sama doma a nikdo by se ho nesnažil zastavit, když by jí ubližoval. Takže jsem si to prostě protrpěla.“

**Otázka:** Promítaly se nějak problémy způsobené pitím otce v oblasti školy?

**Odpověď:** „Myslím, že ne. Ve škole jsem se snažila mít vždycky nejlepší výsledky a celkem se to dařilo.“

**Otázka:** Věděli učitelé o problémech, co máš doma?

**Odpověď:** „Asi ne. Nemluvila jsem o tom. A i když jsem se kvůli otcovým nočním výstupům několikrát nevyspala a ráno šla do školy, tak na mě nikdo nic nepoznal. Vlastně jednou se mě nějaký učitel ptal po nějaké špatné písence, jestli se se mnou něco neděje, ale to je tak asi všechno.“

**Otázka:** Věděli Tví kamarádi o situaci u Vás doma?

**Odpověď:** „Častokrát se mi stalo, že mi někdo ze známých řekl, že někde potkal mého opilýho otce. V těch chvílích jsem se za něj hrozně styděla. Brala jsem to jako svoji ostudu. Jako malá jsem o situaci doma nikomu neříkala. Když jsem pak byla starší, nejbližším přátelům jsem o tom řekla. Celkem se mi ulevilo. Ale trvalo to hrozně dlouho, než jsem se o tom naučila mluvit.“

**Otázka:** Vodila sis domů často kamarády?

**Odpověď:** „Tak to vůbec nepřipadalo v úvahu. Párkrát jsem to udělala, ale celou dobu jsem trnula, kdy se otevřou dveře, a přijde opilec.“

**Otázka:** Poznamenal problém doma nějakým způsobem trávení Tvého volného času?

**Odpověď:** „Co se týká toho, že bychom se jako rodina sbalili a jeli všichni někam na výlet, tak to u nás moc nebylo. Otec měl vždycky nějaký důvod, proč do té hospody musí jít a většinou tam zůstal až do večera. Když jsme byli s bráchou starší, tak s náma podnikala máma výlety sama. Vlastně jsme otce vůbec na nic nepotřebovali.“

**Otázka:** Myslíš, že to, co jsi zažila, nějakým způsobem ovlivňuje navazování nových vztahů, popřípadě výběr Tvého partnera?

**Odpověď:** „*Asi jo. Z počátku jsem opatrná, nedůvěřivá a chvíli mi trvá, než si někoho k sobě připustím. No, a když to nakonec udělám, tak se k němu upnu tak, že zapomínám sama na sebe.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, jaké pocity jsi nejčastěji mívala jako malé dítě?

**Odpověď:** „*Jak už jsem říkala, převládal hlavně strach, nejistota a taky zoufalství. To bylo, když už u nás doma byla situace tak moc vyhrocená, že otec rozbíjel nábytek a tak. Choval se jako zvíře a já si přála, aby to už skončilo. Moje častá otázka byla, proč se tohle vůbec děje.*“

**Otázka:** Mělo otcovo pití nějaký vliv na to, jak jsi vnímala sama sebe?

**Odpověď:** „*I když jsem se často ocitla pod palbou urážek a nadávek svého otce, snažila jsem se nic z toho nebrat osobně. Říkala jsem si, že to jsou jenom slova opilce, co si je další den ani nebude pamatovat. Ale určitě to zamrzelo, hodně. Přece jenom slyšet takový slova od člověka, kterej je tvůj otec není nic, co by ti přidalo na sebevědomí.*“

**Otázka:** Jaký vztah máš ty sama k alkoholu?

**Odpověď:** „*Nezaujímám vůči alkoholu nějaký výrazně negativní postoj. Nicméně, mám k němu určitý respekt. Uvědomuju si, že nad ním může člověk velice rychle ztratit kontrolu a vím, co to může s ním udělat. Takže občas si skleničku trochu vína nebo piva dám, ale neopíjím se.*“



## **Rozhovor č. 5**

**Barbora, 21 let**

**Otázka:** Který z Tvých rodičů měl problémy s alkoholem?

**Odpověď:** „*Otec.*“

**Otázka:** Vzpomínáš si, kdy sis uvědomila, že se u Vás v rodině objevil problém s alkoholem?

**Odpověď:** „*To přesně nevím. Toho, že otec pije, jsem si všímala od mala, ale přesně nevím, kdy mi došlo, že je to problém. Asi, když se vracel opilej z hospody a nechoval se hezky.*“

**Otázka:** Místem, kde otec konzumoval alkohol nejčastěji, byla hospoda?

**Odpověď:** „*Přesně tak, do hospody chodil snad skoro každé den rovnou z práce.*“

**Otázka:** Jak jsi jako malá, vnímala to, že otec pije?

**Odpověď:** „*Jako opravdu malé dítě jsem to asi zas tak moc neprožívala. Spíš až na druhém stupni základní školy jsem se za otce styděla a bála se, co se bude dít až přijde domů.*“

**Otázka:** Jak jsi vnímala závislého rodiče ve střízlivém a opilém stavu?

**Odpověď:** „*Když byl otec opilej, byl nesnesitelněj, řval na celou rodinu a kolikrát i vyhrožoval. Ve střízlivém stavu, většinou druhý den po požití alkoholu, ale dělal, jakoby se nic nestalo. To mi hodně vadilo. Byla jsem našťvaná. Vnímala jsem ho stejně, ať byl v opilém nebo střízlivém stavu. Nebyl to pro mne vzor.*“

**Otázka:** Dokázala bys nějak shrnout pocity, které v tobě vyvolával?

**Odpověď:** „*Nejčastěji asi strach, nejistotu a zoufalost.*“

**Otázka:** Řekla bys, že alkoholová závislost Tvého rodiče nějakým způsobem zasáhla do Vašeho rodinného života?

**Odpověď:** „*Asi jo, nikdy jsme nebyli taková ta ukázková rodinka, kde rodiče tráví společně čas s dětma. Otec radši trávil čas se svýma kamarádama v hospodě. Co si pamatuju, tak s náma nikdy nic nepodnikal. To mě trochu mrzelo, protože s ostatníma dětma jezdili rodiče třeba na výlety a já jim to záviděla. Nikdy jsme nebyli ani na žádné dovolené, protože otec všechno radši propil, než aby se něco ušetřilo.*“

**Otázka:** Jak bys popsala atmosféru, která byla u Vás doma nejčastěji?

**Odpověď:** „*Rodiče se neustále hádali, pokud se nehádali, tak spolu ani nemluvili. Takže atmosféra byla doma dost napjatá.*“

**Otázka:** Jaké pocity jsi měla při návratu domů např. ze školy?

**Odpověď:** „*Nebyly to příjemný pocity. Většinou jsem cítila strach, úzkost a nervozitu. Nikdy jsem vlastně nevěděla, co mě doma čeká.*“

**Otázka:** Věděli ostatní členové širší rodiny o problému, který vaše rodina měla?

**Odpověď:** „*Nikdy jsme o tom s nikým nemluvili. Myslím, že si všichni mysleli, že je u nás všechno v pořádku.*“

**Otázka:** Opíjel se rodič třeba při rodinných událostech?

**Odpověď:** „*Právě že ani ne, nevzpomínám si, že by se na nějaké oslavě opil. Tam se choval vždycky slušně.*“

**Otázka:** Jaký postoj zaujímala k otcovu problému s pitím máma?

**Odpověď:** „*Záporný. Otcovo pití byl jeden z hlavních důvodů, proč se rodiče rozvedli. Kvůli alkoholismu otce vlastně vznikaly všechny hádky.*“

**Otázka:** Dostávala ho třeba máma z nějakých problémů, do kterých se dostal svým pitím?

**Odpověď:** „*Myslím, že za něj občas zaplatila nějaké dluh. Ale to taky nemohla dělat pořádkem, byli jsme tři sourozenci, takže byla ráda, když uživila nás.*“

**Otázka:** Řekla bys, že problémy s pitím nějakým způsobem změnil vztah rodičů?

**Odpověď:** „*Určitě jo, pamatuju si, že když ještě otec tolik nepil, chovali se k sobě líp. Nehádali se tolik a mamka na něj tak nenadávala. Jeho pití stálo vlastně snad za všema hádkama.*“

**Otázka:** Jak se choval závislý rodič k ostatním členům rodiny?

**Odpověď:** „*Nejvíce se hádal s mamkou, my se sestrou a bráchou mu radši vyklidili pole a zavřeli se v pokoji. Často tam ale za náma přišel, jen proto, že se chtěl hádat kvůli blbostem.*“

**Otázka:** Myslíš, že nějakým způsobem ovlivnilo otcovo pití Tvoje dětství?

**Odpověď:** „*Vyrůstala jsem na vesnici, kde jsme s ostatníma děčkama lítali hodně venku. Takže si nemůžu stěžovat, že bych měla špatný dětství. Ale je pravda, že domů jsem se vracela se strachem, co se zase bude dít. Takže moje dětství nebylo úplně bezstarostný, jak by asi mělo být.*“

**Otázka:** Myslíš, že Tě alkoholismus otce v nějaké stránce Tvé osobnosti poznamenal?

**Odpověď:** „*Asi jo, ale přesně ti neřeknu v jaké. Myslím, si že kdybych vyrostla v rodině, kde bych měla normálního tátu, byla bych jiná.*“

**Otázka:** V jakých oblastech třeba?

**Odpověď:** „*Možná bych nebyla tak nedůvěřivá. Myslím, že díky tomu, že mě otec tolikrát zklamal, moc nevěřím lidem.*“

**Otázka:** Jak ses se situací doma vyrovnávala?

**Odpověď:** „*Pokud to šlo, trávila jsem hodně času mimo domov. Nechtěla jsem být u toho, až se otec zase vrátí domů a bude se opakovat zase stejnej scénář. Přivádělo mě to k šílenství, hrozně jsem si přála, aby mi bylo 18 a já vypadla.*“

**Otázka:** Myslíš, že se problémové pití Tvého otce promítlo nějak do Tvého života?

**Odpověď:** „*No, myslím, že nebyl zrovna dobrý vzor pro své děti (mě a bráchu). Nebyl to ten vzorný otec, kterého by si každý přál. Takže se to asi promítlo do toho, že jsem nikdy neměla tátu, kterej by se o mě staral. Jinak si myslím, že to, že otec pil se odráží na výběru mých kluků. Hledám někoho, kdo nemá k alkoholu moc kladnej vztah. Nikdy bych nechtěla být s někým, kdo pije.*“

**Otázka:** Promítaly se nějak problémy způsobené pitím otce v oblasti školy?

**Odpověď:** „*To asi ne, nikdy jsem nepatřila k jedničkářům, ale na to vliv otec neměl.*“

**Otázka:** Věděli učitelé o problémech, co máš doma?

**Odpověď:** „*Ne, nikdo z nich se mě na nic neptal.*“

**Otázka:** A tví kamarádi o tom věděli?

**Odpověď:** „*Strašně jsem se za otce styděla, takže jsem o tom nikde nemluvila. Ale ti, co od nás bydleli kousek, to určitě věděli. Občas se mi stalo, že mi někdo z nich řekl, že viděl máho taťku opilýho. Ale, že bych se někomu nějak svěřovala, to ne.*“

**Otázka:** Vodila sis domů často kamarády?

**Odpověď:** „*Když jsem věděla, že má otec odpolední, tak jsem mohla. Jinak ne.*“

**Otázka:** Poznamenal otcův problém nějakým způsobem trávení Tvého volného času?

**Odpověď:** „*No, většinu svého volného času jsem trávila venku, abych s ním nemusela být doma. Takže asi jo, kdyby nepil, asi bych se doma zdržovala víc.*“

**Otázka:** Měl alkoholismus otce nějaký vliv na to, jak jsi vnímala sama sebe?

**Odpověď:** „*To nevím, ale pamatuju si, že když jsem byla malá a otec se vrátil z hospody a křičel po nás, párkrát mě napadlo, jestli jsem vážně tak hrozná jak říká. Často říkal, že se celý dny válím doma a nikdy ze mě nic nebude.*“

**Otázka:** Jaký vztah máš ty sama k alkoholu?

**Odpověď:** „*Alkohol nijak nezavrhuju. Občas se s kamarády napiju při nějaké příležitosti, ale nepřeháním to. Takže vztah k němu mám spíše kladný.*“

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Jana Svobodová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2015

<b>Název práce:</b>	Vliv rodiče s alkoholovou závislostí na život a vývoj dítěte
<b>Název v angličtině:</b>	The influence of an alcoholic parent in a child's life and evolution
<b>Anotace práce:</b>	<p>Bakalářská práce pojednává o problému závislosti rodiče na alkoholu a jeho vlivu na život a vývoj dítěte. Teoretická část vymezuje základní pojmy týkající se alkoholové závislosti a jejího vlivu na rodinu. Pozornost je věnována psychickému a sociálnímu vývoji dítěte, jeho potřebám a zanedbávání z důvodu závislosti rodiče na alkoholu. Praktickou část tvoří rozhovory s dospělými dětmi, které vyrůstaly do svých 18 let v rodinách s rodičem nadměrně užívajícím alkohol. Výzkum se zaměřuje na to, jak děti vnímaly závislého rodiče, rodinné prostředí, ve kterém vyrůstaly a oblasti života, do nichž se závislost promítla.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Alkoholismus, funkce rodiny, spoluzávislost, psychická deprivace, syndrom CAN, fetální alkoholový syndrom
<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>This bachelor thesis deals with the problem of alcohol addiction among parents and its impact on life and development of their children. The theoretical part defines the basic concepts related to alcohol abuse and its impact on family. Attention is focused on the psychological and social development of the child's needs and their neglecting in fact of parent alcoholism. The practical part consists of interviews</p>

	with adult children who lived to their age of 18 in families with a parents who used alcohol excessively. The research focuses on how children perceive parents addiction, family environment they grew up in and the areas of life where the addiction reflected.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Alcoholism, family function, codependency, psychological deprivation, syndrome CAN, fetal alcohol syndrome
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 - Schéma rozhovoru Příloha č. 2 - Rozhovory
<b>Rozsah práce:</b>	54 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český