

Rodič závislý na alkoholu

Petra Laštůvková

Bakalářská práce
2008



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra LAŠTŮVKOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Rodič závislý na alkoholu**

Zásady pro vypracování:

1. Zvolení tématu bakalářské práce a nastudování odborné literatury
2. Zpracování teoretické části
3. Příprava metodiky výzkumné části
4. Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu
5. Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

SKÁLA, J. a kol. Závislost na alkoholu a jiných drogách. Praha: Avicenum, 1987.

NEŠPOR, K. Návykové chování a závislost. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 3. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. Lidé, alkohol, drogy. Praha: Naše vojsko, 1988.

Vedoucí bakalářské práce: **prof. PhDr. Hana Vykopalová, CSc.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **7. ledna 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2008**

Ve Zlíně dne 7. ledna 2008



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



L.S.



Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku člověka závislého na alkoholu v kontextu rodiny, ve které žije. Je členěna na dvě části – teoretickou část a praktickou. V teoretické části je nejprve uvedena důležitost rodiny při vývoji a formování osobnosti člověka. Vyzdvihnuto je klidné a harmonické prostředí v rodině, kde se minimalizují rizika negativního vlivu alkoholismu na osobnost dítěte. Dále jsou vymezeny základní pojmy vztahující se k vývoji a vzniku alkoholismu. Teoretická část je také věnována vlivu alkoholismu na fungování rodinného systému a dětem alkoholiků. Cílem praktické části je zachytit možný dopad alkoholismu na vnitřní strukturu a společenský život rodiny s otcem alkoholikem.

Klíčová slova: rodina, alkoholismus, děti alkoholiků

ABSTRACT

This bachelors thesis is focused on the problems of a person addicted to alcohol in the context of a family where he lives. It is divided into two sections - theoretical and practical. The theoretical section first states the importance of a family during the evolving and forming of a persons personality and stresses the importance of a balanced and harmonic family environment, where the negative influence of alcoholism on a childs personality is at a minimum. It further identifies the basic terminology regarding the progression and beginning of alcoholism as well as the influence of alcoholism on the function of the family system and the children of alcoholics. The goal of the practical section is to represent the possible influence of alcoholism on the inner structure and social life of a family with a father alcoholic.

Keywords: family, alcoholism, children of alcoholics

Touto cestou bych chtěla poděkovat prof. PhDr. Haně Vykopalové, CSc. za odborné vedení, cenné připomínky a trpělivost při zpracování této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	7
I TEORETICKÁ ČÁST	8
1 RODINA A JEJÍ VÝZNAM PŘI UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI ČLOVĚKA	9
1.1 RODINA JAKO SYSTÉM	10
1.2 RODINNÉ PROSTŘEDÍ A OSOBNOST DÍTĚTE	12
2 VZNIK A VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	14
2.1 FAKTORY VZNIKU ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	15
2.2 VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU.....	17
2.3 PSYCHICKÉ PORUCHY OSOBNOSTI VYVOLANÉ ALKOHOLEM.....	19
2.4 ROZDÍLNOST ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU U ŽEN A MŮŽU	21
3 DOPAD ALKOHOLISMU NA FUNGOVÁNÍ RODINY	25
3.1 SOUŽITÍ RODINY S ALKOHOLIKEM.....	26
3.2 TYPICKÉ RYSY RODIN S RODIČEM ALKOHOLIKEM	27
3.3 MANŽELSTVÍ ALKOHOLIKA.....	28
4 RIZIKA PRO DĚTI ALKOHOLIKŮ	31
4.1 REAKCE DĚTÍ NA ALKOHOLISMUS RODIČE	32
4.2 VÝZKUMY TÝKAJÍCÍ SE DĚTI ALKOHOLIKŮ	33
4.3 DOSPĚLÉ DĚTI ALKOHOLIKŮ	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
5 KVALITATIVNÍ VÝZKUM V RODINĚ ALKOHOLIKA	39
5.1 METODICKÁ ČÁST	39
5.1.1 Metoda získávání dat.....	40
5.1.2 Výzkumný vzorek	41
5.1.3 Cíl výzkumu	45
5.1.4 Způsob zpracování dat	45
5.2 EMPIRICKÁ ČÁST	46
5.2.1 Interpretace získaných dat	46
5.2.2 Shrnutí kvalitativních dat	54
5.3 ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	60
ZÁVĚR	62
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64

ÚVOD

Rodina je velice křehkou institucí. V současnosti je její pozice ohrožena nejen trendem odkládáním mateřství a nízkým počtem uzavírání manželství, ale i velkým množstvím rozvodů a zcela jistě je ovlivňována i uspěchaností dnešní doby. Přitom je rodina chápána jako nejdůležitější sociální prostředí, ve kterém se může dítě vyvíjet. Rodina dítěti poskytuje zámezi, rodina by také dítěti měla předat určité vzorce chování, měla by dítěti ukázat systém mezilidských vztahů. V neposlední řadě by měla zajistit zdravý psychický i fyzický vývoj. Vývoj dítěte a rodinný systém se však odvíjí od samotných členů rodiny. Ti by měli pro dítě utvořit harmonické, klidné a láskyplné prostředí. Vždyť je všeobecně známo, že v dětech je budoucnost celé společnosti. Na druhou stranu musím znovu zopakovat, že dnešní společnost je plná shonů, násilí, stresů a lehkomyšlnosti. Lidé nejistotu dnešních dnů často kompenzují různými návykovými látkami. Nejrozšířenější legální návykovou látkou je v dnešní společnosti právě alkoholu. Negativa užívání a dlouhodobého zneužívání alkoholu na organismus a psychiku jedince jsou známa. Ovšem tento jedinec, který se dlouhodobou konzumací lehce může stát závislým na alkoholu, ve většině případů žije v rodině se svými blízkými.

A právě ta skutečnost, že konzumace alkoholu neklesá, způsobuje, že rodina jako instituce může být ohrožována vznikem alkoholové závislosti u jednoho ze členů rodiny. Uvědomění si, na kolik lidí může mít závislost na alkoholu vliv, mě inspirovalo k napsání této bakalářské práce. Mým záměrem je tedy upozornit na problematiku konzumace alkoholu z pohledu rodiny, ve které jeden ze členů je závislým na alkoholu. Upozornit na to, že lidé žijící v rodině s alkoholikem se do této situace nedostali svoji vlastní vinou nebo chybami.

Struktura mé bakalářské práce je dělena na dvě části – praktickou a teoretickou. Teoretickou část, která je členěna do čtyř kapitol. V těch se zaměřuji na rodinu v její obecné rovině, dále uvádím faktory vzniku a vývoj závislosti na alkoholu. V teoretické části jsou také uvedeny možné dopady alkoholové závislosti jednoho z rodičů na fungování rodinného systému. V poslední čtvrté kapitole se věnuji i potomkům osob závislých na alkoholu, kde zmiňuji některé výzkumy týkající se dětí alkoholiků. V praktické části se pokouším zachytit možné důsledky na společenský život a vnitřní strukturu rodiny, ve které je otec závislý na alkoholu. Výzkumným šetřením se také pokouším hlouběji proniknout do vztahů mezi jednotlivými členy rodiny.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A JEJÍ VÝZNAM PŘI UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI ČLOVĚKA

Rodinu lze definovat jako „strukturovaný celek (systém), jehož smyslem, účelem i náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí.“ (Plaňava 1994, s. 8)

Rodina je důležitou součástí života většiny z nás. Pro každého člověka však znamená něco jiného. Nepochybně rodina představuje takové místo, ve kterém hledáme porozumění a oporu. Rodina by nám měla dodávat odvalu k nesnadným životním krokům a měli bychom vědět, že se na její členy můžeme spolehnout. Zcela jistě by rodina každému člověku a zejména pak dítěti měla poskytnout určitou životní jistotu. Zejména pro dítě a jeho vývoj má vědomí stabilního a dobře fungujícího rodinného prostředí nezanedbatelný vliv.

Langmeier a Matějček (1974, s. 139) uvádějí, že „rodina má v naší dnešní společnosti ústřední význam pro duševní vývoj dítěte. Přirozeným, spontánním způsobem plní tu každý člen jistou roli a naplňuje vitální potřeby dítěte – fyzické, citové, intelektuální a morální.“

„Rodina odedávna a především existuje proto, aby lidé mohli náležitě pečovat o své děti...Rodina je prvním a dosti závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj, jeho vztahy k jiným skupinám lidí. Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory...Rodina je unikátní a nenahraditelnou institucí proto, že nejlepším možným způsobem spojuje specifické a nenahraditelné.“ (Matoušek 1997, s. 8)

Rodina zaujímá zcela výjimečné postavení při výchově dítěte a formování jeho osobnosti. Její význam spočívá také v tom, že plní důležitou roli při psychickém vývoji dítěte. Ovlivňuje ho totiž již do jeho narození, zároveň se rodina podílí na uspokojování základních psychických potřeb. Rodina je pro dítě významná i z toho pohledu, že právě v rodině vidí, jak funguje systém mezilidských vztahů a osvojuje si ho. Jen v rodině, která je fungující a poskytuje dítě stále a citově vyvržené prostředí, se vyvíjí duševně zdravá a vyrovnaná osobnost.

Rodina se pro dítě stává prvním sociálním prostředím, se kterým se setkává a zajišťuje základní psychické i fyzické potřeby. Její členové mají největší vliv na osobnost dítěte. Učí ho základním sociálním dovednostem – jak navazovat kontakt s lidmi – podílí se na jeho

socializaci. V rodině si dítě osvojuje její normy a zvyklosti. Rodina má tedy zásadní vliv a zároveň je jedinečný prostředím, ve které se vyvíjí, formuje se osobnost a povahové rysy člověka. V kapitole o rodině se budu zabývat důvody, proč je důležité se na rodinu dívat a chápat ji jako celek a také tím, jakou důležitost má rodina na osobnost dětí a jaká rizika se mohou v rodině vyskytnout. Pod pojmem rodina mám na mysli úplnou rodinu skládající se z obou rodič a jejich potomků.

1.1 Rodina jako systém

Na rodinu se můžeme dívat jako na systém vzájemně se ovlivňujících a prolínajících se vztahů uvnitř rodiny, kdy chování jednoho člena ovlivňuje ty ostatní. Rodina však žije v určitém prostředí, tudíž má na ni vliv i její okolí. Rodina je nepochybně celkem, pro který je atmosféra a pohoda uvnitř tohoto celku zásadní.

Rodině a jejím podstatným vlastnostem tak můžeme nejlépe porozumět na základě určité systémové koncepce. Systém lze tedy chápat jako soubor jednotlivých částí, které jsou ve vzájemné interakci. Fungování systému se odvíjí od povahy jednotlivých součástí a také od toho, jak jsou organizovány. V rodinném systému se setkáváme se dvěma různými vazbami – vnitřní vazby mezi částmi (podsystemy) a vazby systému navenek. Systém by měl být vůči svému okolnímu systému ohraničen, měl by s ním však komunikovat. (Matoušek 1997, s. 68)

Rodina a její systém je tedy tvořen souborem částí. Tato jednotlivá část je každý člen rodiny sám o sobě, ale rodinu tvoří všichni její členové a zejména pak jejich vzájemné ovlivňování. Na fungování celé rodiny mají nepochybně vliv vztahy mezi jednotlivými členy.

Kantor a Lehr (Sobotková 2007, s. 25) se na rodinný systém dívají z pohledu čtyř tezí. Jejich charakteristiku lze shrnout následovně. Rodinný systém je velice složitým celkem, ve kterém se vytvářejí vzájemně spleťtité a propojené vztahy mezi jednotlivými členy. Tyto vztahy jsou cirkulární, tj. vzájemně se ovlivňující. Rodinné systémy jsou dále otevřené a také adaptabilní. Adaptabilita způsobuje to, že jsou schopny se vyvíjet a měnit na základě reakcí na podněty z vnějšího i vnitřního prostředí. V rodinném systému také dochází k průběžné výměně informací.

Rodinný systém můžeme rozdělit na jednotlivé subsystemy. Jedná se o subsystem manželský (partnerský), subsystem rodič-dítě, neboli rodičovský a subsystem sourozenecký.

Jak uvádějí Rieger a Vyhnálková (1996, s. 52 - 53) subsystemy se utvářejí na základě rolí jednotlivých členů v rodině. V manželském subsystemu se plní role manželů a manželek, v rodičovském subsystemu se naplňuje role otce a matky, z čehož vyplývá, že oba pečují o dítě a podílí se na jeho socializaci. S rolemi dcer, synů, sester a bratrů je spojeno fyzické, psychické a sociální vyspívání, které postupně vede k úplnému osamostatnění od rodičovské péče.

Tyto tři základní subsystemy se vytváří zcela přirozeně, ale v rodině mohou vznikat i další subsystemy na základě stejného pohlaví nebo generační blízkosti. Do subsystemu mohou být zařazeny i prarodiče nebo ostatní příbuzní, kteří mohou mít na fungování rodiny také vliv.

Rodinný systém a jeho části jsou velice křehkým celkem. Pro rodinu tedy porucha v jednom subsystemu zcela jistě musí znamenat nestabilitu a projeví se v jejím fungování. Proto rodina, která se nastěhuje do nového domu, zůstává tou samou rodinou, jakou byla před tím. Oproti tomu rodina, ve které onemocní dítě nebo se vyskytne alkoholová závislost, nemůže být stejná jako doposud. Rodina jako celek má však schopnost sebe-záchovy a sebe-opravy. Při setkání s krizí, při narušení systému má tendenci obnovit svoji předcházející funkci, ale jen za předpokladu, že tato obnova nebude znamenat ztrátu jednoho člena nebo celého subsystemu. (Matějček 1994, s. 48 – 49)

V souvislosti se subsystemy se v rodině podle Minuchina (Matoušek 1997, s. 73) může objevit to, že dítě vstupuje do rodičovského subsystemu a ocitá se v pozici tzv. rodičovského dítěte. Dítě zastává vůči svým sourozencům roli autority. Toto se může stát ve velkých rodinách, kdy rodiče dětem nevěnují dostatečnou pozornost, nebo právě v rodinách, kdy rodič neplní svoji rodičovskou roli z důvodu pracovního vytížení či jiného. K takovému jinému důvodu mohou patřit různé patologie objevující se v rodině. „Vážné problémy vznikají tehdy, když je dítěti přidělena rodičovská odpovědnost trvale, a přitom přesahuje – vzhledem k jeho věku – jeho možnosti, nebo když přidělení autority dítěti není jasné.“

Rodina je neustále se měnícím a vyvíjejícím se systémem. Ten je samozřejmě nejen ovlivňován samotnými členy rodiny, ale i samotní členové se ovlivňují navzájem. Rodinu jako celek tedy utváří členové, kteří žijí ve vzájemných interakcích a vztazích. Každý z nich je součástí nějakého rodinného subsystému, ve kterém naplňují určitou roli. V rodině může dojít i k tomu, že vlivem různých událostí, dítě samo přejímá rodičovskou roli. S tímto se můžeme setkat v rodině, ve které se vyskytne závislost na alkoholu. Ta rodinu nejen ohrožuje, ale znamená to pro ni i změny v jejím fungování. Rodina se stává novým a rozdílným celkem. Rodina má však tu vlastnost, že se dokáže s krizí vyrovnat sama, nesmí však ze svého systému ztratit svého člena.

1.2 Rodinné prostředí a osobnost dítěte

Rodina a rodinné prostředí, podle Langmeiera a Matějčka (1974, s. 375), má pro jedince význam z hlediska loajality. Od jednotlivých členů se vyžaduje její důslednější dodržování. V prostředí rodiny se dítě také naučí přijímat normy svého sociálního prostředí lépe než normy ostatních společenských skupin. Normy rodiny mají pro dítě daleko větší význam.

Rodinné prostředí by se mělo podílet na tom, aby si dítě osvojilo určité hranice a normy, které jsou společnosti všeobecně přijímány a tolerovány. Právě normy, se kterými se dítě v rodině setkává, si osvojí daleko lépe než normy jiných společenských systémů. Rodinné prostředí však na dítě může mít i negativní vliv. V rodině se může vyskytnout mnoho negativních věcí, které výchovu, působení na dítě a osvojování si různých pravidel chování, může ovlivnit. Jedním z těchto negativních vlivů může být alkoholová závislost, která se v rodině vyskytne a mění tak prostředí rodiny. Rodič alkoholik pro dítě může znamenat, že v rodině chybí určitý rodičovský vzor, se kterým by mohlo dítě vstoupit do určité koalice. Dítě pak může být subdeprivováno. U dítěte se pak mohou objevit rysy psychické deprivace.

Samotný pojem psychická deprivace je definován jako „psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouho dobu.“ (Langmeier, Matějček 1974, s. 22)

Psychická deprivace se dříve objevovala ve spojitosti s ústavní péčí. Dnes případů psychické deprivace ubylo – dochází k ní většinou v případech, kdy působí dva nebo více

nepříznivých vlivů. V souvislosti s psychickou deprivací se v dnešním rodinném prostředí spíše můžeme setkat s psychickou subdeprivací. „Její definice odpovídá definici psychické deprivace. V případě subdeprivace máme před sebou také deprivační obraz příznaků, jenomže v méně výrazné, méně určité, méně dramatické podobě, než jsme dříve nacházeli u dětí vyrůstajících v chudobě emocionálních vztahů, zpravidla v ústavních zařízeních, mimo vlastní rodinu apod.“ (Matějček, Dytrych 1994, s. 198, 201)

Ainsworthová hovoří dokonce o tom, že i krátkodobá deprivační zkušenost může mít na jedince negativní vliv. Následek může být i skrytý v podobě zvýšené „zranitelnosti“. (Langmeier, Matějček 1974, s. 315)

V prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, by se mělo naučit většině sociálních dovedností, přijímá zde také normy, zvyklosti svých rodin, které jistě ovlivní fungování jeho vlastní rodiny. Jestliže rodina nefunguje nebo funguje jen zčásti tak, jak je to běžné, může se u dítěte objevit subdeprivace, neboli subdeprivační syndrom. O něm mluvíme v případě, kdy se rodič v rodině sice nachází, ale neplní svoji roli, jak je od něj očekáváno. Takovým rodičem může být otec nebo matka, kteří jsou závislími na alkoholu. Vyskytnutí nějaké patologie v rodině však nutno nemusí znamenat psychickou újmu, ale nepochybně takto nezdravé prostředí má na dítě negativní vliv. Alkoholismus u jednoho z rodičů u dítěte může vyvolat různá negativa a znamenat pro jeho vývoj značnou zátěž.

Langmeier a Matějček (1974, s. 342) uvádějí, že alkoholismus rodičů může být důvodem pro umístění dítěte do zařízení ústavního typu. Alkoholismus jednoho z rodičů tak v anamnézách dětí přicházejících do psychiatrických léčeben hraje nezanedbatelnou roli. Přínosem v prevenci dětské deprivace je zcela nepochybně léčba závislosti na alkoholu u rodičů.

2 VZNIK A VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

Alkohol je u nás nejvíce tolerovanou návykovou látkou, drogou. Je dostupný všem věkovým skupinám a i jeho cena je příznivá. Právem tedy patří do skupiny nejvíce zneužívaných drog. Alkohol však způsobuje i jednu z nejrozšířenějších a závažných forem závislostí, se kterou se lékaři setkávají. Člověk se lehce může stát závislým na alkoholu, už z důvodu, že alkohol pro člověka plní hned několik funkcí.

Podle Bútora (1989, s. 90) má alkohol tyto funkce:

- a) Fyziologickou – alkohol můžeme chápat jako potravu (dodává člověku energii) nebo jako lék.
- b) Psychologickou – alkohol má na člověka pozitivní vliv v tom smyslu, že zahání úzkost, povzbuzuje, zlepšuje náladu, jedná se o únik od běžného života.
- c) Rituální – ke konzumaci dochází na rodinných oslavách, společenských slavnostech a také při různých náboženských obřadech.
- d) Sociální – alkohol v kolektivu působí jako „společenský tmel“, kdy ho lze chápat jako symbol společenské identity.
- e) Ekonomickou – alkohol je zdrojem vysokého příjmu finančních prostředků pro stát (spotřební daň) a další skupiny lidí (distribuce, prodej).
- f) Politickou

Člověk se se závislostí na alkoholu či jiné droze nerodí. Svůj vztah k alkoholu a jiným návykovým látkám si buduje od dětství v rodině. Různé výzkumy potvrzují, že první kontakt s alkoholem se odehrává v rodinném prostředí při různých oslavách a výjimečných situacích. Dospělého člověka ve vztahu k alkoholu můžeme zařadit do čtyř kategorií:

- Abstinent – za toho je považován ten, kdo dlouhodobě (alespoň po dobu dvou let) nepožívá alkoholické nápoje.
- Konzument – konzumentem je ten, který alkoholické nápoje pije jen příležitostně ve vhodných (malých) dávkách. Většinou při různých společenských příležitostech.
- Piják – za toho je možné považovat toho, který konzumuje alkoholické nápoje pravidelně, dokáže však své pití kontrolovat.

- Alkoholik – závislý na alkoholu je ten, kdo ztratil kontrolu nad požíváním alkoholických nápojů, důsledkem nekontrolovaného pití mu vznikají problémy ve společenských vztazích, v rodině a v zaměstnání. Závislost také způsobuje různé zdravotní komplikace a změny v psychickém prožívání.

Ve spojitosti s návykovými látkami rozlišujeme tři typy jejich užívání. Jedná se o úzus, misúzus a abúzus.

- Úzus (užívání) – alkohol je požíván v přijatelných, mírných dávkách a nemá tak podstatnější dopad na fyzické či psychické zdraví a výkonnost. Nenarušuje chování člověka a neovlivňuje jeho společenské vztahy.
- Misúzus (zneužívání) – tento termín je většinou spojován s nevhodným užíváním léků. V souvislosti s alkoholem se o misúzu hovoří, pokud člověk řídí motorové vozidlo pod vlivem alkoholu nebo mladistvý pije alkoholické nápoje.
- Abúzus (nadužívání) – nadměrné zneužívání alkoholu má negativní vliv na fyzický i psychický výkon. Ve většině případů dochází k tomu, že abúzus přechází v závislost. Abúzus můžeme rozdělit na jednorázový, opakovaný, příležitostní, častý, pravidelný. U pravidelného abúzu je šance vzniku závislosti největší. (Novotná a kol. 1989, s. 12)

Člověk může mít ke konzumaci alkoholu různý postoj a k samotnému alkoholu si může vytvořit různý vztah. Od abstinenta, příležitostného konzumenta až po člověka s abúzem alkoholu, který se rozvine v závislost. Člověk si může k alkoholu utvořit zdravý, normální postoj. Ovšem problémy začínají tehdy, když někomu alkohol zachutná natolik, že už množství nedokáže kontrolovat a „propije se k závislosti“. V kapitole věnující se vzniku a vývoji závislosti na alkoholu se zaměřím na faktory vedoucí k alkoholismu, dále pak na vývojové fáze závislosti a také specifickými rysy alkoholismu u žen a u mužů. Uvedu také změny v psychice jedince užívajících alkohol a psychické poruchy vyskytující se v souvislosti s dlouhodobým užíváním alkoholu.

2.1 Faktory vzniku závislosti na alkoholu

Závislími na alkoholu se stávají různé typy osobnosti. Existují však jisté faktory, které se jejich vzájemným působením mohou podílet na vzniku závislosti. Většinou se jedná o

faktory psychické, sociální, somatické a genetické. Tyto faktory mohou určovat, jak vysoká je pravděpodobnost vzniku závislosti.

Jedním z autorů, který uvádí skupiny faktorů podílejících se na vzniku alkoholové závislosti, je Klimo (1990, s. 313). Ten popisuje čtyři základní faktory takto:

Narušené sociální prostředí – jedná se zejména o neúplnou rodinu, výskyt alkoholismu v rodině, vliv asociální skupiny, nízká úroveň rodinné výchovy.

Dědičnost – faktorem vzniku závislosti může být genetická zátěž psychickými nemocemi a alkoholismem, závažná somatická choroba, nedostatečný intelekt a další.

Psychogenní zvláštnosti osobnosti – především patologický charakter osobnosti a psychopatie.

Do poslední skupiny faktorů souvisejících se vznikem alkoholismu patří **mravní nezralost člověka**, nestálost zájmů nebo úplné chybění zálib, nižší vzdělání, nezodpovědnost a nedostatek pozitivní motivace, ztráta životní perspektivy.

Skála (1988, s. 35-36) mezi možné faktory vedoucí ke vzniku závislosti řadí společenské příčiny a individuální sklony. Mezi společenské příčiny můžeme zařadit:

- Pro některé jedince může účinek alkoholu představovat určité riziko.
- Nevhodné trávení volného času a špatné využívání volného času spojené s konzumací alkoholických nápojů.
- Podávání alkoholu dětem, mladistvým a podnapilým a porušování tak zákonných předpisů.
- Nesprávný pohled na život, při kterém chybí hlubší smysl života.

Individuální příčiny vzniku alkoholismu jsou:

- Nepříznivé rodinné prostředí a zážitky z dětství, což má za následek citovou nevyrovnanost, nezralost a zranitelnost.
- Výskyt závislosti na alkoholu v nejbližším okruhu rodiny. Zejména pak závislost otce představuje špatný vzor a vede spíše k napodobování jeho chování, než aby odrazoval.
- Setkání se složitou životní situací, které alkohol pomáhá mírnit.

Určitý vliv při vzniku závislosti může mít i jakási náchylnost (predisponování) člověka ke vzniku alkoholové závislosti. Jedná se zejména o takové typy osobnosti, u kterých alkohol způsobuje silné euforické pocity. Náchylným k závislosti na alkoholu může být i ten, který se v rodině setkal s autoritářským typem výchovy, jelikož autoritářská výchova může u dětí vyvolávat pocit méněcennosti.

Existuje mnoho příčin, které se mohou podílet na vzniku závislosti na alkoholu. Závislost mnohou spoluvytvářet společenské a osobnostní faktory. Jistou roli může hrát i genetický faktor. Alkohol však u každého jedince působí rozdílně. Proto nelze jednoznačně popsat všechny faktory vytvářejících závislost na alkoholu.

2.2 Vývoj závislosti na alkoholu

Nadměrná konzumace alkoholu pro člověka může znamenat mnoho komplikací v jeho životě. To však neznamená, že je závislý na alkoholu. Vznik závislosti je dlouhodobý proces a může trvat i několik let.

Syndrom závislosti je podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) definována takto (Nešpor 2007, s. 9-10): „Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.“ K definitivnímu stanovení syndromu závislosti dochází až tehdy, když se po dobu 12 měsíců objeví tři a více z následujících příznaků. Mezi tyto příznaky je řazena silná touha po užití návykové látky, neschopnost kontroly a sebeovládání při užívání dané látky, odvykací stav, rostoucí tolerance látky a nutností zvyšování dávek látky, zanedbávání svých zájmů ve prospěch užívané látky a pokračování v užívání látky i přes to, že člověk ví o škodlivém vlivu na jeho fyzické či psychické zdraví.

V souvislosti se syndromem závislosti rozlišujeme závislost psychickou a závislost fyzickou.

- Psychická závislost – je charakterizována nutkavým pocitem užít danou látku, aby se zlepšil stávající psychický stav a aby nedošlo k úzkosti a podrážděnosti z pocitu neužití návykové látky.
- Somatická závislost – vzniká při dlouhodobém užívání návykové látky, kdy v podstatě došlo k postupnému přizpůsobení organismu určité návykové látce. Při

vysazení návykové látky dochází k abstinenčnímu syndromu. Odvykací stav se projevuje zvýšeným pocením, neklidem, třesem atd. (Novotná a kol. 1989, s. 11)

Vývojovými stádii zneužívání alkoholu se zabýval E. M. Jellinek (Skála 1987, s. 44 – 47). Vývojová stadia popsal v roce 1952, u nás jsou používána od roku 1957. Jellinek rozlišil jednotlivé typy abúzu (typ alfa a beta) i závislosti (gama, delta a epsilon). Popsal také čtyři vývojová stadia - počáteční, varovné, rozhodné a konečné.

Typy abúzu a závislosti jsou:

Typ alfa – jde o abúzus, kdy jedinec občas požívá alkohol pro odstranění vnitřního napětí, úzkosti, tenze a navození pocitů euforie. U tohoto typu je zachována schopnost kontrolovat konzumaci alkoholu, nevyskytuje se ani psychická, ani somatická závislost.

Typ beta – pro tento typ abúzu je typické příležitostné pití v souvislosti s pijáckými zvyklostmi. Jedná se o způsob trávení volného času. I zde nevzniká somatická závislost, zvyšuje se však tolerance i frekvence konzumace alkoholu.

Typ gama – zde už mluvíme o závislosti na alkoholu, ta je především psychická. Charakteristickým znakem je nespolehlivá a poruchová kontrola pití. Po intoxikaci alkoholem je závislý schopen určitou dobu abstinovat, ale tolerance alkoholu stále stoupá.

Typ delta – se vyznačuje somatickou závislostí, psychická závislost se vyvíjí postupně. Závislý je alkoholem subintoxikován, neopijí se, jen si trvale v organismu udržuje stálou hladinu alkoholu.

Typ epsilon – je podobný typu gama. Jedná se o epizodicky nastupující abúzus.

Jednotlivé typy závislosti na alkoholu se většinou vyskytují ve spojení s dalším typem. Ve většině případů se jedná o typ gama a delta.

Vývojová stadia závislosti na alkoholu jsou popsána následovně:

- I. stadium – počáteční (inciální). V tomto stadiu se zvyšuje frekvence konzumace alkoholu a zvyšuje se také množství vypitého alkoholu.
- II. stadium – varovné (prodromální). Ze strachu z rozpoznání abúzu dochází již k utajované konzumaci alkoholických nápojů. Objevují se trvalé myšlenky na alkohol a zároveň i pocity viny vztahující se k důsledkům pití alkoholu. Ve

varovném stadiu je jedinec citlivý na zmínky týkající se alkoholu a začíná mít problém s alkoholickými palimpsesty (alkoholová okénka).

III. stadium – rozhodné (krucální). V tomto stadiu se setkáváme již se ztrátou spolehlivé kontroly pití alkoholu. Závislý se brání pokusům svého sociálního okolí o ovlivnění jeho závislosti. U závislého dochází k výkyvům nálad, k zúžení zálib a ke konfliktům jak na pracovišti, tak i v rodině, ke společenskému úpadku. Dostávají se i příznaky tělesného poškození, v manželském soužití se objevují problémy v oblasti sexuální, které jsou doprovázené žárlivými projevy.

IV. stadium – konečné (termální). Je charakteristické oslabením fyzického a psychického zdraví, kdy je snížena tolerance alkoholu. Závislý v tomto stadiu konzumuje různé technické přípravky, které obsahují alkohol. Objevují se vážné psychické poruchy, dochází k bezmoci a debaklu, právě zde je snazší získat závislého pro léčbu.

Závislost na alkoholu je dlouhodobý proces nadměrné konzumace alkoholických nápojů. Jedinec prochází různými stádii závislosti (I. – IV. stadium) a jeho závislost či předcházející abúzus je rozdělena do různých typů (typ alfa – gama). I jeho samotná závislost se dá rozčlenit na psychickou či somatickou závislost.

2.3 Psychické poruchy osobnosti vyvolané alkoholem

Užívání alkoholu má negativní vliv nejen na společenský život jedince, ale i na jeho fyzické i psychické zdraví. Dlouhodobá konzumace alkoholu způsobuje různé somatické a psychické poruchy. Míra poškození organismu alkoholika závisí na množství konzumovaného alkoholu a samozřejmě také na délce užívání alkoholických nápojů. Somatické změny spočívají ve funkčních a orgánových poškozeních. Somatickým poruchám se však věnovat nebudu, krátce se zaměřím na změny a poruchy psychiky.

Vágnerová (2004, s. 557-558) uvádí změny v oblasti emočního prožívání, kognitivních procesů, v oblasti chování a osobnostní změny.

- Změny emočního prožívání – objevuje se střídání nálad, emoční podrážděnost, mnohdy až s afektivní výbušností. Výbušnost může být doprovázena i agresí. Dochází k úzkostným stavům či depresivnímu prožívání. Změny zasahují i do

oblasti mezilidských vztahů, kdy se setkáváme s postupným ochabováním přátelských vazeb vedoucích až k úplnému odcizení. Zároveň dochází ke změně postoje k celému světu, objevuje se lhostejnost.

- Změny kognitivních procesů – jedinec v důsledku konzumace alkoholu není schopen plně využívat koncentraci, pozornost i paměť. Dochází tak ke zhoršení celkové výkonnosti. Alkoholici nejsou schopni správně posoudit prožívanou situaci, chybí jim dostatečný náhled. Jejich uvažování je také méně kritické, bývají vztahovační. Alkoholici mají často problém i se sebehodnocením, které bývá narušené nebo kolísající. Můžeme se u nich setkat s pocity méněcennosti, sebelítosti, na druhou stranu jsou schopni se chvástat, ukazovat své až příliš vysoké sebevědomí. Postupně dochází ke snížení kognitivních schopností, které může vést až k demenci.
- Změny v oblasti chování – změny se objevují ve schopnosti sebeovládání, která upadá, snižuje se také vůle a motivace. Alkoholik se zaměřuje hlavně na obstarání si alkoholických nápojů, často pod touhou alkoholu se chová vůči ostatním egocentricky. U alkoholika dochází k úpadku sociálních schopností, kdy mizí sociální zábrany. Okolí alkoholika se může častěji setkat i s agresivním chováním.
- Změny osobnosti – osobnostní změny nejsou blíže specifikované, mohou být totiž různé. Nejde přesně popsat osobnost závislého na alkoholu. Můžeme se však setkat s dvěma různými typy osobnosti u alkoholika. První typ osobnosti lze charakterizovat jako osobnost nezdrženlivou, impulzivní, která má potřebu vzrušení, což je dáno zvýšenou dráždivostí. Alkohol je v tomto případě součást životního stylu. Druhá osobnost je naopak úzkostná, má sklon k depresím. Negativní ladění má za následek to, že alkohol je konzumován za účelem zvládnutí nežádoucích pocitů.

Dlouhodobým zneužíváním alkoholu dochází ke vzniku psychických poruch. Alkoholické psychózy se u jedince mohou projevovat různě dlouhou dobu a některé mohou končit i demencí.

Mezi alkoholické psychózy jsou řazeny: delirium tremens, Korsakovova psychóza, alkoholická halucinóza, paranoidní alkoholická psychóza. (Skála 1988, s. 31-32)

- a) Delirium tremens – pro alkoholika představuje vážné ohrožení života. Uvádí se, že vzniká náhle a v některých případech může být na počátku epileptický záchvat. Příznaky deliria mohou doprovázet somatické onemocnění, úraz či abstinenci. Pro delirium jsou charakteristické halucinace, dále třes celého těla, neklid, zvýšená teplota, dezorientací. Delirium zpravidla odeznívá po několika dnech.
- b) Korsakovova psychóza – často navazuje na delirium tremens. Pro tuto psychózu je typická porucha vstřípivosti paměti. Jedinec má potíže s vybavováním si nových zážitků, staré události jsou však v paměti uchovány. Korsakovova psychóza je doprovázena konfabulacemi (vzpomínkovými klamy), může vyústit v demenci.
- c) Alkoholická halucinóza – jedná se ve většině případů o noční sluchové halucinace, které si závislý po probuzení pamatuje. Při této psychóze u jedince převládá úzkostná nálada, může přejít i v delirium tremens. Při dlouhodobé alkoholické halucinóze vzniká riziko vzniku demence nebo schizofrenní psychózy.
- d) Paranoidní alkoholická psychóza – v popředí stojí blud žárlivosti. Stav žárlivosti většinou přetrvává i několik let, i v době abstinence.

Dlouhodobé užívání alkoholu způsobuje psychické změny v oblasti kognitivní, emoční a změny v chování. Je ovlivněna tedy celá osobnost závislého na alkoholu. Postupně dochází i k tomu, že se u alkoholika mohou vyskytnout i alkoholické psychózy. Ty jsou nebezpečné nejen pro samotného závislého, ale zcela jistě i pro jeho nejbližší. Ti se musí vyrovnat nejen se změnami osobnosti závislého člena rodiny, musí si uvědomit i zdravotní komplikace, které se mohou objevit.

2.4 Rozdílnost závislosti na alkoholu u žen a mužů

Společnost se po dlouhou dobu na závislost na alkoholu dívala jako na problém týkající se v převážné většině mužů. V posledních letech se stále více začalo upozorňovat na stoupající počet žen závislých na alkoholu. Počet žen alkoholiček se zvyšuje zejména v ekonomicky vyspělých zemích.

K problematice stoupající tendence alkoholismu u žen se vyjadřuje Bártlová (1998, s. 22) následovně. „Rostoucí závislost na alkoholu u žen se stává celospolečenským a celosvětovým problémem. Poměr žen a mužů se závislostí na alkoholu se začíná nebezpečně vyrovnávat, a to především v průmyslově vyspělých státech. Tato konvergence

ženského konzumu k mužskému je pravděpodobně součástí širší sociální změny, spočívající ve sblížení sociálních rolí muže a ženy, změny označované někdy jako emancipace žen.“

Na vznik závislosti na alkoholu u žen mají v porovnání s muži větší vliv životní události, se kterými se žena setkává. Ženy alkoholičky můžeme proto rozdělit do dvou skupin. Jedná se o ženy mladšího věku pijící z důvodů nešťastné lásky, úmrtí rodičů či partnera nebo lehkomyšlného způsobu života. Na vznik závislosti na alkoholu u adolescentek mají jistý vliv psychopatické rysy jejich osobností. Druhou skupinu žen tvoří starší ženy, u kterých příčinu vzniku závislosti můžeme najít v rodinné, partnerské či pracovní oblasti života. Tyto ženy mohou začít pít i z důvodu odchodu jejich dětí z domova, kdy se její rodina nachází ve fázi „opuštěného hnízda“. Ve většině případů se jedná o ženy pro své okolí působící jako vzorná matka a manželka, které se však alkoholem zbavuje vnitřního napětí. Často pijí tajně a o samotě. Spouštěcím faktorem závislosti na alkoholu u žen může být osobnostní labilita, deprese nebo setkání se složitou životní událostí. Na rozdíl do mužů se se závislostí na alkoholu u žen setkáváme v průměru o sedm až deset let později. Muži se do kontaktu s psychiatrickým zařízením dostávají ve věku zhruba pětadvaceti let, ženy v třiceti pěti letech.

Ženský organismus je od toho mužského odlišný. Organismy obou pohlavní na návykové látky reagují rozdílně. Vznik, vývoj a samotný průběh závislosti na alkoholu u ženy a muže má svá specifika:

- Ženy jsou ve srovnání s muži vůči návykovým látkám zdrženlivější a opatrnější. Společnost se však k problémům s alkoholem u žen staví kriticky a odsuzuje tyto problémy.
- Alkohol působí u žen daleko silněji než je tomu u mužů. Silnější působení je dáno tím, že ženy mají menší játra i menší hmotnost, větší podíl tuku v těle a enzymy odbourávající alkohol mají nižší aktivitu.
- Zdravotní obtíže, které jsou způsobené alkoholem a dalšími návykovými látkami, se u žen vyskytují daleko dříve než u mužů.
- Vlivem problémů s alkoholem svého partnera se žena dostane mnohem častěji do stejných obtíží, než je tomu naopak.

- Závislé ženy daleko častěji trpí depresemi a úzkostnými stavy, méně často se u nich vyskytují poruchy osobnosti. Ženy také mají pud sebezáchovy větší než muži.
- Pro ženy je typičtější samotářské pití. Pijí tajně, mimo veřejná místa.
- Závislá žena se častěji může stát obětí fyzického či sexuálního zneužívání.
- Většina žen se dokáže relativně snadno odpoutat od nevhodné společnosti lidí závislých na alkoholu. Ženy si také snadněji vytváří zdravější životní styl.
- Rodina ženy a její děti jsou alkoholismem manželky a své matky zasaženi daleko více, než je tomu u alkoholismu muže. (Nešpor 2007, s. 53-54)

Závislost na alkoholu se v posledních letech stále více týká i žen. Na stoupajícím počtu žen alkoholiček může mít vliv změna v jejím společenském postavení. Žena se stává sociálně i ekonomicky nezávislá, zejména pak ve vyspělých zemích. Poměr mužů a žen závislých na alkoholu se začal v mnoha rozvinutých státech v posledních desetiletích vyrovnávat. U alkoholismu ženy se můžeme setkat s rozdílnými specifickými projevy než u závislého muže. Dopad alkoholismu na zdraví ženy je silnější a rychlejší. Pro ženy je typické požívání alkoholu tajně a o samotě, často alkohol skrývá v celém domě. Největší rozdíl můžeme najít v oblasti rodinného soužití. Rodina závislé ženy trpí více než je tomu u rodiny se závislým mužem. Matka svou závislostí pro své dítě představuje vyšší riziko různého sociálního poškození než otec.

3 DOPAD ALKOHOLISMU NA FUNGOVÁNÍ RODINY

Člověk závislý na alkoholu ve většině případů žije v rodině. Jeho závislost sdílí nejen jeho manželka nebo manžel, ale také jeho potomci a další příbuzní. Závislost má negativní účinky na osobu závislosti trpící, na členy jeho rodiny a nepochybně i na fungování celého rodinného systému. Každý člen rodiny se snaží se závislostí vyrovnat sám, mnohdy se jim to bez odborné pomoci nedaří, za závislost svého člena se stydí. Rodina se tak pohybuje v bludném kruhu závislosti jednoho ze svých členů.

O rizicích alkoholismu na fungování rodiny hovoří Skála (in Kvapilík, Svobodová a kol. 1985, s. 39) následovně. „Podstata pokračujících chronických problémů souvisejících s abúzem alkoholu vede k tomu, že všichni příslušní rodinní členové jsou postiženi důsledky procesu závislosti. Rodina jako celek je citlivá a vnímavá na každý negativní vliv i jakýkoliv se vyskytující problém. ... Alkohol mění proces poznání, vnímání, pozornost, náladu i sexualitu: tyto změny, týkající se osoby s abúzem či závislostí, modifikují celý systém komunikací v rodině.“

Samotná komunikace a chování jednotlivých členů rodiny k závislému členu je odlišná v době intoxikace a v době střízlivosti. Kučera a Kučerová (in Kvapilík, Svobodová a kol. 1985, s. 76) uvádějí Steinglassův systémový model. Steinglass, který se věnoval experimentálnímu zkoumání rodin s alkoholovou závislostí, uvádí, že rodina se závislým členem funguje na základě jakéhosi systémového modelu udržování alkoholismu v rodině. Princip tohoto cyklu spočívá v tom, že v průběhu požívání alkoholických nápojů závislého člena nebo člena s abúzem se v rodině omezuje nejistota k vnitřnímu rodinnému prostředí. I vztah rodiny k okolnímu světu je rozdílný. Vliv alkoholu na fungování celé rodiny má pro rodinu spíše stabilizující než negativní význam. Tento absurdní závěr vysvětluje na základě toho, že abúzus se chápe jako symptom vnitřních rodinných tenzí nebo skrytých konfliktů. Ty můžeme pozorovat v období střízlivosti závislého člena. Rodinný systém se v této době stává nestabilním. Stabilitu systému lze znovu získat rozdělením rolí, které mají stejnou podobu jako v období intoxikace člena. Po vystřízlivění se celý model znovu opakuje.

Následky alkoholové závislosti se týkají nejen samotného závislého člena, ale i ostatních členů. Závislost ovlivňuje celý rodinný systém a samotnou komunikaci uvnitř rodiny. Komunikace v rodině je rozdílná jak v době střízlivosti člena, tak i v době intoxikace alkoholem. Rodina se tak dostává do opakujícího se cyklu vyrovnávání se s intoxikací a

střízlivostí. V této kapitole se zaměřím na to, jaký dopad má alkoholik na soužití celé rodiny a krátce se zmíním i manželství mezi partnerem alkoholikem a nealkoholikem.

3.1 Soužití rodiny s alkoholikem

Člověk závislý na alkoholu pro rodinu znamená jistou zátěž. Rodině jako celku alkoholová závislost přináší mnoho nových situací. Alkoholik neplní svoji roli, jaká plyne z jeho pozice v rodině. Stává se nespolehlivým, neplní své povinnosti a úkoly, lže. Pro rodinu se může lehce stát nepotřebným. Navíc se ostatní rodinní příslušníci mohou cítit vůči okolnímu světu znevýhodněni, jelikož se domnívají, že alkoholismus jejich člena snižuje jejich postavení ve společnosti.

Vágnerová (2004, s. 571) uvádí, že „alkoholik snižuje sociální status celé rodiny, resp. jejich jednotlivých členů. I ti bývají tímto způsobem stigmatizováni, přestože obecný postoj k nim bývá spíše ambivalentní než jednoznačně odmítavý (ostatní lidé je litují). Děje se tak zejména v menších městech, kde nelze tuto skutečnost utajit a spoléhat se na anonymitu.“

Skála (1987, s. 90) uvádí, že alkohol v rodině má za následek určitou homeostázu. Působí jako stabilizační prvek. Vlivem alkoholu na rodinný systém dochází k tomu, že se zdůrazňují základní rysy každého člena. Objevuje se extrémní chování a přílišné vyhranění rolí.

Člověk závislý na alkoholu ničí sám sebe i svoji rodinu. Rodina je devastována hlavně po stránce materiální, sociální a psychické. V rodině dochází postupně k výraznému narušení vztahů uvnitř rodiny a dochází také ke změně rolí členů rodiny. Sám alkoholik v rodině se nechová ve své roli tak, jak je to od něj očekáváno. K ostatním členům rodiny – partnerovi a dětem – se chová bezohledně. V rodině tak ztrácí nejen své postavení, ale i úctu ostatních. Stává se tím, koho ostatní mohou nenávidět, mohou se na něho dívat jako na toho, kdo kazí klid a atmosféru uvnitř rodiny. Člověk závislý na alkoholu se může ocitnout v takové pozici, že se ho rodinní členové mohou bát a nestojí o něho. Alkoholik totiž celé rodině lže, nedodrží sliby a velice často se na něho nemohou spolehnout. (Vágnerová 2004, s. 570)

Soužití s alkoholikem v rodině není nijak jednoduché. Alkohol způsobuje, že rodina je sociálně znevýhodněna. Okolí se na ni může nahlížet jako na rodinu velice problematickou

a začít se jejím členům stranit. Závislost na alkoholu ovlivňuje samotnou strukturu rodiny a vztahy uvnitř členy. Pro ostatní členy rodiny může alkoholik představovat někoho nevídaného, někoho, bez kterého by jim bylo lépe.

3.2 Typické rysy rodin s rodičem alkoholikem

V rodinách, kde je rodič závislý na alkoholu, se vyskytují určité typické rysy. Jelikož je každý rodinný systém naprosto jiný, typické rysy pro rodinu potýkající se závislostí se mohou objevit až po vzniku závislosti jednoho ze členů. Mezi typické rysy rodin, kde se závislost vyskytuje, patří:

- Rozmělnění meziosobních a mezigeneračních hranic („enmeshment“)

Rozmělnění meziosobních hranic lze chápat jako přebírání odpovědnosti za jednoho člena rodiny druhým členem. Naopak rozmělnění mezigeneračních hranic můžeme v rodině popsat jako identifikace jednoho z partnerů s partnerem závislým. V rodině tak může závislý rodič představovat roli jakéhosi zlobivého dítěte, zatímco dítě se dostává do rodičovské role a uzavírá s druhým zdravým rodičem koalici.

- Umožňování

V rodině se závislostí na alkoholu většinou jeden člen rodiny usnadňuje závislému jeho návykové chování. Rodinný „umožňovač“ nejenže omlouvá případnou absenci závislého v zaměstnání, ale může za něj platit jeho dluhy, poskytnout mu peněžní hotovost na koupi alkoholu apod. „Umožňovač“ se snaží touto cestou závislému pomoci, ve skutečnosti však svým chováním oddaluje řešení závislosti. „Umožňovačem“ se může stát kdokoliv rodině – partner závislého, jeho děti, rodiče, další blízcí příbuzní.

- Omezení komunikace

V rodině, kterou ovlivňuje závislost na alkoholu, dochází k omezení komunikace ze strany závislého. Osoba závislá na alkoholu se vyhýbá komunikaci s ostatními členy rodiny. Omezení komunikace se většinou týká jeho problémů s návykovým chováním a souvisejícími problémy.

- Odcizení, vzdálení, dezintegrace rodiny

Člověk s návykovým chováním kvůli omezené komunikaci se své rodině odcizuje. Může tak dojít až rozpadu jeho rodiny. (Nešpor 2007, s. 81-82,84)

V rodinách se členem závislým na alkoholu můžeme pozorovat jisté stejné rysy. V těchto rodinách dochází ke změně uvnitř její struktury – v hranicích mezi jednotlivými členy a jejich rolích, ale i v rodinné komunikaci. Rodič s návykovým chováním přenáší svoji odpovědnost na jiného člena své rodiny a jeho povinnosti může přebírat jeho potomek. Ten se ocitá v pozici, kdy plní rodičovskou roli. V rodině také dochází k omezení komunikace ze strany závislého. Závislý člen se vyhýbá komunikaci, která by se týkala jeho problémů s alkoholem. Rodině se velice snadno může za této situace rozpadnout. Závislý na alkoholu se může ocitnout sám bez rodinného zázemí, které je pro případnou léčbu významné. Typické pro rodinu se závislostí může být pomoc jednoho člena rodiny závislému. Pomoc může spočívat v poskytování peněz na alkohol, placení dluhů a dalších činností omlouvajících a usnadňujících závislému jeho chování. Pomáhajícím, „umožňovačem“, může být v rodině manželka, manžel závislého, jeho dítě, ale i další příbuzní závislého.

3.3 Manželství alkoholika

Závislost na alkoholu má vliv nejen na fungování celého rodinného systému, ale jistým způsobem ovlivňuje i manželství mezi partnerem závislého a alkoholikem. Druhý partner se musí vyrovnat se závislostí životního partnera a s tím, že na péči o děti a domácnost zůstal sám. Závislost na alkoholu ženy a závislost muže má svá specifika. Obecně lze však říci, že manželství se závislým partnerem – ženou či mužem – si jsou podobná. Manželství závislého na alkoholu funguje na principech, které jsou stejné jak pro manžela alkoholičky, tak i manželku alkoholika.

Dlouhodobé žití s alkoholikem v partnerovi závislého nejprve vyvolává pocit starosti o zdraví závislého manžela nebo manželky. Později se u alkoholika objevuje společenský úpadek, stoupá jeho slovní a fyzická agrese. Partner závislého se začíná obávat o svoji bezpečnost a bezpečnost jejich dětí. Alkoholik neplní své povinnosti vůči rodině a na partnera závislého přechází další starosti o rodinu. Přebírá tak veškeré rodinné povinnosti a odpovědnost za rodinu. V okamžiku, kdy si partner závislého uvědomí, že návrat k normálnímu životu už není možný, dochází k přebírání role za toho druhého. Žena přebírá mužskou roli za svého manžela alkoholika a muž se ocitá v ženské roli své manželky alkoholičky. Partnerovi alkoholikovi je v rodině přenecháno podřadné místo.

V manželství, kde je jeden partner závislý na alkoholu, po jisté době přichází problémy v oblasti sexuálního soužití. Hlavně u žen je sexualita utlumena častěji. (Klimo 1990, s. 314)

Různé výzkumy objevující se v literatuře se manželství alkoholika věnují z pohledu manželky závislého na alkoholu. Skála (1988, s. 79-80) schematicky seřadil podle časové posloupnosti reakce manželky a rodiny jako celku na narůstající problémy s alkoholem manžela a otce rodiny:

- Manželka a celá rodina zpočátku popírají jakékoliv problémy s alkoholem v jejich rodině.
- Manželka a ostatní členové rodiny se snaží řešit problém s alkoholem pomocí vlastních sil. Manželka se pokouší udržet alespoň zdání fungující rodiny a normálnosti vzájemných vztahů mezi jednotlivými členy rodiny. Manželovo pití před ostatními zapírá. Manželův problém s alkoholem se snaží řešit domlouváním nebo naopak tím, že s ním nekomunikuje. Hrozí mu rozvodem. Manželka je zoufalá, chybí jí důslednost při snaze o zvracení poměrů v rodině k normálu.
- Manželka a další členové rodiny se izolují od společnosti. Rozklad rodiny je již zjevný.
- Jelikož izolace není dlouhodobě možná a takový způsob jednání je neúčinný, rodina se zpět navrácí do společnosti, ale už bez svého člena závislého na alkoholu. Od manžela a otce se rodina distancuje.
- Manželka či rodina se snaží najít pomoc a pochopení u svého okolí, ať už u jednotlivých přátel nebo aktivně vyhledává pomoc ve zdravotnických a různých státních institucích.
- V dalších fázích reakcí rodiny na problémy s alkoholem svého člena se rodina vyrovnává s obnovou rodinou, která je již bez závislého. Jestliže manžel a otec podstupuje léčbu, rodina včetně léčeného člena si musí zvyknout na nové uspořádání vztahů v rodině, kdy dochází k vytváření nových vazeb mezi všemi členy.

Skála (in Kvapilík, Svobodová 1985, s. 39) dále popisuje, co formuje manželku alkoholika k dlouhodobému soužití s ním:

- a) jedná se především o pocit nejistoty a z toho plynoucí strach a úzkost;
- b) starost o celkovou prosperitu a budoucnost rodiny při takovém zatížení jako je alkoholismus manžela;
- c) izolovanost rodiny od příbuzných, přátel a svého okolí, ať už jde o izolovanost větší či menší.

Pro partnera závislého na alkoholu není vůbec jednoduché se s takovou situací vyrovnat. Partner a rodina postupně přihlížejí sociálnímu úpadku nejen člena se závislostí, ale i úpadku celé své rodiny. Za závislost svého člena se rodina a partner stydí a před svým okolím tento problém skrývají. Partner alkoholika a celá rodina prochází při vyrovnávání se problémem závislosti několika fázemi. Od popírání problému v rodině, přes převzetí role toho druhého, izolaci rodiny až po stadium, ve kterém partner aktivně vyhledá pomoc a svěří se svými těžkosti někomu druhému. Pro manželku závislého na alkoholu je složité vzdát se svého dosavadního života se závislým, zejména z důvodu nejistoty, obav z budoucnosti.

4 RIZIKA PRO DĚTI ALKOHOLIKŮ

Závislost jednoho z rodičů představuje nejen pro rodinu značnou zátěž, ale i jisté znevýhodnění pro samotné děti alkoholiků. Život v rodině s alkoholismem znamená pro děti znevýhodnění v sociálním zařazení, pracovním uplatnění. Výzkumy potvrzují, že děti žijící v rodině alkoholika nejsou schopny dostatečně využívat svoje nadání a schopnosti. Jejich záliby, které jsou povrchnější, a je jich méně. Děti mají také narušené vztahy s oběma rodiči, i když vztah s druhým rodičem je mnohem těsnější než s rodičem závislým na alkoholu.

Skála (1987, s. 97) uvádí, že „otcova závislost na alkoholu působí nepříznivě na děti, a to v podstatě nevyběrově, pokud jde o jejich pohlaví. Postižení jsou chlapci i děvčata: chlapci spíše v pracovním či společenském uplatnění, dívky spíše ve společenských postojích a psychosexuálním vývoji.“

Během dětství se mohou u dětí z rodin alkoholiků vyskytnout různá rizika. Tyto rizika byla shrnuta do tří základních okruhů:

- Rizika antisociálního chování – u dětí alkoholiků se může ve zvýšené míře objevit agresivní chování, hyperaktivita, riziko delikvence a další problémy zahrnující poruchy chování.
- Emoční problémy – tato oblast může zahrnovat různé problémy psychosomatické (noční pomočování). Děti jsou také náchylnější k depresím, vyskytuje se i vyšší riziko sebeobviňování. Objevuje se i negativní postoj ke svým rodičům a sobě samému.
- Problémy ve škole – děti z rodin se závislostí na alkoholu mohou mít potíže s učením, zhoršenou schopnost soustředit se. Mezi další problémy může patřit celkově špatný prospěch, problémy s chováním, záškoláctví.
- Dále se však dítě v rodině s alkoholikem může setkat s různou formou zanedbání. Dítě se může stát obětí slovní nebo fyzické agrese. Může se však stát i svědkem, násilí mezi oběma rodiči, může zažít i rozpad rodiny. Může mít strach nejen z možné smrti závislého rodiče, ale na druhou stranu i z toho, že druhý zdravý rodič opustí rodinu a dítě tak zůstane samo. (Csémy, Nešpor, Sovinová 2001, s. 24)

Dítě ohrožuje nejen samotný fakt výskytu alkoholismu u jednoho z rodičů, ale jeho vývoj může být negativně ovlivněn i situacemi, kterým je svědkem. V rodině s rodičem závislým na alkoholu existují i taková rizika jako je fyzické i psychické násilí ze strany závislého člena směřováno proti partnerovi. Mnohem závažnější je však násilí páčáno na dětech. Dítě se v rodině většinou s otcem alkoholikem může stát obětí domácího násilí. Pro dítě však může být negativně ovlivněno i případným rozvodem rodičů, který v rodinách s alkoholikem není výjimečný.

4.1 Reakce dětí na alkoholismus rodiče

Na psychický vývoj dítěte má alkoholismus nepochybně nepříznivý vliv, jak už bylo řečeno. Každé dítě se se závislostí rodiče vyrovnává svým osobitým způsobem. Ve většině případů se děti bojí chodit domů, cítí prázdnotu, beznaděj, samotu a někteří i hněv a nespravedlivost. Ve snaze zmírnit následky alkoholismu v rodině se snaží přebírat odpovědnost za svého rodiče, přebírat jeho roli. Z psychologického hlediska však brzká ztráta dětství není pro vývoj dítěte šťastným řešením.

Reakce dětí na závislost na alkoholu svého rodiče jsou různé. Wegscheider-Cruse (Csémy, Nešpor, Sovinová 2001, s. 89) shrnula reakce dětí do čtyř základních způsobů chování. Mezi typické reakce dětí z rodin se závislostí patří tyto:

- Rodinný hrdina – nečastěji se jím stává nejstarší sourozenec. Dochází k přebírání odpovědnosti za závislého rodiče, snaží se nahradit rodiče hlavně ve vztahu k mladšímu sourozenci – může se jednat o parentifikaci dítěte. V dospělosti je tento rodinný hrdina ohrožen pocitem méněcennosti, i když může být úspěšným člověkem. V rámci terapie by měla být takovému dítěte dána možnost vrátit se do dětství a neřešit problémy, které e týkají dospělých, rodičů.
- Ztracené dítě – dítě je uzavřené do sebe, velmi obtížně komunikuje s okolím. Před situací v rodině utíká do svého vnitřního světa, do snění. Tomuto dítěti by se měla věnovat náležitá pozornost.
- Klaun – rodinný klaun se snaží odvádět pozornost od problémů rodiny na sebe. Šaškuje, veselí se. Domnívá se, že je daleko lepší, když se dospělí smějí, než aby na sebe křičeli a docházelo k fyzickému násilí. Šaškování by se nemělo odměňovat a dále toto chování posilovat.

- Černá ovce – aby se rodina nezaměřovala na problém závislosti, dělá problémy sám. Dítě zlobí, upozorňuje na sebe i delikvencí.

Děti se v problémové rodině chovají různým způsobem, ani jeden však není nijak vhodný. Nejlepším způsobem zlepšení fungování celého rodinného systému a zmírnění nepříznivého ovlivnění dítěte se zdá být léčba závislého člena. Léčba má nepochybně pozitivní vliv jak na dítě, tak i na celou rodinu a okolí závislého. Případná léčba závislého by měla být nepochybně doplněna rodinnou terapií. Dítě si v rámci této rodinné terapie znovu získá určitou rovnováhu a dochází tak ke snížení možných rizik pro dítě.

4.2 Výzkumy týkající se dětí alkoholiků

Výzkumy, které se věnují dopadu alkoholismu jednoho z rodičů na jeho potomky, vznikaly hlavně v 60. a 70. letech 20. století. Novější výzkumy zabývající se tímto tématem nemám k dispozici. Uvádím tedy dva výzkumy, které probíhaly v 70. letech minulého století.

V prvním výzkumu se L. Kmošková (Langmeier, Matějček 1974, s. 153) zaměřila na chlapce z rodiny, kde je otec alkoholik, a na chlapce z rodin alkoholem nenarušených. Zjišťovala duševní a sociální postavení chlapců z obou skupin v jejich rodině. Výsledky výzkumu ukázaly, že přítomnost otce alkoholika v rodině působí na vývoj chlapce nepříznivě, ztěžuje sociální vývoj a vhodné zařazení dítěte ve společnosti. V rodině alkoholika se tak může jednat o deprivanční situaci. Výzkumem bylo dále zjištěno, že chlapci z rodiny alkoholika dosáhli nižších výsledků v inteligenčních testech než chlapci z kontrolních rodin. Častěji se také u dětí z rodin alkoholika vyskytuje více neurotických příznaků. Zájmy chlapců, kteří mají za otce alkoholika, jsou chudší a také povrchnější než u kontrolních chlapců. Vztah s jejich matkou je daleko intenzivnější a těsnější, vztah k otci je zpravidla naopak záporný. Vztahy chlapců z rodiny alkoholika ke svým kamarádům a kolektivitu dětí jsou chudší, méně silnější.

Řešitelem druhého výzkumu byl Skála, prováděl ho Matějček s kolektivem spolupracovníků. Výzkum probíhal v letech 1975-1980 a zúčastnilo se ho 200 dětí z rodin, ve kterých byl otec evidován některou z pražských ordinací pro protialkoholní péči, a 200 dětí kontrolních ve věkovém rozmezí 4-6 let, 9-11 let a 13-15 let. Bylo zajištěno, že po narození dětí z obou skupin jsou biologické předpoklady shodné – stejná porodní hmotnost, délka. Později však byly častěji nemocné a častější byla i hospitalizace

v nemocnicích. Výzkumníci se domnívají, že to není jen následek selhání role otce alkoholika, ale určitá vina je i na straně matky, manželky závislého na alkoholu. Co se týče školního prospěchu, byly děti z rodin alkoholika zaznamenány jisté nedostatky v porovnání s kontrolní skupinou. Inteligenční testy však nezjistily rozdíly v inteligenci. Bylo zjištěno, že děti z rodiny alkoholika neumí svoji inteligenci využít vhodným způsobem. Nedokážou ji uplatnit zejména ve skupině svých vrstevníků. Rozdíly se objevují i v oblasti hodnocení dítěte rodiči. Bylo zjištěno, že se stoupajícím věkem dítěte v rodině alkoholika klesá u rodičů znalost povahových rysů jejich dítěte. Zároveň klesá i shoda vzájemného pohledu rodičů na vlastnosti dítěte. Zajímavým zjištěním celého výzkumu je, že „modelové osoby obou rodičů v rodinách AL jsou z hlediska dětí přijímány méně pozitivně a nebezpečí přenosu narušených rodinných vztahů do další generace je u těchto osob nepochybně zvýšeno. Otec AL je hodnocen častěji negativně, na straně matky AL však nevidíme náhradu za záporný obraz otce. Ve skupině AL většina dětí nahlíží na své matky jako na problematické osobnosti.“ (Skála 1988, s. 84-86)

Oba výzkumu ukázaly, že závislost otce na alkoholu je závažným společenským jevem. Nepochybně má na celou rodinu, ale hlavně na děti nepříznivý vliv. Děti jsou zcela jistě handicapované z hlediska navazování a udržování kontaktu se svými vrstevníky. V obou výzkumech se výzkumníci zaměřili na zjišťování případného rozdílu v inteligenci dětí z rodin alkoholiků a z rodin, kde se závislost nenachází. Zjištění jsou zcela rozdílná, jisté však je, že děti s otcem alkoholikem nevyužívají svých schopností. Je to patrné na horším školním prospěchu a na chudosti jejich zájmů. Výzkumy dále potvrdily, že děti alkoholiků ke svým otcům zaujímají negativní postoj.

4.3 Dospělé děti alkoholiků

Dítě je alkoholismem svého rodiče negativně ovlivňováno. To prokázaly i uvedené výzkumy. Jestli se však problémy přenášejí i do dospělosti, není zcela jisté. Neexistuje jednoznačná odpověď. Pravdou zůstává, že zážitky z našeho dětství si neseme celý život v sobě. Záleží ale i na tom, do jaké míry jsme se s případnými negativními událostmi vyrovnali a do jaké míry zasahují do našeho dospělého života.

Ve studii, která byla provedena ve Velké Británii, bylo prokázáno, že u menší části dospělých potomků alkoholiků přetrvávaly problémy z dětství i do časně dospělosti. Tito dospělí se častěji stávali závislými na alkoholu nebo jiných drogách. Častěji se u nich také

vyskytly deprese a úzkosti. Měli také problémy s přizpůsobením životu v dospělosti, objevily se i problémy v oblasti vztahů – měli obtíže s utvářením a udržením si přátelství a partnerství. Byli také méně spokojeni se svým dosavadním životem. Významným zjištěním byl však fakt, že původcem psychických obtíží v dětství nebyla závislost na alkoholu rodiče, ale spíše disharmonie vyskytující se v rodině. (Csémy, Nešpor, Sovinová 2001, s. 29)

Mnohé výzkumy, které se zaměřují na dospělé potomky alkoholiků, se zabývají jen otázkou možného vzniku závislosti právě u potomků alkoholika. Dalo by se předpokládat, že svůj vztah k alkoholu a dalším návykovým látkám si člověk buduje v rodině. Ta může utvářet postoj ke konzumaci a hlavně k množství konzumovaného alkoholu. Dospělý potomek alkoholika má dvě možnosti, jakým způsobem se postavit k alkoholu. Může k němu zaujímat velmi odmítavý postoj nebo naopak se ztotožní se závislým rodičem a stane se sám častým konzumentem alkoholu.

Woititzová, která se dlouhodobě soustředí na to, jací jsou děti alkoholiků v dospělosti, při své práci s nimi zobecnila jisté poznatky projevující se při každém sezení s dospělým potomkem rodiče alkoholika. Dospělé děti alkoholiků:

- „Si nejsou jisti tím, jaké chování je normální.
- Mají těžkosti při dotahování úkolů do konce.
- Lžou v situacích, kdy by bylo snadné říci pravdu.
- Posuzují samy sebe bez slitování.
- Mají problém se bavit.
- Berou samy sebe vážně.
- Mají problém s důvěrnými vztahy.
- Reagují nepřiměřeně na změny, které nemohou ovlivnit.
- Neustále hledají a vyžadují pochvalu a ujištění.
- Obvykle cítí, že jsou jiné než ostatní lidé.
- Jsou buď mimořádně odpovědné, nebo mimořádně nezodpovědné.
- Jsou extrémně loajální a to i tehdy, když vidí, že jejich loajalita je nezasloužená.

- Jsou impulzivní. ... Tato impulzivnost pak vede k vnitřnímu chaosu, k averzi vůči vlastní osobě a ke ztrátě kontroly nad svým prostředím.“ (Woitzová 1998, s. 21)

O tom, zda má vliv závislost na alkoholu jednoho z rodičů na život v dospělosti, není řečena jasná odpověď. Jisté však je, že dospělí potomci alkoholiků se mají větší šanci se stát v dospělosti také závislým na alkoholu. Dále se u nich objevují i problémy v oblasti navazování a udržení si konkrétních vztahů – ať už jde o vztahy přátelské, pracovní nebo milenecké. V tomto se shoduje jak britský výzkum, tak i pozorování Woitzové. Dospělé děti alkoholiků si také nejsou jisti tím, čím jsou a mají sklony k depresivním a úzkostným náladám.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 KVALITATIVNÍ VÝZKUM V RODINĚ ALKOHOLIKA

Pro svoji bakalářskou práci na téma „Rodič závislý na alkoholu“ jsem zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je totiž „přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání.“ (Miovský 2006, s. 18)

Kvalitativní výzkum také výzkumníkovi umožňuje, aby svým výzkumným šetřením objasnil, jak lidé rozumí situacím v prostředí, ve kterém se nacházejí, proč jednají zrovna takovými způsoby a jaké jsou jejich každodenní aktivity. (Hendl 2005, s. 52)

Cílem mé práce je zachytit následky, které jsou způsobeny alkoholismem jednoho ze členů rodiny. Hluběji proniknout a pochopit fungování, vnitřní struktury a vtahy mezi jednotlivými členy rodiny. Proto volím právě kvalitativní metodu. Důvodem zvolení metody kvalitativního výzkumného šetření je také ta skutečnost, že díky této metodě mohu lépe porozumět každodennímu životu v rodině s rodičem závislým na alkoholu. Mohu také lépe porozumět vztahům, ale i pocitům každého člena rodiny. Výhodu kvalitativního výzkumu spatřuji hlavně v osobním kontaktu se zkoumaným vzorkem, který je důležitou podmínkou pro získání cenných, zajímavých a jedinečných informací. Osobním kontaktem snáze výzkumník vzbudí v respondentech důvěru a ochotu se s ním podělit o vlastní pocity a zkušenosti.

Prvotním záměrem mého výzkumu bylo srovnat rodinu s matkou závislou na alkoholu s rodinou, ve které je závislým na alkoholu otec. Dlouho jsem hledala rodiny s podobnými životními podmínkami, aby dané srovnání bylo co nejvíce přínosné a relevantní. Rodina matky alkoholičky se mi však krátce před zahájením výzkumu omluvila. Výzkumné šetření z vážných rodinných důvodů odmítla. Samotný výzkum tedy bude probíhat v rodině s otcem závislým na alkoholu.

5.1 Metodická část

V metodické části uvádím cíl celého výzkumu s výzkumnými otázkami, dále popisují výzkumný soubor – zkoumanou rodinu. Metodická část obsahuje také popis a odůvodnění vybraných výzkumných metod a metodu zpracování získaných dat.

5.1.1 Metoda získávání dat

Jako metodu pro získání co nejvíce informací jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Tato metoda se mi pro můj výzkum jeví jako nejvhodnější. Zejména z důvodu, že výzkumníkovi umožňuje pokládat doplňující otázky, kterými může dosáhnout získání přesnějších informací. V rozhovoru jsem použila otevřené otázky. Ty zaručují, že respondent není ovlivněn postojem a zkušenostmi výzkumníka. Respondent tak může volně vyjadřovat své pocity, názory a jeho vlastní zkušenosti. Odpovědi tak závisejí jen na respondentovi. Cílem rozhovoru je tedy zjistit respondentovi vlastní názory, pocity, zkušenosti. A také odhalit některé aspekty z jeho dosavadního života. Cílem mého rozhovoru s respondenty je také získat různé druhy informací, které mi poslouží ke zpracování krátké rodinné historie.

Popis průběhu rozhovoru

Rozhovory se všemi respondenty byly pořízeny při mé druhé návštěvě v rodině. Rozhovory se všemi členy rodiny se uskutečnily ve stejný den. Rozhovory se odehrávaly vždy s každým členem v různých místnostech jejich domu. Místnosti si vybírali respondenti sami tak, aby se v nich cítili dobře a bezpečně. Do místnosti v době rozhovoru neměl nikdo přístup a v místnosti se nenacházel ani telefon, mobilní telefon či další zařízení, které by mohlo rozhovor rušit. Bylo to z důvodu navození co nejpříjemnějšího a klidného prostředí. Pořadí rozhovoru s každým členem bylo podmíněno časovým možností každého člena. Nejdříve byl rozhovor proveden s paní Magdou, poté s panem Ottem, následně s Denisou a Danielou.

Před uskutečněním vlastního rozhovoru jsem dodržela určitá pravidla a postupovala následovně:

- Respondenty jsem informovala o důvodu, proč žádám o jejich čas a co od nich očekávám
- Informovala jsem je o účelu, ke kterému bude rozhovor použit
- Sdělila jsem jim také základní informace o průběhu rozhovoru (kolik času bude trvat, kde se uskuteční) (Miovský 2006, s. 164)

Respondenty jsem také informovala o tom, že jejich jména a některá osobní data budou pozměněna, aby byla zachována jistá důvěrnost mezi výzkumníkem a respondentem.

Všechny členy rodiny jsem také seznámila s cílem mého výzkumu a výzkumnými otázkami. Na konci každého rozhovoru jsem respondentovi poděkovala za jeho čas a jejich otevřenost a upřímnost.

5.1.2 Výzkumný vzorek

Kritériem pro výběr základního vzorku pro můj kvalitativní výzkum jsou rodiny, ve kterých je jeden z rodičů závislý na alkoholu. Při výběru výzkumného souboru jsem použila metodu prostého záměrného (účelového) výběru, neboť touto metodou „bez uplatnění dalších specifických metod či strategií vybíráme mezi potencionálními účastníky výzkumu (tj. účastníky splňující určité kritérium nebo soubor kritérií) toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ní také souhlasí.“ (Miovský 2006, s. 136)

Oslovila jsem některé své přátele, díky kterým jsem se blíže seznámila s několika rodinami s vyskytujícím se alkoholismem jednoho z rodičů. Ze všech oslovených rodin jsem si pro výzkum vybrala tři vhodné kandidáty, s provedením výzkumu přímo v rodině nakonec souhlasily dvě. V první rodině byla matka závislá na alkoholu, v druhé otec. Rodina s matkou závislou na alkoholu nakonec výzkum odmítla z důvodu, které jsem již zmínila. Výzkumným souborem se tedy stala rodina s otcem závislým na alkoholu.

Popis zkoumané rodiny

Rodina se skládá ze čtyř členů – matky Magdy, otce Otty, dvou dcer Daniely a Denisy. Rodina žije na vesnici nedaleko Brna. Je dobře finančně zajištěna, oba manželé pracují ve firmě zabývající se výrobou a prodejem nábytku. Vlastníkem firmy je Magda.

Manželé se poznali v roce 1985 na svatbě Magdiny příbuzné. Magdě bylo 18 let a Ottovi 24 let. V té době měl Otta za sebou již první léčení ze závislosti na alkoholu v Psychiatrické léčebně Brno – Černovice, léčení podstoupil ve svých 22 letech. Od té doby abstinoval a již nikdy nechce propadnout alkoholu. Magda se však pravdu o Ottově alkoholismu dozví až o tři roky později. Po krátké známosti Magda otěhotněla a pod tlakem Ottovy rodiny se v roce 1986 Magda a Otta vzali. Zároveň Magda maturuje na obchodní akademii. Společně bydlí v rodinném domě ve vesnici, kde žijí Ottovi rodiče. V roce 1987 se manželům narodila jejich první dcera Daniela. O Danielu se převážně starala Magda a její maminka, která se za manželi na několik měsíců přestěhovala. Otta svůj veškerý čas věnoval práci. Pracoval jako truhlář, jeho velkým snem však bylo mít

vlastní firmu vyrábějící nábytek. Magda znovu otěhotněla a o rok později se narodila jejich druhá dcera Denisa.

Krátce po porodu druhé dcery Otta ve svém zaměstnání dostal výpověď, rodina se dostává do finančních potíží. Otta bezvýhodnou situaci zahání alkoholem a snaží se tak vyrovnat s pocity svého vlastního selhání. Manželům peněžně vypomáhá jak rodina Magdy, tak i Otty. Ottovo pití se pro rodinu stává velkým problémem. Za alkohol utrácí veškeré rodinné finance. Magda se zároveň dozvídá od Ottovy matky o jeho už dřívějších problémech s alkoholem a jeho léčení. Toto zjištění pro Magdu znamená velký šok, cítí se podvedená a je z celé situace velmi zdrcená. Se svými dcerami se odstěhuje zpět za rodiči. Otta je svoji rodinou a ostatními příbuznými přemluven a podstupuje léčbu v brněnské psychiatrické léčebně. Po absolvování léčby přichází za Magdou a prosí ji o odpuštění. Magda nechce, aby její dcery vyrůstaly v neúplné rodině, a v roce 1989 se stěhuje zpět do jejich rodinného domu.

Otta je znovu zaměstnán jako truhlář. Abstinuje, ale cítí velkou touhu se znovu napít. Nechce však znovu zklamat své blízké a hlavně Magdu. V roce 1992 oba manželé začínají podnikat a Otta si tak plní svůj velký sen a společně s Magdou zakládá firmu vyrábějící nábytek. Tato práce oba velmi zaměstnává. Magda se i přes své vytížení věnuje Daniele i Denise. Obě dcery ale většinu víkendů a prázdnin tráví u svých prarodičů. Rodina funguje bez větších problémů a konfliktů, obě dcery začínají chodit do školy. Se zvládnutím školní docházky nemají větší potíže. Magda a Otta se tak mohou věnovat firmě, která již zaměstnává několik lidí, stává se úspěšnou a prosperuje. Otta se však s úspěchem, přemírou práce a nedostatkem času na odpočinek jen těžko vyrovnává a jeho touha po alkoholu ho opět přemohla. Znovu ochutnal alkohol v roce 1995.

Otta se občas napije tajně, na své okolí působí stále stejným dojmem – úspěšný podnikatel, který má obětavou a milující manželku a dvě šikovné dcery. Otta také někdy přespává ve firmě a Magda tuší, že se něco děje. Nechce si přiznat, že by se opět mohla opakovat již jednou prožívaná situace. Plně se tak věnuje Daniele, Denise a také společnému podniku. Rodiče Daniely a Denisy se začínají hádat. Otta si uvědomuje, co dělá, ale nedokáže nic změnit a také si nepřiznává, že už po třetí má ten stejný problém. Otta začíná pít čím dál více, navštěvuje i místní hospůdku. Magda se snaží různými výhrůzkami, prosbami a ultimáty změnit postoj a chování Otty, ale bez výsledku. S Otty se stal kvartální alkoholik, kdy se u něj střídá opilost s abstinencí. Okolí nic nepoznává, dokonce ani rodiče Otty

nechtějí už po třetí slyšet, co se v rodině Otty děje. Ze všech rodinných problémů viní Magdu. Ta je však velmi silná a drží rodinu pohromadě. Starší dcera Daniela nastupuje po základní škole na gymnázium a o rok později i její sestra Denisa. U Otty se střídají období abstinence a opilosti. Objevuje se u něj také zvýšená fyzická agrese vůči Magdě a slovní napadání obou dcer. V době abstinence pracuje ve firmě, v době opilosti je buď doma, nebo někde s jeho kamarády z hospůdky. Magda tuší, že takovým způsobem to nemůže fungovat dále, proto firmu a veškerý majetek přepisuje na sebe. O finance se stará jen ona. Chce, aby dcery byly alkoholismem co nejméně ovlivněny, proto se snaží s Ottem v jejich přítomnosti nehádat a v rodině plní veškeré povinnosti sama.

Stav Otty se po zdravotní i psychické stránce velice zhoršil. Začala se u něj objevovat i alkoholová epilepsie a situace v rodině začala být nezvladatelná. Magda trpěla zaživačnými potížemi, poruchami spánku apod., proto je jak samotnou Magdou, tak dcerami a Ottovými rodiči opět Otta přinucen k léčbě. Magda však už ztrácí naději, jedinou oporou jsou jí dcery a její rodina. S Ottovými rodiči se stýká jen sporadicky. Léčbu Otta ukončuje v říjnu roku 2007. Vrací se zpět za svoji rodinou, která mu přestala už věřit.

V současné době Magda sama vede jejich stále úspěšnou firmu, Daniela studuje na Mendelově zemědělské a lesnické univerzitě v Brně a Denisa úspěšně složila maturitní zkoušku na brněnském gymnáziu. Ottova abstinence od ukončení léčby trvá již 7 měsíců a vypomáhá Magdě ve firmě.

Základní informace o respondentech

Otto

Věk: 47 let

Rodinné poměry: pochází z úplné rodiny, ve které se závislost na alkoholu nevyskytovala, má starší sestru

Rodinný stav: jedenkrát ženatý, dvě děti

Dosažené vzdělání: vyučen – truhlář

Zaměstnání: je zaměstnán jako pomocný truhlář

Osobní specifika: třikrát léčen ze závislosti na alkoholu

Magda

Věk: 41 let

Rodinné poměry: pochází z úplné rodiny bez výskytu alkoholismu, má staršího bratra

Rodinný stav: jedenkrát vdaná, dvě děti

Dosažené vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: OSVČ, je majitelkou nábytkářské firmy

Osobní specifika: manžel je momentálně abstinující alkoholik, ona sama alkohol vůbec nepije, trpí zažívacími problémy

Daniela

Věk: 21 let

Rodinné poměry: úplná rodina, otec je abstinující alkoholik, třikrát léčen v psychiatrické léčebně, mladší sestra

Rodinný stav: svobodná, přítel Patrik

Dosažené vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: studentka 2. ročníku MZLU v Brně

Osobní specifika: trpí častou bolestí hlavy a zad

Denisa

Věk: 20 let

Rodinné poměry: žije v úplné rodině, otec je abstinující alkoholik, třikrát léčen v psychiatrické léčebně, starší sestra

Rodinný stav: svobodná, přítel Přemek

Dosažené vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: po úspěšné maturitě se rozhoduje, čemu by se chtěla v budoucnu věnovat

Osobní specifika: zažívací problémy

Všechny údaje, které jsem uvedla, jsou platné ke květnu 2008.

5.1.3 Cíl výzkumu

Cílem praktické části v mé bakalářské práci je vytvořit takovou práci, která upozorní na problematiku alkoholismu z pohledu rodin, ve kterých většina alkoholiků žije. Vytvořit také práci, která poslouží k hlubšímu pochopení vztahů a procesů dějících se v rodině alkoholika. Cílem výzkumu je tedy zachytit vliv alkoholismu otce na soužití jeho rodiny v oblasti společenské a vztahové.

Výzkumné otázky

1. Jaké následky má alkoholismus na společné soužití rodiny?
2. Do jaké míry ovlivnil alkoholismus vzájemné vztahy v rodině?
3. Jakým způsobem potomci vnímají možný vliv alkoholismu otce na jejich současný život?

5.1.4 Způsob zpracování dat

Všechny rozhovory byly zaznamenány pomocí audiozáznamu – diktafonu. Veškerý zvukový záznam, který byl během rozhovoru pořízen, jsem převedla do textové podoby. Provedla jsem tedy transkripci. Rozhovory jsem jedenkrát ještě porovnávala se zvukovým materiálem. Do textu jsem dále doplnila popis vlastní nálady respondenta (smích, pláč). V textu tak byla lépe rozeznatelná atmosféra celého rozhovoru.

Po převedení dat do textové podoby rozhovoru jsem začala se samotnou analýzou kvalitativních dat. Začala jsem s přiřazováním klíčových slov k různým částem textu tak, aby se mi s textem snadněji dále pracovalo. Provedla jsem základní kategorizace dat. Následovalo propojování dat, kdy jsem jednotlivé části propojovala, hledala spojitosti. Data jsem opatřovala vlastním komentářem a také doplňovala o části rozhovoru s respondenty (ty jsou v textu odlišeny kurzívou). Posledními součástmi analýzy kvalitativní dat byla interpretace a zhodnocení výzkumného šetření.

Pro analýzu kvalitativních dat jsem zvolila metodu vytváření trsů. Tato metoda slouží k tomu, aby výzkumník daná data seskupil do různých kategorií, skupin. „Slouží obvykle k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin...tímto procesem vznikají obecnější, induktivně zformované kategorie, jejichž zařazení do dané skupiny (trsu) je asociováno s určitými opakujícími se znaky.“ (Miovský 2006, s. 221) Pomocí

metody vytváření trsů vzniklo několik skupin a podskupin. I se souvisejícími daty jsou tyto skupiny a podskupiny uvedeny v kapitole 5.2.1 a 5.2.2.

5.2 Empirická část

5.2.1 Interpretace získaných dat

Rozdělení rolí v rodině

Magda si dlouhou dobu skutečné rozdělení rolí v její rodině neuvědomovala. Bylo to zejména proto, že cítila jakousi povinnost a nutnost, aby nezklamala a přemýšlením nad stávající situací se nevěnovala. Přiznává, že Ottovu roli otce a manžela převzala a snažila se ji v některých oblastech naplňovat. Stejně tak nefungovalo typické rozdělení domácích prací v domácnosti. Byla okolnostmi donucena si vše zajistit sama. Důvod rodinné situace spatřuje právě v alkoholismu svého manžela Otty. *Manžel nikdy neměl zájem situaci v rodině rozebírat. Pořád mi tvrdil, že žádný problém u nás v rodině není a všechno vlastně funguje, tak jak má. Já ale věděla, že je to úplně jinak a já i holky jsme to i cítily, že to, jak to u nás funguje, není úplně v pořádku. Já, vlastně všichni, jsme věděli, že se na něho nemůžeme v ničem spolehnout a řešit s ním nějaké problémy. Tak jsem teda převzala spousta odpovědnosti a práce na sebe, jak doma, tak i v podniku. Veškerý povinnosti jsem dělala sama. Když nad tím tak přemýšlím, tak nevím, jak jsem to mohla zvládnout.* Magda také uvádí, že v době, kdy Otta pil, chtěla především dobře zvládat roli matky. *Hlavně jsem pro holky chtěla být dobrou mámou, ať už mám manžela jakýhokoliv.*

Otta se o své roli v rodině vyjadřuje jen krátce. Cítí, že velice zklamal jako otec i jako manžel. V současné době, tedy v době abstinence, se snaží opět navrátit do těchto rolí alespoň částečně. Snaží se o to, aby opět získal důvěru ostatních a důvěru i v to, že své povinnosti zvládá. Velice ho však trápí, jak se k Magdě a jeho dcerám choval. Vyčítá si i agresi, která jakoby v některých situacích byla nedílnou součástí jeho osobnosti. Jak sám říká, *později jsem pro ně už nebyl táta a dobrý manžel. Byl jsem k ničemu. Někdy jsem holky v opilosti tak obtěžoval mýma průpovídkama k různým „intelektuálním“ tématům, že do dvou, do tří v noci nespaly a to měly jít ráno do školy. Magda se mě vždycky snažila odehnat od jejich dveří, ale zaútočil jsem na ní samotnou – slovně a někdy i fyzicky. To*

otec a manžel opravdu nedělá. Snažím se jím to dnes vynahradiť. Pomáhám Magdě, jak jen to jde – jak doma, tak i na firmě.

Daniela svoji roli chápala jako ochránitelka mladší sestry a do jisté míry i matky Magdy. Cítila to jako svoji povinnost. Magda zastávala hodně starostí a měla velké množství práce, proto se jí svoji ochránitelskou rolí chtěla odvděčit. Opatrováním Denisy chtěla na sebe Daniela převzít alespoň část matčiny povinnosti a starostí. Zároveň však matku obdivuje za to, jak dokázala svoji roli zvládnout. O roli otce se Daniela vyjadřuje jako o roli někoho, kdo si vlastně žádnou roli a pozici v rodině nezasloužil. I když si ho pamatuje z doby abstinence jako hodného tátu, který s ní rád trávil čas. *Někdy mi přišlo, jakože je otec u nás doma na návštěvě, rozhodně si nějakou roli v rodině nezasloužil. I dneska musí vlastně bojovat o to, abysme ho vnímali jako člověka, který o nás stojí a má nás rád. Mamku za to, co všechno pro nás dělala, obdivuju. Cítily jsme, že nám chybí ten mužský prvek v rodině, ale ona ho dokázala nahradit.*

I **Denisa** chtěla své matce, co nejvíce pomoci. Snažila se jí různě pomáhat a především se snažila jí nepřidělat starosti a být hodnou a bezstarostnou dcerou. Svoji roli a roli sestry popisuje jako roli, jak ona sama říká, ulehčovatelek, které co nejvíce pomáhají a zmírňují tak nepříznivou situaci v rodině. O otcově roli v rodině hovoří jako o naprosto zoufalém pokusu zvládnout něco, co není v jeho silách. Nedívá se mu však, že cítil potřebu svoji roli naplnit. *Myslím si, že otec chtěl být nám blíž, proto se všema různýma prostředkama snažil zvládnout ty povinnosti okolo rodiny a povinnosti související s firmou. Mamka jen tak přihlížela těm jeho pokusům a nakonec si všechno stejně udělala sama.*

Komunikace v rodině

Magda přiznává, že se v rodině mluvilo velmi málo – hlavně na téma týkající se alkoholu v rodině. Téma alkohol před Ottou zmiňovala jen v nepřítomnosti jejich dcer a vždy to skončilo nějakou hádkou. Hádkou a výčitkami končily i rozhovory týkající se podniku. *Společně s manželem jsme doma probírali problémy z práce, ale vždycky se to vyhrtilo v nějakou hádku, výčitky, urážky a nadávky. Hádky ke konci byly i každý den, hlavně večer.* Naopak v době abstinence je Otta podle Magdy komunikativní a příjemný společník. S dcerami alkoholismus jejich otce nikdy nemluvila, dnes to však vidí jinak. *S dcerami jsem moc o problému s pitím nemluvila. Možná je to ale chyba, měla jsem si s nimi otevřeně promluvit. Ale asi podvědomě jsme všichni věděli, že mluvením nic nezměníme.*

Podle jejího názoru komunikace mezi Ottem a jejich oběma dcerami byla značně omezena, jelikož dcery neměly ani zájem s Ottou navazovat nějakou komunikaci. Důvod spatřuje v tom, že se Otta nestaral o každodenní záležitosti a starosti. Naopak ona sama si na povídání s děvčaty vždy našla čas, mohli se jí svěřovat se svými trápeními a obavami. V oblasti komunikace neměla Magda a její dcery žádné problémy.

Otta si nyní velice uvědomuje, že veškerá komunikace s rodinou byly v podstatě hádky, jak s manželkou Magdou, tak i dcerami. Dokonce říká, že z chování a jejich tónu v hlase vyčítal, že o nějaký rozhovor s ním nemají zájem. *Z toho jejich chování a z toho, jakým tónem na mě všechny holky mluvily, jsem prostě podvědomě tušil, že se se mnou nechtějí bavit. Moc mě to mrzelo, teda mrzí mě to asi až dneska, ale nedivím se jim.* Otta sám sebe popisuje jako velmi komunikativního člověka, kterého však alkohol mění a kvůli němu s rodinou nedokázal mluvit běžným způsobem. Touží po tom, aby si k němu jeho dcery a částečně i Magda znovu našly cestu. *A taky bych si moc přál, aby holky za mnou někdy přišly a řekly: Hele, táto, máme ten a ten problém a chceme od tebe poradit. Zatím se to ale nestalo...*

Daniela se o komunikaci mezi ní sestrou a matkou vyjadřuje jako o bezproblémové. Nikdy nepocítovala, že by byly mezi nimi v této oblasti nějaké neshody či problémy. Věděla, že se na otce nemohou spolehnout a musí si tedy vystačit všechny samy. Ke komunikaci s otcem stavěla jako k něčemu, co jí bylo nepříjemné. *Brala jsem to jako nutné zlo, ale na druhou stranu, když abstinuje, tak se na něho dívám jako na fajn člověka a otce a dá se s ním normálním způsobem vést rozhovor.*

Denisa se domnívá, že veškerá komunikace v její rodina byla závislá na opilosti a střízlivosti jejich otce. Když byl otec opilý, v rodině byla nepříjemná atmosféra a velmi často tak vznikaly hádky, které ona sama velice těžko nesla. S otcem komunikovala jen tehdy, když ji oslovil. V době abstinence otce jí komunikace s ním vůbec nevadí. *Vzpomínám si, že některé dny jsem ho ani ráno nepozdravila, jen jsem vlastně odpovídala na jeho ahoj. Dnes už je to ale jinak, klidně ho i pozdravím (smích) a v současné době s ním nemám žádný problém se bavit.* I Denisa komunikaci s matkou a setrou považuje jako za zcela běžnou jako v normálních rodinách, i když si myslí, že k sobě měly o něco blíže. *Prožívaly jsme to všechno spolu a věděly jsme, jak se asi všechny cítíme. Byly jsme si prostě bližší.*

Společenský život rodiny

Magda sebe i manžela Ottu charakterizuje jako lidi, kteří mají rádi společnost, mají rádi různé druhy zábavy a ve společnosti rodiny i přátel se cítili vždycky dobře. Alkohol však všechno změnil. Na různých rodinných oslavách se opil a podle Magdiniých slov *dělal ostudu a urážel lidi okolo sebe*. Proto Magda Ottovu účast na rodinných oslavách omlouvala velkým množstvím práce, později ale přestala celá rodina rodinné oslavy u svých příbuzných navštěvovat nebo se jich účastnit bez něj. Pro Magdinu rodinu bylo však nejtěžší prožívání Vánoc a Velikonoc. Veškeré přípravy musela zastat ona s pomocí svých dcer. Svátky však vždy překazil Otta svým nadměrným požíváním alkoholu. Když byly obě dcery menší, nevnímaly tolik zkažené Vánoce nebo Velikonoce. Magda se domnívá, že Ottův alkoholismus byl důvodem pro to, aby dcery ve starších letech o svátcích trávily co nejméně času s rodinou. *Většinou nám zkažil veškerou radost ze svátků, kdy má rodina trávit dohromady. Holky si odnesly dárky do pokojů a odešly s kamarádkami ven, třeba na půlnoční. On většinou usnul a já jsem trávila štědrovečerní večer sama. V tu dobu jsem cítila úzkost a strach, co bude dál.* Veřejné společenské události manželé zpočátku navštěvovali také. Postupně však tyto akce přestali navštěvovat. *Po zkušenostech, co jsem měla, jsem radši s Ottou nikam nechtěla chodit. Vždycky to probíhalo stejně a pak to doma vyvrcholilo hádkou, kdy mi vše vyčítal.* Od doby, kdy se Otta vrátil z léčebny, jedenkrát navštívili s dcerami divadlo a byli s přáteli v kině.

Otta svůj vztah ke společnosti popisuje stejně, jak jeho manželka. Má rád okolo sebe společnost lidí, humor a zábavu. Veškerých škod na společenský život rodiny si je vědom. Ví, že kvůli jeho alkoholismu přestali jako rodina chodit na různé oslavy k příbuzným a přátelům, protože nedokázal kontrolovat své chování k ostatním lidem. V době, kdy neabstinoval a nadměru požíval alkohol, svůj společenský život popisuje jako pijácké posezení v hospůdce se svými „hospodskými kamarády“. Až v abstinenci si uvědomuje, jaký dopad mělo jeho chování na trávení různých svátků rodiny. Hlavně na Vánoce. Tenkrát se ale myslel, že je vše v pořádku. *Chtěl jsem holkám a Magdě udělat každý rok pěkný Vánoce, proto jsem tehdy, kdy jsem zas tolik nepil, nakoupil spoustu dárků, ale už si vlastně nepamatuju, jakou z nich měly radost a jak se jim teda líbily. Buď jsem byl úplně namol, nebo jsem vánoční svátky vyspával opilost.*

Daniela i Denisa se nezávazně na sobě shodují, že vnější společenský život rodiny nijak nevnímaly. Vzpomínají si, jak do divadla nebo kina chodily jen s jejich matkou. A shodují

se, že rodiče společenské události nenavštěvovali. Některé oslavy navštěvovali, na některých byla jejich účast matkou omluvena, většinou proto, že buď otec byl opilý, nebo ani nevěděly, kde přesně je. Ani jedna si nevzpomínají na to, že by jejich rodiče v hojně míře navštěvovali společenské akce - plesy, hodové zábavy. Nejhorší vzpomínky obě mají z trávení Vánoc a Velikonoc. Daniela si pamatuje, jak jí bylo líto její matky právě během těchto svátků a jak si uvědomovala, že bez otce by jim bylo o Vánocích lépe. *Vždycky se na ně tak těšila, chtěla, abysme je prožívali v klidu a pohodě. Ale většinou to tak nebylo. Každé Vánoce jsem na ní viděla to zklamání. Opravdu jsem jí litovala a ze všeho mi každé Vánoce bylo velice smutno. Jsou to svátky míru a pokoje, ale já jsem si vždycky uvědomila, že svět je v tomhle hrozně nespravedlivej.* Mladší Denisa si nevzpomíná na to, že by nějaké Vánoce či Velikonoce byly rodinou stráveny pro ni příjemným a nezapomenutelným způsobem. Nejlépe se vždycky cítila ve společnosti jen sestry a matky. *Všechny ty svátky mi přišly v podstatě stejný, nemyslím si, že bych prožila nějaké opravdu pohádkové Vánoce, narožky apod. Asi jsem je ani nijak zvlášť neprožívala. Měla jsem ale ráda, když jsme s mamkou a Danielou jen tak v klidu seděly a povídaly si nebo se dívaly na nějaký sváteční programy v televizi.*

Vztahy s nejbližším okolím – příbuznými a přáteli

Magda svatbou a následným přestěhováním se za Ottem na vesnici ztratila kontakt se svými přáteli. Jelikož oba byli společenští, rychle se spřátelila s lidmi z vesnice. Avšak Ottovým znovu propadnutím alkoholu je postupně všechny ztrácela. Při kontaktu s přáteli se u Otty projevovalo zvýšené sebevědomí a také jeho žárlivost. *Při větší konzumaci alkoholu totiž vznikaly různé konflikty. Ty asi vyplývaly z jeho nálady. Trpěl přemírou sebevědomí, takové to chvástání a taky hodně žárlil. Naprosto bez důvodu.* Jako důvod omezeného styku s přáteli však Magda uvedla i zvyšující se pracovní nasazení v rozrůstajícím podniku. Pár přátel však Magda měla. Ti si ale mysleli, že u nich v soukromí doma, žádné další neshody a konflikty nevznikají. *Víš, všechny ty vztahy s okolím se odvíjely od toho, že jsme se asi moc prezentovali jako rodinný podnik.* Jinak Magda s Ottovou rodinou příliš vřelý vztah neměla již na začátku jejich vztahu. Oporou jí spíše byla její rodina a sourozenec.

Otta se vždy domníval, že je u nich na vesnici vždy brán za příjemného a vítaného společníka. I po jeho prvním návratu z léčebny se vztahy s nikým výrazně neměnily. Změnily se spíše aktivity, které s přáteli provozoval. Po svatbě byl rád, že i jeho manželka

se velmi rychle na jeho přátele zvykla. Po druhém návratu z léčení u přátel ale pociťoval určitou falešnost a spíše zvědavost, jak to znovu vše zvládne. Po opětovném propadnutí alkoholu si našel jiné přátele, se kterými občas trávil veškerý svůj volný a pracovní čas v hospodě. S těmi starými přáteli se nestýkal i proto, že měl s nimi několik konfliktů a ani Magda již nevyhledávala jejich společnost. Dnes si Otta myslí, že opravdu dobrých přátel moc nemá, snad dva nebo tři. Kontakt s rodinou je pro něho důležitou součástí jeho života. Ví, že rodiče i příbuzné zklamal, ale váží si své matky, která na něho nikdy nezanevřela, snažila se mu pomoci a do jisté míry ho i chránila. Mrzí ho, že Magda s jeho rodinou nenavázala užší vztahy.

Daniela zná jen několik přátel svých rodičů. Na pijácké kamarády jeho otce se vždy dívala s odporem a nechápala ani jednoho z nich. Za své přátele si vybírala hlavně spolužáky z jiných vesnic nebo Brna. Bylo to především proto, aby je nemusela zvát k sobě domů, protože nikdy nevěděla, co se tam může stát. *Nedokážu si představit, že bych své kamarádce vykládala, že občas je táta v pohodě, a občas je prostě opilej, vykládá nesmysly, používá obrovské množství vulgarismů, ale že je to ok. Že se nemusí bát k nám přijít, že si a tak uděláme hezký den.* Vztahy s prarodiči se domnívá, že má velice dobré. Nikdy nedělala rozdíl mezi prarodiči bezproblémové matky a konfliktního otce. Přiznává ale, že prarodiče od matky má přeci jenom raději.

Denisa. Její velkou kamarádkou se stala stejně stará sestřenice za strany otce. O situaci u nich v rodině věděla, jak od prarodičů, tak i z její vlastní rodiny. Pamatuje si, že si utvářely svůj vlastní svět, kde si ze všeho dělaly legraci. I z problémů jejího otce Otty. Později se pro Denisu její sestřenice Saskie stala velkou oporou a pomáhala jí překonávat její smutné nálady. Vztah ke svým prarodičům a dalším blízkým má podle jejích slov *zcela v pohodě a normální.* I když postoj babičky k jejímu otci se jí někdy zdá být přehnanou mateřskou láskou. *Je to od ní moc hezký, že se pořád tak stará, ale myslím si, že by ho neměla tak chránit a pořád omlouvat.*

Vzájemné vztahy mezi jednotlivými členy rodiny

Magda svého manžela má přes všechna zklamání a trápení stále ráda. Jeho dlouhotrvající alkoholismus způsobil, že se od Otty odtáhla, nechtěla mu už pomoci jeho stav změnit, byla ve stavu rezignace. Přiznává také, že před rokem uvažovala o rozvodu. *Přešlo to do fáze, kdy jsem to vzdala a rezignovala na všechno, nechala jsem ho samotného a odvrátila*

se od něho, v rozvodu jsem viděla jedinou možnost. Nyní je ráda za Ottovu abstinenci a přeje si, aby všechny nesnáze byli již za ní. Nedokáže ale říci, jak by se její vztah k němu dále vyvíjel při dalším návratu k alkoholu. Svě dcery bezmezně miluje a nedokáže si představit, co by bez nich dělala. *V těch nejtěžších chvílích mě držely nad vodou.* Na obě se může spolehnout a plně jim důvěřovat. Jejich vzájemný vztah k nim Ottův alkoholismus spíše ještě utužil. Starší Danielu obdivuje za to, jak byla silná a dokázala někdy Denise nahradit její roli. *Částečně suplovala moji pozici vůči své mladší sestře. Přebírala na sebe některé věci, který jsem z nedostatku času nemohla dělat.* Denise se nevěnovala tolik, jak by si sama představovala, ale oceňuje u ní, že za ní vždy dokázala přijít a říct Magdě, jak moc jí má ráda. A i když nemusela, pomáhala Magdě s domácností, zahradou i v podniku. Na obě je velmi hrdá.

Otta svoji manželku stále miluje a je jí vděčný za to, že s ním je doteď. *Já být ní, tak od sebe uteču už dávno.* Nechtěl by ji zklamat, ale jak sám říká, *to už jsem sliboval tolikrát, že vím, že to už nemám říkat.* Jeho dcery jsou pro něho vším, je na ně náležitě pyšný. Jejich rezervovaný vztah k němu ho však velmi trápí.

Daniela svoji matku obdivuje za to, že i přes všechny nesnáze se jim snažila zajistit *skoro normální* dětství a dospívání. I když ví, že se to podepsalo na jejím zdraví. Je šťastná za to, že její matkou je právě Magda. Svoji sestru bere jako nejlepší kamarádku, které může věřit a spolehnout se na ni. Vztah k otci nemá úplně jasný. Cítí k němu rozporuplné pocity. *Je mi samotné blbý, že ve svých 21 letech, nevím, co pro mě otec znamená, teď ho mám ráda, ale ve vzpomínkách na některý nepříjemný chvílky nedokážu říct, čím pro mě je. Bylo období, kdy jsem ho aspoň trošku nenáviděla.*

Denisa má svoji matku velmi ráda, obdivuje, jak vede firmu a jak zvládá i práce v domácnosti. Nedokáže ale pochopit, proč s otcem zůstala. Kdyby ona byla na jejím místě, tak se od něho odvrátí již dávno. *Nerozumím tomu, jak taková silná a chytrá ženská si některý věci celý ty léta mohla nechat od něho líbit. Já bych to s ním skoncovala asi hned, ale nevím, jaký k sobě měli vztah a další okolnosti okolo – bydlení, peníze a tak.* Její sestra na ni někdy působí jako její druhá matka. Jsou si velice blízké. Stejně jako její sestra nemá vztah k otci vyjasněn. V dětství měla dokonce lepší vztah s otcem než s matkou. Rozuměla si s ním jednoduše více, ale s počátkem alkoholismu se od něj odvrátila. Otevřeně mi však říká, *v době kdy to jeho pití bylo neúnosný, jsem ho vnímala jako obrovskou zátěž a ničitele celé rodiny. Vysával ze mě jakoby život. V době kdy byl ale střízlivý, a i teď, se na něho*

divám jako na někoho, kdo se uměl se svým životem a osudem poprat, ale všechno si to zavinil jen on sám.

Vnímání alkoholismu otce jeho dcerami

Daniela si do svých asi 9 let pamatuje otce jako milého, přátelského, který si vždy našel chvíli na to, aby si s ní hrál nebo občas s ní dělal úkoly. Pak se však *jako mávnutím proutku* začal postupně měnit. Netrávil doma už tolik času a nevěnoval se jí a zajímal se o ni jen ve chvílích, kdy sama za ním přišla. Postupně začala pozorovat změny i v chování své matky. Součástí každodenního života se stávaly hádky mezi jejími rodiči. Jednou dokonce vyslechla hádku, ve které hlavním tématem byl alkohol. Tenkrát si však nedokázala dát do vztahu alkohol a změnu jejího otce. *Vůbec jsem nechápala, proč máma tolik křičí kvůli lahvím alkoholu. Je ale pravda, že mě to napadnout mohlo, protože si nepamatuju, že by mamka pila v nějaké neúnosné míře alkohol a otce jsem fakt tak do svých asi 9 let neviděla pít. Teď už mi je jasný proč.* Problém svého otce si začala uvědomovat až později, zhruba ve 12, 13 letech. S alkoholismem otce se naučila žít, brala to jako součást jejich rodinného života. *Prostě to tak bylo a ať se mi to líbilo nebo ne, tak jsem s tím nic nenadělala. Snažila jsem si to k sobě prostě tolik nepřipouštět.* Na alkoholismu jí nejvíce vadil ten strach a obavy z toho, jaké neočekávané situace mohou přijít. *Když měl otec to svoje opilý období, tak jsem doufala, že nebude doma, a když byl, tak jsem měla strach z toho, co se všechno může dít. Fakt jsem se někdy ze školy bála jít dom.* O alkoholismu otce s ní matka nemluvil, ale nevidí to jako nějakou chybu nebo selhání její matky. Jak sama řekla, *časem jsem to všechno pochopila. Máma mi nic vykládat nemusela, bylo by to stejně k ničemu. Pít by nepřestal.*

Denisa, jak už jsem uvedla, měla lepší vztah nejprve s otcem. S jeho opětovným počátkem alkoholismu z něho vycítila, že už to není takový otec jako dříve. Proto se obrátila k matce a začala s ní budovat nový vztah. Přesně si už nepamatuje, kdy začala vnímat a uvědomovat si jeho alkoholismus. Spíše si ho ani uvědomit nechtěla. *Dnes to vidím jako nějakou obranu. Prostě jsem tu realitu v sobě potlačovala, nechtěla jsem si to přiznat.* Ani s Denisou Magda o alkoholismu nemluvila, ani jí to nevadilo. *Časem člověk pozná ty hranice mezi opilostí a tím, že je člověk střízlivý. Nějaký řeči o tom by pro mě byly naprosto zbytečný, mamce to muselo být předem jasný.* Jako nejvíce negativní a problematickou věc na alkoholismu spatřuje stejně jako její sestra ve strachu, obavách a úzkosti z budoucnosti. Dále i v tom, že se svou nevlastní vinou dostala do pozice, kdy se za

něco musí stydět. *Opravdu jsem se styděla za to, že můj otec pije, znepríjemňuje nám život. Vlastně se i dneska stydím za to, že otec byl alkoholikem, vlastně pořád je, ale dokážu o tom mluvit s lidmi okolo sebe.* Na alkoholismu jí vadilo i to, že otec byl schopný je někdy v noci vzbudit a začít si s nimi „vykládat“. Jak sama uvádí, *řikal nesmysly, věty nedávající smysl.* Alkoholismus otce chápe jako jeho osobní selhání.

Následky alkoholismu otce na současný život jeho dcer

Daniela se domnívá, že otcův alkoholismus nějaké rasantní následky na její život nemá. Podle jejich slov to byla zásluha matky Magdy. Jak sama říká, *v těch jejích očích vždycky bylo něco, co mi dodávala nějakou energii si užívat života.* Vždycky si byla vědoma toho, že nepochází z běžné rodiny a že se s tím musí nějakým způsobem vyrovnat. Jedinou komplikací, jediný následek spatřuje jen v tom, že se za svého otce stydí a není schopna o jeho alkoholismu mluvit s jejími blízkými přáteli a ani se svým přítelem Patrikem. V tomto směru je velice uzavřená. *Patrik o problémech otce vůbec netuší, nevím, možná mu to někdy řeknu, ale momentálně se na to fakt necítím. A ani nevím, co by to změnilo a proč bych mu to vlastně měla říkat.* Jako důvod, proč mu to neříká, uvádí, že *každý má své tajemství.* O alkoholismu v její rodině ví jen její velmi dobrá kamarádka Kamila, která ji pomáhala vyrovnat se s těžkostmi v její rodině. Při rozhovoru také uvedla, že *nechci si to moc přiznávat, ale jsem hrozně precitlivělá, a až moc lpím na některých lidech z mé blízkosti. Třeba na ségře. Ji nemít, tak nějak ztrácím pevnou půdu pod nohama.* Precitlivělost však nechápe jako následek alkoholismu, ale jako součást její povahy.

Denisa. O Denise bych já sama řekla, že je pravým opakem Daniely. Jak jsem uvedla již dříve, za alkoholismus svého otce se také stydí, ale jinak se domnívá, že následky života v rodině s alkoholikem ji dopomohl k tomu, aby byla lepším člověkem. *Jednou jsem si prostě řekla, že mě to nesmí zlomit. I když za to nemůžeš, nesmí tě to sebrat.* Je si vědoma toho, že v životě člověk nedostane vše, po čem touží, ale že musí bojovat. Uvádí, že *snad možná si víc věřím, a nic mě tak nerozhází.* Její přítel Přemek o alkoholismu Denisina otce ví. Nevidí důvod proto, proč zrovna svému příteli by to měla tajit. *Je to součástí mé osoby, tak proč to neříct člověku, se kterým je ti dobře a kterého máš ráda.*

5.2.2 Shrnutí kvalitativních dat

Rozdělení rolí v rodině

- **Magda** – převzala mužskou roli v její rodině, protože Otta ve své pozici zklamal a ona to chápala jako nutnost a svoji povinnost. Nově získanou roli se snažila zvládnout jak nelépe uměla. Především chce ale zastávat roli matky. *Hlavně jsem pro holky chtěla být dobrou mámou.*
- **Otta** – zklamal sám sebe a domnívá se, že i ostatní jak v roli otce, tak i manžela. *Byl jsem k ničemu.* Do svých rolí se po léčbě snaží opět vrátit.
- **Daniela** – svoji roli v rodině popisuje jako ochrannou. Snažila se chránit její matku i sestru Denisu. Tu zejména proto, aby matce ubyly část jejich povinností a starostí. O roli matky si myslí, že ji matka Magda zvládla velmi dobře. Roli otce v době závislosti charakterizuje jako roli někoho, kdo si ji nezasloužil.
- **Denisa** – roli svou a své sestry chápe jako roli „ulehčovatelek“. Obě se totiž snažily matce co nejvíce pomoci. Ona sama se snažila být bezproblémovou, aby matce nepřidělávala starosti. K otcově roli se vyjadřuje jako roli, kterou nemohl nikdy zvládnout.

Otta ve své roli otce a manžela selhal, otcovskou roli tedy převzala Magda, která zastávala roli otce i matky zároveň. Dcery uvádějí, že na sebe převzaly některé povinnosti. Daniela se stavěla do role ochránitelky mladší sestry a Denisa zase do role „ulehčovatelky“, snažila se také být bezproblémovou dcerou, aby matce nepřidělávala starosti. Role otce tedy převzala Magda s pomocí svých dcer.

Komunikace v rodině

- **Magda** – domnívá se, že se v rodině celkově příliš málo mluvilo. Téma alkoholu se v rodinné komunikaci neobjevovalo vůbec, jen s Ottem se snažila na toto téma vést rozhovor, ale ten končil hádkou. Abstijního manžela popisuje jako komunikativního člověka. V době závislosti se podle ní komunikace mezi ním a dcerami velmi omezila. Naopak ona si vždy se svými dcerami povykládala bez potíží.
- **Otta** – hodnotí sebe jako komunikativního a přátelského, ale důsledkem jeho alkoholismu bylo i to, že většina jeho komunikace v rodině probíhala ve formě hádek. Sám má pocit, že s ním samotným nikdo komunikovat nechtěl, nevyčítá jim to.

- **Daniela** – v oblasti komunikace neměla nikdy žádné problémy ani s matkou, ani se svou sestrou. Jen komunikace s otcem pro ni byla velmi nepříjemnou záležitostí.
- **Denisa** – i ona si myslí, že komunikace s matkou a sestrou byla zcela normální. Cítí však, že všechny si byly o něco blíže, nemusely o svých pocitech tolik mluvit. Se svým otcem v obdobích opilosti komunikovala jen, když ji oslovil. Během abstinence jí s otcem mluvit nevádí.

Kvůli alkoholismu měla komunikace s Ottem formu hádek. Hádkou končily i pokusy Magdy hovořit na téma alkohol. Komunikace mezi dcerami a jejich otcem byla závislá na střízlivosti a opilosti. Daniela se při komunikaci s otcem cítila nepříjemně, Denisa v opilosti otce nekomunikovala. Jinak komunikace mezi Magdou s dcerami nebyla žádným způsobem ovlivněna.

Pojetí rodinných oslav a svátků

- **Magda** – vždy měla různé druhy oslav ráda, ve společnosti se cítila dobře. Kvůli nevhodnému chování Otty se postupně jako rodina přestali účastnit rodinných oslav u příbuzných nebo je navštěvovala jen s dcerami. Nejtěžší pro ni bylo trávení Vánoc a velikonočních svátků. S dospíváním svých dcer většinu svátečních večerů trávila sama, právě tehdy pociťovala úzkost, strach a obavy z budoucnosti.
- **Otta** – i on je společenský typ, rodina kvůli němu přestala navštěvovat rodinné oslavy nebo jeho nechávala doma. Snažil se své rodině udělat pěkné Vánoce nakoupením spousty dárků, ale kvůli jeho problémům s alkoholem si nevzpomíná na reakce na jeho dárky.
- **Daniela** – jeho nejhorší zážitky se vztahují k trávení Vánoc, kdy litovala její matku a pociťovala silnou nespravedlnost.
- **Denisa** – rodinným oslavám nepřikládá takovou důležitost jako její matka a sestra. Trávení svátků pro ni nemělo takový význam. Vzpomíná si, že o velikonočních a vánočních svátcích jí nejlépe bylo v přítomnosti matky a její sestry.

Alkoholismus Otty byl příčinou toho, že se rodina postupně přestala účastnit rodinných oslav se svými příbuznými. Pokud je navštívila tak bez Otty. Všichni členové rodiny zmínili nepříjemné pocity, které u nich vyvolávalo trávení vánočních svátků. Právě o

Vánocích si Magda uvědomovala obavu z budoucnosti. Magda i dcery se nejlépe cítily v době nepřítomnosti otce.

Vnější společenský život

- **Magda** – veřejné společenské události zpočátku s Ottem navštěvovali se svými přáteli, postupně se jich ale přestali účastnit. *Jsem radši s Ottou nikam nechtěla chodit.* Od návratu Otty z léčebny byli jako rodina jednou v divadle a se svými přáteli navštívili také kino.
- **Otta** – někdy se podle své manželky choval ve společnosti svých přátel nevhodně, tak společenské akce přestali navštěvovat. Jeho společenský život v době závislosti byl orientován na přátele z hospůdky.
- **Daniela a Denisa** – obě se shodují, že rodiče veřejné akce nenavštěvovali a jako rodina do divadla a kina příliš nechodili, spíše jen s matkou.

Magda i Otta navštěvovali různé společenské události. Vlivem ale Ottovy závislosti společně do společnosti přestali chodit.

Vztahy s rodinou a příbuznými

- **Magda** – s rodiny Otty si příliš nerozumí. Oporou se pro ni stala její rodina.
- **Otta** – ve své rodině si velice váží své matky a je jí vděčný za to, že se mu vždy snažila pomoci a nezanevřela na něho.
- **Daniela** - vztahy s oběma rodinami svých rodných rodin hodnotí jako velmi dobré, přiznala však, že blíže má k prarodičům své matky.
- **Denisa** – na vztahy s prarodiči se dívá také jako na bezproblémové, jen o vztahu babičky ze strany otce k jejímu otci si myslí, že by ho jeho matka neměla tolik chránit.

Magda s rodinou Otty nemá vřelé vztahy, se svými příbuznými však nemá žádné problémy. Otta si váží převážně své matky, která na něho nezanevřela a pomáhala mu. Daniela i Denisa mají zcela normální vztahy se svými prarodiči. Denisa podporu otcovy matky nechápe. Dalo by se říci, že její vztah s matkou otce ovlivnil právě alkoholismu Otty.

Vztahy s přáteli

- **Magda** – svatbou s Ottem ztratila kontakt se svými dosavadními přáteli, ale s Ottovými přáteli si rozuměla a s některými z nich navázala přátelské vztahy. Postupně došlo k tomu, že se jich začala stranit kvůli chování Otty. Zůstalo jí jen několik jejich blízkých přátel.
- **Otta** – byl oblíbený, měl spoustu přátel, které postupem začal měnit za přátele, se kterými se stýkal v hospůdce. Nyní má jen několik opravdových přátel.
- **Daniela** – jejími kamarády se stávali její spolužáci, kteří nebydleli ve stejné vesnici. Zejména proto, aby je nemusela zvat k sobě domů.
- **Denisa** – její velkou kamarádkou se stala její sestřenice, se kterou si vytvářely svůj vlastní svět, pomocí kterého překonávala životní těžkosti.

Následkem alkoholismu na vztahy s přáteli Magdy a Otty bylo to, že se s nimi po čase přestali stýkat. Každý z manželů má jen několik skutečných přátel. Daniela své kamarády měla z okolních vesnic či města. Denisinou kamarádkou byla její sestřenice. Obě se tedy nestýkaly s někým z jejich vesnice.

Vzájemné vztahy mezi jednotlivými členy rodiny

- **Magda** – svého manžela má ráda, ale zhruba před rokem (než se šel léčit) se s ním chtěla nechat rozvést. Rezignovala na vztah k němu a odvrátila se od něj, rozvod viděla jako jediné východisko rodinné situace. Nyní neví, jak by se k Ottovi zachovala, kdyby znovu propadnul alkoholu. Svě dcery miluje, je na ně hrdá, jsou pro ni vším. Má s nimi bezkonfliktní, hezký vztah.
- **Otta** – svoji manželku miluje, je jí vděčný, že s ním zůstala až doposud. Co se týče jeho vztahu s dcerami, mrzí ho, že k němu mají takový rezervovaný vztah.
- **Daniela** – je ráda za to, že její matkou je právě Magda. Obdivuje ji, protože jim zajistila *skoro normální život*. Vztah k sestře je jako vztah k nejlepší kamarádce, věří jí a může se na ni spolehnout. Vztah k otci nemá ujasněn. Momentálně ho má ráda, ale bylo období, kdy ho nenáviděla.
- **Denisa** – s matkou má velmi pěkný vztah, ale nechápe, proč matka s otcem zůstávala. Mezi ní a sestrou vznikl těsný vztah. Jsou si blízké. Stejně jako její sestra nemá vztah k otci vyjasněn. Ve stavu, kdy byl otec střízlivý nebo po léčení se na

něho dívá jako na člověka, který si za svůj život může sám, ale dokáže bojovat. Někdy se však na něho dívá jako na *ničitele celé rodiny*.

Magda i její dcery mají mezi sebou bezproblémový vztah, všechny si jsou navzájem oporou. Daniela vyzdvihuje to, že díky matce prožívaly téměř běžné dětství a dospívání. Vzájemnou lásku Magdy a Otty alkohol neovlivnil, ale Magda se nejdnou od něho odvrátila a není si jistá, jak by případný návrat k alkoholu řešila. Vztah otce a jeho dvou dcer je alkoholismem velmi poznamenán a jejich postoj k němu se odvíjí od toho, jestli je střízlivý nebo opilý. Daniela ho nenáviděla, Denise ho viděla jako ničitele jejich rodiny. Otce vztah k němu mrzí, ale je na ně pyšný.

Vnímání alkoholismu otce jeho dcerami

- **Daniela** – do svých zhruba 9 let si otce pamatuje, jak se jí věnoval. Jeho problémy s alkoholem si začala uvědomovat okolo 12, 13 roku. Jeho alkoholismus brala jako součást jejich života. Matka jí alkoholismus nijak nevysvětlovala, ale nevidí to jako chybu. V souvislosti s alkoholem se u ní objevil pocit strach, co se bude doma dít.
- **Denisa** – neví, kdy začala vnímat alkoholismus otce. Uvádí, že si to spíše nechtěla přiznat. Ani jí nevádí, že s ní matka o alkoholismu nemluvila. Alkoholismus otce u ní vyvolává pocity obav a úzkosti, stydí se za něho. Chápe ho jako selhání jejího otce.

Daniela si alkoholismus otce si začala uvědomovat okolo 12, 13 roku. Naopak Denisa v sobě potlačovala skutečnost alkoholismu v její rodině. Obě se shodují v tom, že matka jim jejich situaci v rodině nemusela vysvětlovat. Obě také pociťovaly v souvislosti s alkoholismem otce strach, obavy a úzkost z budoucnosti.

Vliv alkoholismu otce na současný život obou dcer

- **Daniela** – žádné výrazné následky nepociťuje. Pokud se jedná o přiznání alkoholismu jejímu okolí, je vůči tomu uzavřena. Závislost tají i svému příteli, zřejmě proto, že chce mít před ostatními nějaké tajemství.
- **Denisa** – domnívá se, že jí alkoholismus jejího otce jen posílil. Více si věří a ví, že vše, co chce, si musí získat jen pomocí svých schopností. Svému příteli a závislosti na alkoholu řekla.

Daniela i Denisa se shodují, že alkoholismus jejich otce nemá nějaký zásadní vliv na jejich současný život. Daniela závislost otce tají před svými přáteli a přítelem, Denisa se díky zkušenostem s alkoholismem jednoho z rodičů si více věří a je cílevědomá.

5.3 Zhodnocení výsledků výzkumu

Alkoholismus má na rodinu zcela jistě negativní vliv, o tom není pochyb. Ovlivňuje různé aspekty rodinného života a její členy. Ve výzkumném šetření jsem zjišťovala důsledky alkoholismu jednoho ze členů rodiny na soužití rodiny jako celku, také jsem se zaměřila na společenský život a jejich vzájemné vztahy.

Jedním z následků alkoholismu otce ve zkoumané rodině byla změna ve struktuře rozdělení rolí. Otec rodiny neplnil svoji roli a s ní spojené povinnosti. Došlo tedy k převzetí role nejen matkou, ale i dcerami. Dcery vlivem nepříznivé situace v rodině se musely vyrovnávat s novými povinnostmi a do jisté míry mohly přijít o část svého dětství a dospívání. Alkoholismus ovlivnil i komunikaci jednotlivých členů rodiny. Komunikace probíhala formou hádek nebo byla částečně omezena. Jedním z důsledků alkoholismu v oblasti komunikace je, že její způsob se odvíjel od toho, jestli byl otec střízlivý nebo opilý. Hlavně co se týká komunikace mezi dcerami a otcem. V negativním směru byl ovlivněn i společenský život rodiny a to vnitřní společenský život i ten vnější. Docházelo k tomu, že rodina se buď distancovala od společenského života, nebo si ho zachovala, ale zúčastnila se ho bez svého problémového člena. S tím souvisí i ztráta rodinných přátel a omezený styk i s rodinou a příbuznými. Důsledkem toho, se zbývající členové rodiny – matka a její dcery více sblížily a staly se sobě navzájem oporou.

A právě ve vztazích v rodině spatřuji ty nejzávažnější následky alkoholismu na rodinu. Narušený vztah je zejména vztah mezi otcem a jeho dcerami. A to i přes to, že v dětství s ním dcery měly pěkný, nekonfliktní vztah. I zde vlastní vnímání vztahu k otci záleží na otcově střízlivém nebo opilém stavu. Ani jedna z dcer ve věku okolo 20 let nemá vztah k otci vyjasněn. Následkem alkoholismu otce na vzájemné vztahy ve výzkumné rodině je stmelení a stálost vztahu matka – dcery.

Výsledkem výzkumného šetření v rodině otce závislého na alkoholu je i zachycení vnímání alkoholismu dcerami a možnými dopady na jejich současný život. U obou dcer v souvislosti s alkoholismem otce se objevují pocity, strachu, úzkosti a obav z budoucnosti.

Tyto pocity se vyskytují i u jejich matky. Obě dcery se shodují, že výraznější vliv na jejich současný život alkoholismus nemá. Zajímavá je však ta skutečnost, že postavení obou dcer k záležitosti sdělení alkoholismu svému příteli, je rozdílná.

I když se tato rodina vlivem alkoholismu otce nerozpadla a dále funguje, je zjevné, že se její další vývoj bude odvíjet od abstinence otce rodiny. Alkoholismus v rodině opět může spustit pocity obav z dalšího možného vývinu. Alkoholismus v rodině, kde byl výzkum realizován, má za následek nejistotu a opětovné zhoršení vnitřní struktury rodiny, vzájemných vztahů, společenského života.

Bohužel jako nedostatek celého výzkumu spatřuji v malém výzkumném vzorku. I když však nemám možnost srovnání dvou rodin s vyskytujícím se alkoholismem, i tak se domnívám, že výsledky výzkumu se dají aplikovat na potřeby rodinné terapie, pro hlubší pochopení vztahů uvnitř rodiny člověka závislého na alkoholu a určitě jako podklad pro další výzkum.

ZÁVĚR

Člověk, který se stal závislým na alkoholu, si svoji závislost způsobil sám. Ocitnul se v tíživé životní situaci, své problémy se snažil mírnit nadměrnou konzumací, nebo v alkoholu hledat odreagování od každodenního stereotypu. Neuváženým požíváním návykové látky se dostal do začarovaného kruhu touhy po alkoholických nápojích. Ne všichni se stanou závislým na alkoholu, ovšem když už se člověk závislým stane, negativně ovlivňuje své blízké. Většina závislých na alkoholu žije v rodinách. S negativním vlivem alkoholu se tak musí vyrovnávat i partneři závislých na alkoholu a jejich děti.

Mým záměrem proto bylo vytvořit takovou práci, která zachytí a popíše negativní následky závislosti na alkoholu v rodině v oblasti společenské, vztahové a následky na její vnitřní strukturu. Snahou také bylo upozornit na problém zvyšující se konzumace alkoholických nápojů z pohledu rodiny, která se závislým na alkoholu žije v jedné domácnosti. Mnohdy tuto skutečnost skrývají a tají před svými příbuznými a blízkými osobami.

V teoretické části jsem se snažila zdůraznit důležitost rodiny při formování osobnosti člověka. Vždyť právě rodina a její členové jsou základem dobře fungující, perspektivní společnosti. V teoretické části je také popsán vznik a vývoj závislosti na alkoholu, možné následky na psychiku člověka závislého. Přiblížila jsem i problémy, se kterými se rodina na alkoholu potýká a také principy, na kterých se snaží zachovat alespoň zčásti normální chod domácnosti. Svoji pozornost jsem zaměřila i na potomky závislých. Uvedla jsem výzkumy týkající se dětí rodiče, který se stal závislým na alkoholu.

Cílem výzkumného šetření v praktické části bylo zjistit možné následky na společenský život rodiny a každého člena zvlášť a také zachytit důsledky závislosti na alkoholu na oblast vzájemných vztahů mezi členy rodiny. Jako jeden z cílů jsem si pro výzkum stanovila i to, jestli potomci rodiče závislého na alkoholu vnímají v současném životě nějaké následky závislosti na alkoholu jeho rodiče. Z mého výzkumného šetření vyplývá, že zkoumaná rodina kvůli závislosti jednoho z rodičů ztratila své přátele a dokonce jsou narušeny i vztahy s jejich příbuznými. Zdůraznila bych, že děti alkoholika si záměrně vybíraly za své přátele ty, kteří nemohli s rodinou dojít blíže do kontaktu nebo naopak ty, kteří byli součástí jejich rodiny (sestřenice). Společenský život byl zcela omezen nebo se ho účastnili jen tři členové rodiny bez závislého člena. Největší dopad měla závislost na alkoholu právě na společenský život uvnitř rodiny, kdy děti ve zkoumané rodině nemají

žádné příjemné zážitky z vánočních svátků. Což pro samotné děti může být velmi stresující zážitek a mohou si tuto vlastní negativní zkušenost přenést později do své vlastní rodiny. Z výsledků výzkumu je dále patrné, že největší vliv má závislost na alkoholu na vzájemné vztahy v rodině. Ostatní členové se musejí přizpůsobit a zvyknout si právě na kontrast dvou období v rodině, na kontrast dvou tváří člověka závislého na alkoholu. A to v době, střízlivosti a opilosti jejich člena rodiny. Výzkumné šetření s potomky rodiče závislého na alkoholu ukazuje, že závislost na alkoholu jejich otce nemá výrazný vliv na jejich současný život, ale to je zřejmě dáno tím, že jejich otec v současné době abstínuje a obě dcery jsou na prahu dospělosti.

Z provedeného výzkumu je také možné usoudit, že pokud druhý rodič a partner závislého na alkoholu chce zmírnit a uvědomuje si negativní vliv závislosti na alkoholu na jeho rodinu, mohou být tato negativa do jisté míry zmírněna. V rodině závislého na alkoholu je jedním z nejdůležitějších členů právě partner, jelikož na něm zčásti závisí, jak se rodina s alkoholikem vyrovná. Ovšem je důležité připomenout, že výzkumné šetření v odlišné rodině by toto tvrzení nemuselo potvrdit.

Nedostatek mojí práce proto vidím ve zvolení nedostatečně velkého výzkumného vzorku. Přesto se domnívám, že práce je přínosná a její výsledky se mohou využít v rodinné terapii, poslouží k hlubšímu pochopení vztahů uvnitř rodiny alkoholika. Může se stát podkladem pro další výzkumy a může posloužit k analýze možné frustrace jednotlivých členů rodiny, ve které je závislý na alkoholu právě rodič.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BÁRTLOVÁ, S. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0
- BÚTORA, M. *Mne sa to nemože stať (Sociologické kapitoly z alkoholizmu)*. Martin: Osveta, 1989. ISBN 80-217-0076-9
- CSÉMY, L.; NEŠPOR, K.; SOVINOVÁ, H. *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. ISBN 80-7071-189-2
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- KLIMO, F. Rodina a pacient závislý na alkohole. *Praktický lékař*. 1990, roč. 70, č. 8, s. 313-316. ISSN: 0032-0739
- KUČERA, Z.; KUČEROVÁ, A. Alkohol v pohledu psychologa a sociologa. In KVAPILÍK, J.; SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicium, 1985.
- LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. vyd. Praha: Avicium, 1974.
- MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6
- MATĚJČEK, Z.; DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Psychiatrické centrum Praha, 1994. ISBN 80-85824-06-X
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6
- NOVOTNÁ, J. a kol. *Drogové závislosti včetně alkoholu*. Brno: Institut pro další vzdělávání středních zdravotních pracovníků, 1989. ISBN 80-7013-005-9

PLAŇAVA, I. Komponenty a procesy fungující rodiny a manželství. *Československá psychologie*. 1994, roč. 38, č. 1, s. 1-14 ISSN 0009-092X

RIEGER, Z.; VYHNÁLKOVÁ, H. *Ostrov rodiny*. 1. vyd. Hradec Králové: Konfrontace, 1997. ISBN 80-901773-8-7

SKÁLA, J. Abúzus a závislost na alkoholu. In KVAPILÍK, J.; SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicium, 1985.

SKÁLA, J. a kol. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicium, 1987.

SKÁLA, J. ...Až na dno!? *Fakta o alkoholu a jiných návykových drogách*. 4. vyd. Praha: Avicium, 1988.

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

WOITITZOVÁ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. Praha: Columbus, 1998. ISBN 80-85928-73-6

