

Alkoholová závislost a její důsledky na rodinu a výchovu dětí v rodině

Věra Nedbalová

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Věra NEDBALOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Alkoholová závislost a její důsledky na rodinu
a výchovu dětí v rodině**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti zdravotnictví, psychologie, psychologie a sociologie rodiny.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu dotazníkovou metodou.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

KVAPILÍK, J.;SVOBODOVÁ, A. Člověk a alkohol.Praha: Avicenum, 1985.

SATIR, V. Společná terapie rodiny. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-303-1.

SKÁLA, J. ...až na dno!?: Fakta o alkoholu a pijáctví.Praha: Avicenum,1962.

SKÁLA, J.;BLAHOŠ, J. Alkohol a jiné drogy:abuzus a závislost.Praha:Avicenum,1986.

Vedoucí bakalářské práce:

prof. PhDr. Hana Vykopalová, CSc.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

11. února 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 11. února 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 5. 5. 2010

..... Nidklová

1) Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací

(1) Vysoká škola nezávisle zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Obsah bakalářské práce se zabývá vznikem závislosti na alkoholu a jejími důsledky na osobnost člověka, zejména pak na vývoj a výchovu dítěte. Teoretická část popisuje působení výchovy v rodině na utváření osobnosti dítěte. V závěru teoretické části práce je pojednáváno zejména o negativním dopadu výchovy v rodině, ve které je rodič závislý na alkoholu.

Praktická část obsahuje výzkum, který byl realizován prostřednictvím dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjistit vliv a dopad závislosti na alkoholu v oblasti rodinných vztahů, zaměstnání osoby závislé na alkoholu a výchovy jejího dítěte.

Klíčová slova: alkohol, závislost, rodina, vývoj, výchova, vztahy, rodinné prostředí, osobnost, působení, rodiče

ABSTRACT

This bachelor thesis concerned with alcohol effects on person individuality, especially on development and education of children.

Theoretical part defines influence of education in family on personality of child. Adverse effect on education in family where parent is alcohol addict is at the close of this part. Practical part contains research which was realized by questionnaire control. The aim of this research was to find influence and impact of alcohol dependence in area of family relation, employment and education of a child.

Keywords: alcohol, dependence, family, development, education, family relation, family environment, personality, effect, parents

Poděkování

Děkuji prof. PhDr. Haně Vykopalové, CSc. za odbornou pomoc, metodické vedení a cenné rady, ale také za její laskavost a trpělivost, které mi poskytla při zpracování méjí bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala své rodině za pochopení a podporu po dobu mého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 VZNIK A PŘÍČINY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	10
1.1 PŘÍČINY VZNIKU ALKOHOLISMU	11
1.2 VLIV PROSTŘEDÍ A VÝCHOVY NA VZNIK ALKOHOLISMU	12
2 DŮSLEDKY ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU V OBLASTI ZDRAVOTNÍ, PRACOVNÍ, SPOLEČENSKÉ A RODINNÉ	14
3 PŮSOBENÍ VÝCHOVY V RODINĚ NA VÝVOJ A UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI DÍTĚTE	17
3.1 VÝVOJ DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM A ŠKOLNÍM VĚKU.....	19
4 RODINA A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	22
4.1 DĚTI RODIČE ZÁVISLÉHO NA ALKOHOLU	23
4.2 PATOLOGIE V UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI DÍTĚTE ALKOHOLIKA	25
5 VÝCHOVA V RODINĚ ALKOHOLIKA	27
5.1 TYPY SEBEHODNOCENÍ DÍTĚTE VE VZTAHU K VÝCHOVĚ.....	29
5.2 NEGATIVNÍ DOPAD VÝCHOVY V RODINĚ ALKOHOLIKA NA DÍTĚ	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
6 CÍL VÝZKUMU	34
6.1 STANOVENÍ HYPOTÉZ	34
6.2 ZVOLENÁ METODA A RESPONDENTI.....	34
7 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	36
7.1 ANALÝZA DOTAZNÍKŮ A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	36
8 NÁVRHY NA OPATŘENÍ A DOPORUČENÍ	51
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
SEZNAM GRAFŮ	57
SEZNAM TABULEK	58
SEZNAM PŘÍLOH	59

ÚVOD

Člověk je ovlivňován nejrůznějšími vlivy prostředí, ale nejdůležitější z nich je rodina. Rodina je základní jednotkou, ve které se utvářejí noví jedinci této společnosti. Správná výchova, která bere v úvahu vrozené vlastnosti dítěte, jeho schopnosti a talent, ale také inteligenci a další aspekty vytvářející osobnost člověka, má ve své moci je rozvíjet nebo zcela utlumit.

V rodině, kde dítě citově strádá a schází správná výchova, dochází ke vzniku rizikových faktorů, které ovlivňují kvalitu vztahu dítěte k jeho rodičům a vyvíjí se narušený vztah nejen k dospělým, ke společnosti, ale i k sobě samému.

Takovou rodinou může být i rodina alkoholika, která nemá nejmenší možnost proti nadměrnému pití svého člena cokoliv udělat, pokud on nemá vůli chtít a začít něco dělat sám. Často nezbyvá nic jiného, než věřit jeho slibům, čímž se jeho závislost prohlubuje a prodlužuje. Jeho budoucnost je jen v jeho moci a měl by si uvědomit, že šanci vždycky má. Jeho návratem do normálního života se tak změní i život jeho nejbližších. Učiní šťastnými nejen své rodiče, partnery, ale především děti, které si rozhodně nezaslouží v dětství prožívat to, co zažívá velké množství dětí, které vyrůstají v rodinách postižených alkoholem. Snad jen osoby přímo zúčastněné vědí, co dítě v takové rodině prožívá a jak jeho život a výchova probíhá, pokud vůbec probíhá.

Zvolené téma mne zaujalo proto, že se s následky alkoholu na dětech setkávám ve svém zaměstnání, zasahuje tedy okrajově i do mého studijního oboru, ale i proto, že se v mém okolí vyskytují rodiny, které tato problematika zatěžuje a konečně i z toho důvodu, že se mne zvolené téma přímo osobně dotýká.

Cílem mojí bakalářské práce je zjistit skutečnosti o výchově dětí předškolního a školního věku v alkoholismem postižených rodinách a fakta o tom, jak dalece alkohol poznamenává vztahy členů těchto rodin.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VZNIK A PŘÍČINY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

Užívání alkoholu provází vývoj celého lidstva. Jeho účinky poznali lidé patrně již v prehistorickém období, kdy bylo objeveno přirozené kvašení v přírodě. Docházelo tak k výrobě pív a vín z cukernatých a škrobnatých rostlin. Alkohol nejdříve lidem pomáhal a byl využíván především v lékařství. Z vína se používaly obklady nebo se jím čistily rány. Alkohol byl používán např. při léčbě tyfu a cholery, ale i samotné pití alkoholu přinášelo úlevu a tlumilo bolest. Lidé docházeli k zjištění, že se po jeho požití měnily psychické vlastnosti. Zlepšoval jim náladu, činil je veselými a jejich útrapy se stávaly snesitelnějšími. Nevědomky se tak stávali závislími.

Požívání alkoholu se promítlo i v náboženských obřadech. Alkohol sloužil společnosti jako rituální prostředek, ovlivňoval psychické napětí, usnadňoval navázání nových kontaktů. Stal se však také nástrojem společensky nebezpečných a pro jedince až tragických činů. Příkladem toho je ovládání lidí za pomoci zneužití alkoholu.

Postupem času se začal alkohol vyrábět cíleně, byl používán nejen jako lék, ale i při různých slavnostních příležitostech a byly mu připisovány různé účinky. Lidé z chudších vrstev jej začali vyrábět z různých, jim dostupných surovin, čímž se snižovala jeho kvalita. Poněvadž se alkohol stal příčinou mnoha neštěstí, ne nadarmo je nazýván „metlou lidstva“.

Výrobu kvalitního alkoholu přinesl až vznik specializovaných rodinných firem, které zpracovávaly jednu nebo více kvalitních surovin a proslavily se po celém světě. Vznikla tak řada značek, které nezeměně patří k určité zemi nebo kraji.

Za nejzávažnější a nejrozšířenější formu návyku patří alkoholismus. Nelze jím však nazvat každé požívání alkoholických nápojů. O alkoholismu hovoříme tehdy, dosáhne-li závislost na něm takového stupně, že škodí jedinci, společnosti nebo oběma. To je však hodnocení velmi obecné. Jiný pohled na požívání alkoholu bude v zemích, kde jsou vinařské oblasti a jeho konzumace je součástí běžné stravy (např. Itálie, Francie) a jiné v zemích, kde vinařské oblasti nejsou. To neznamená, že by alkohol škodil v jedné zemi více a ve druhé méně (Janík, A., Dušek, K., 1990).

Autoři knihy „Člověk a alkohol“ uvádí, že požívání alkoholu je v dané společnosti přijatelné, jde-li o požívání přijatelného množství v přijatelné době, v přijatelném věku a v přijatelném zdravotním stavu. Co jde za tuto mez, označujeme jako zneužívání (Kvapilík, J., Svobodová, A., kol., 1985).

Alkoholické nápoje jsou požívány ze dvou důvodů a to společenských nebo individuálních. Lidé začínají obvykle požívat alkoholické nápoje ze společenských důvodů, časem však vznikají důvody či motivace individuální. Po určité době u některých lidí dochází ke snížené kontrole nebo její ztrátě. Lze říci, že člověk již alkohol neovládá, ale on ovládá jeho (Kvapilík, J., Svobodová, A., kol., 1985).

Odborníci popsali spoustu definic zabývajících se alkoholismem, ale všechny se v podstatě shodují v tom, že alkoholismus je nemoc, která vzniká nadměrným a opakovaným požíváním alkoholických nápojů, přičemž dochází především k poruchám tělesného i psychického zdraví a narušení mezilidských vztahů, což v mnoha případech končí naprostou degradací jedince.

1.1 Příčiny vzniku alkoholismu

Příčin vzniku závislosti na alkoholu je mnoho. Velký vliv má sociální prostředí, ve kterém jedinec žije, jeho osobnost a individualita, metabolismus, ale i dědičnost. Ohroženi jsou lidé se špatným rodinným zázemím, z rozvrácených rodin, se sklony k depresím, s nízkým sebevědomím anebo jsou ovlivněni těžkými životními situacemi. Důležitou roli hraje i ekonomická situace (příznivá či nepříznivá) a dostupnost drogy. Někdy je hlavním důvodem jen nuda a touha vyzkoušet něco nového nebo se přizpůsobit svému okolí. Za nejdůležitější faktory, ovlivňující vznik závislosti na alkoholu jsou považovány dědičnost, prostředí a výchova.

Odborníci na alkoholovou závislost se shodují v tom, že potomci alkoholiků mají několikrát vyšší pravděpodobnost, že se alkoholiky stanou také. Důležitá je kombinace biologických, psychologických a sociálních faktorů k tomu, aby se časem u potomka alkoholismus rozvinul.

Je zřejmé, že dědičnost má na vztah k alkoholu mimořádný vliv. To jakým způsobem naše geny ovládají vztah k alkoholu, není zatím přesně dokázáno, nicméně pro část tohoto mechanismu vysvětlení existuje. Je to účast genu, který v mozku kontroluje receptory pro příjemný pocit. Alkohol je jedním z nejsilnějších stimulátorů těchto receptorů, které známe. Většina lidí, kteří mají potíže s alkoholem, mají defektní formu tohoto genu. Díky tomu mají méně receptorů pro endorfiny, a proto k dosažení libého pocitu musí pít více a může u nich vzniknout závislost snadněji.

Děti z rodin alkoholiků mají pravděpodobně sníženou schopnost produkce endorfinu, který zlepšuje náladu a zjasňuje náš pohled na svět. Sahají pak po alkoholu, protože jim dává něco, co sami nemají a tím je schopnost plně prožité radosti.

Za mimořádně ohroženou skupinu jsou statisticky považováni mladí muži, jejichž otec je závislý na alkoholu. Rodinná zátěž se udává asi na 64% mužských potomků. Je dlouhodobě prokázáno, že děti z rodin kde je otec alkoholik, mívají v porovnání s ostatními dětmi dvojnásobný počet úrazů, mnohem více trpí onemocněním horních cest dýchacích a dokonce pětkrát častěji jsou evidovány v psychiatrickém pracovišti. Nejčastěji je to způsobeno ne tím, že je jeden z rodičů alkoholik, ale často i tím, že druhý rodič nezvládá svoji roli správně a dostatečně (www.alkoholik.cz/zavislost/dedicnost/dedicnost_genetika_a_predispozice_k_alkoholismu.html).

Jak již bylo uvedeno, dědičnost významným způsobem ovlivňuje rozvoj závislosti na alkoholu. Není to tedy jen prostředí, které je považováno za jednu z příčin vzniku závislosti na alkoholu, ale právě ono se podílí na tom, jestli vrozené dispozice budou rozvíjeny nebo potlačovány.

1.2 Vliv prostředí a výchovy na vznik alkoholismu

„Je jisté, že potomci alkoholiků by potřebovali k vyrovnání a k upevnění své křehčí nervové soustavy lepší výchovu a lepší prostředí než ostatní děti. V rodinách, kde vyrůstají, se jim však dostane v největším počtu případů pravého opaku. Nedostatek rodičovské lásky, chyby ve výchovné péči, neusměrná životospráva, špatný příklad rodičů jsou příčiny, které mohou vést k nevyrovnané osobnosti, pro kterou je pak těžké stát se plnohodnotným a rovnocenným členem lidské společnosti. Ostatně toto není jen problém dětí alkoholiků, ale problém všech dětí, u nichž rozumová a citová výchova byla v dětství zanedbávána nebo pokřivena. Úkol rodiny - uchránit dítě v budoucnu před alkoholem – bude záležet spíše ve vytvoření vhodného prostředí pro dítě než v pouhém zákazu pití piva apod.“ (Skála, J., 1977, s. 96).

Význam dobrého prostředí dokazuje i studie, podle které byly děti dány do výchovy pěstounům. První skupina dětí pocházela z normálních rodin, jejich rodiče však zemřeli. Druhou skupinu tvořily děti alkoholiků, kteří se dopouštěli různé trestné činnosti. Obě skupiny těchto dětí vychované v novém prostředí se v dospělosti nijak nelišily sklonem

k nadměrnému požívání alkoholu. V závěru studie autorka uvádí, kdyby děti ze druhé skupiny vyrůstaly v původních rodinách, dostalo by se jim ve společnosti jenom opovržení. Nezbyvalo by jim pak nic jiného, než ztotožnit se se svými rodiči nebo se své rodině odcižit. Pak by však byli ochuzeni o pravou rodičovskou lásku. Studie dokazují, že více než polovina alkoholiků pochází rozbitých a výchovně nevyhovujících rodin. Tato skutečnost dokazuje význam výchovného vlivu prostředí (Skála, J., 1977).

„Zatím velmi málo víme, proč k alkoholismu u některého pijáka dojde a u jiného nikoli. Jen částečně vystihuje situaci výrok anglického alkoholologa J. Y. Denta: „Každý piják se může stát alkoholikem, záleží však na tom, kolik množství alkoholu potřebuje, aby se jím stal.“ Alkohol se svými vlastnostmi a účinkem se tedy neuplatňuje u každého stejně a záleží do značné míry i na pijícím jednotlivci, na jeho různých vlastnostech, zejména na vyšší nervové činnosti, na výměně látkové, jejích poruchách a individuálních odlišnostech, na činnosti žláz s vnitřní sekrecí apod.“ (Skála, J., 1977, s. 47).

Ať už jsou příčiny vzniku závislosti na alkoholu jakékoli, nesporný význam pro vznik alkoholismu má výchova v dětství. Chování rodičů může později způsobit nevyrovnanost jeho osobnosti. Zvláště autoritářský styl a přísná výchova otce či matky zapřičiňuje u dítěte pocit nedostatku lásky jeho rodičů, které se mu dostává pouze jako odměny za poslušnost a úspěch, který je od dítěte očekáván. U dítěte tak vzniká pocit méněcennosti a nedokáže prosadit vlastní zaměření podle svých představ, poněvadž musí plnit přání a cíle rodičů, které často nejsou v jeho moci. V případě moralizování dochází k pocitům viny, často vznikají i zábrany. Potlačuje veškeré projevy nesouhlasu a neprojevuje žádný odpor. Očekává se od něj, aby bylo hodné a jelikož nedokáže vždy požadavky rodičů splnit, vznikají u něj pocity méněcennosti, stydlivosti a osamocení. Stejně tak kladení velké odpovědnosti na dítě, ať už za sebe, sourozence, vyřizování různých záležitostí, plnění každodenních povinností a následně na to podceňování a zesměšňování dítěte, to vede k pozdějšímu špatnému přizpůsobování se ve společnosti, což je půda pro vznik různých návyků. (Skála, J., 1977).

Rodiče si často při výchově svých dětí ani neuvědomí, co vše mohou nevhodným přístupem způsobit a určitě je ani nenapadne, že to co oni považují pro dítě za dobré, může být příčinou vzniku velkých budoucích problémů jejich dětí. Výchova může být pak odpovědná za to, jakým způsobem budou tyto děti později řešit své problémy a plnit si svá přání.

2 DŮSLEDKY ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU V OBLASTI ZDRAVOTNÍ, PRACOVNÍ, SPOLEČENSKÉ A RODINNÉ

„Alkoholik je člověk, jehož závislost na alkoholu dosáhla takového stupně, že mu to působí zřetelné poruchy a újmu ve společenských vztazích, ve společenské činnosti a na tělesném i duševním zdraví“ (Skála, J., 1977, s. 53).

V uvedené definici dle Světové zdravotnické organizace je stručně obsaženo vše, čím může být člověk závislý na alkoholu postížen. Jedná se nejen o následky, které člověka postihnou jak v oblasti zdraví, ale i ve společnosti, rodině a zaměstnání.

Alkohol při chronickém zneužívání vyvolává řadu komplikací a onemocnění. Postihuje duševní zdraví, čímž dochází ke kolísání nálad, úzkostem, žárlivosti, bolestem hlavy, nespavosti, poruchám paměti, malátnosti, ale i k výčitkám svědomí a neupřímnosti k sobě samému. Přináší větší riziko impulzivního a ukvapeného jednání a nesmyslné agrese vůči sobě či druhým. Závislost na alkoholu je sama o sobě závažným onemocněním, ale je vědecky dokázáno, že alkohol je příčinou infekčních nemocí, nádorových onemocnění, poškození slinivky břišní a jaterní cirhózy, je příčinou onemocnění srdce, útlumu imunity, ale také poruchy výživy a látkové přeměny. Nezanedbatelná je i skutečnost, že alkohol je příčinou mnoha otrav a úrazů. I vzhled alkoholika se nápadně mění. Projevuje se také psychická závislost na alkoholu, snižuje se intelekt a dochází k poruchám osobnosti. Závažným ukazatelem poškození zdraví jako důsledek nadměrného požívání alkoholu je vznik invalidity. Velmi negativní vliv a dopad má i na reprodukční buňky, jak u žen, tak u mužů. V této souvislosti je u žen známý fetální alkoholový syndrom, což je důsledek požívání alkoholu na dítě.

„Prudký vzestup abuzu alkoholu u žen v mladších věkových skupinách přispěl v posledních desetiletích k výzkumu, který sledoval nepříznivý účín alkoholu na vývoj plodu. Jde o problematiku, která se dotýká kvality nové populace. Je to především zásluhou badatelů USA, kteří poprvé popsali typické poškození dětí alkoholovým abuzem matky během těhotenství. Jejich výzkum probíhal současně a nezávisle na sobě ve 12 medicínských centrech. Odborníci pracující v různých teoretických i klinických odvětvích péče o matku a dítě sledovali celkem 55 000 rodiček a jejich potomky. Zajímali se nejen o průběh těhotenství a porod, ale i o tělesný a duševní vývoj narozených dětí po dobu prvních 7 let jejich života. Překvapujícím objevem bylo, že se mezi dětmi vyskytoval relativně často určitý typ tělesného i duševního postižení. Jeho obraz byl tak charakteristický, že si děti

byly navzájem podobné. Pátrání po tom, jaké jsou příčiny postižení a postupné vylučování různých faktorů (genetických, podvýživy, vlivů jiných drog) vedlo k následujícímu závěru: jediný etiologický faktor přicházející v úvahu je abuzus (či spíše misuzus-zneužívání) alkoholu matky během těhotenství. Jejich poznatky byly uveřejněny v roce 1973: od té doby mluvíme o fetálním alkoholovém syndromu (FAS), který představuje prenatální poškození dítěte. Klinické poznatky o teratogenitě alkoholu byly potvrzovány i experimentálními pracemi na zvířatech. V současné době víme, že těhotná žena, která požívá nadměrné množství alkoholu, může porodit defektní dítě s tělesným i duševním postižením“ (Skála, J., Blahoš, J., 1986, s. 30).

Závislost na alkoholu má nesporně vliv i na výkon povolání a průběh každodenního pracovního procesu. Dochází tak k časté absenci, pozdním příchodům, k vybírání dovolené po dnech a k zakrývání předchozího pití. Má-li alkoholik ve stavu ranní kocoviny nastoupit do práce a plnit své úkoly, je zřejmé, že jeho nervozita je zvýšená, projevuje se podrážděnost a nevrlost. Může se stát, že požije svoji první dávku již před příchodem na pracoviště. Takový člověk má pak méně vyrovnané a křečovitě pracovní tempo, zanedbává detaily v práci, odkládá vyřízení pracovních záležitostí, vyhýbá se nadřízeným a spolupracovníkům. Zhoršuje se jeho koncentrace na práci. Dochází tak k riziku chybných výkonů a zhoršení vztahů na pracovišti. Často za své neúspěchy přičítá vinu ostatním. Alkohol může být v tomto případě příčinou pracovního úrazu, pracovní neschopnosti a může vést až k ukončení pracovního poměru. Pak jen těžko hledá nové zaměstnání. Tím vzniká další důsledek závislosti a tím je nezaměstnanost, která má pak vliv nejen na ekonomické a sociální fungování rodiny, ale na celý rodinný systém (www.alkoholik.cz/zavislost/piti_v_zamestnani/piti_alkoholu_v_praci_v_zamestnani_pracovnik_alkoholik.html).

I když je naše společnost k alkoholu velmi tolerantní, je nutné si uvědomit, jak nebezpečný pro ni alkohol je. Nejen že je příčinou zdravotních komplikací, ale i úrazů, dopravních nehod, ohrožování okolí, agresivity, kriminálních činů a růstu kriminality. Častěji se závislí lidé dopouštějí zejména násilných trestných činů a také se častěji stávají jejich oběťmi. Dochází k hromadění neřešených problémů, narušení mezilidských vztahů, ztráty zaměstnání, ale především narušuje a ničí partnerské vztahy, rozbíjí manželství. Hrozí vyšší riziko rozvodů.

Důležitá je také skutečnost, která představuje vynaložené finanční náklady za alkohol. Dá se předpokládat, že závislý člověk zaplatí za alkohol převážnou část svého příjmu, což

má nesporný dopad na jeho sociální situaci v oblasti bydlení, odívání a stravování. Zpravidla jiné výdaje závislý člověk nemá, poněvadž se nezabývá kulturou, sportem, ani žádnými koníčky. Dovolenu obvykle tráví doma a v osamění, a to konzumací vyšších dávek alkoholu, poněvadž není v té době omezen pracovním řádem. Při nákupu nezbytných životních potřeb uvažuje nad tím, aby ceny, za které nakupuje, byly co nejnižší, poněvadž tak mu zůstane více na alkohol. Rozhodující roli zde hraje výše jeho finančního příjmu. Nedostatek se snaží řešit půjčováním si od známých a je schopen se i zadlužit. V konečné fázi dochází ke ztrátě všech životních jistot a k sociálnímu vyloučení. To přímo ovlivňuje výchovu a život dětí v rodině, ve které se alkoholismus vyskytuje.

Statistika příčin rozvatů manželství potvrzuje stále čtenější využití obecných příčin (rozdílnost povah, zájmů a ostatní) před konkrétně formulovanými příčinami na straně muže či ženy. Uvedené dvě kategorie zahrnovaly v roce 2008 již téměř 87% případů u mužů i u žen, z toho tři čtvrtiny připadly na prvně jmenovanou. Konkrétně formulovanými příčinami na obou stranách manželské dvojice byla soudem nejčastěji identifikována jako příčina rozvratu manželství nevěra. Druhým nejčtenějším důvodem byl alkoholismus muže či nezájem o rodinu ze strany ženy (www.czso.cz/portal/Redakce.nsf/i/rozvodovost).

Z výše uvedeného vyplývá, že nadměrná konzumace alkoholických nápojů některého člena rodiny ovlivňuje její základní funkce. Jde především zabezpečení plnění základních potřeb ostatních členů rodiny, ale i o prospívání, vzdělávání a socializaci dětí v těchto rodinách.

Každé dítě má právo vyrůstat v bezpečném prostředí, pocitu jistoty, štěstí a lásky. Právo na pomoc v případě problémů způsobených rodičem alkoholikem je zakotveno i v Evropské chartě o alkoholu, kterou podepsaly všechny státy Evropské unie v Paříži v roce 1995.

3 PŮSOBNÍ VÝCHOVY V RODINĚ NA VÝVOJ A UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI DÍTĚTE

Výchova může být definována jako záměrné působení podněty z prostředí tak, aby bylo dosaženo určitých, poměrně trvalých, žádoucích změn v chování člověka.

Nenahraditelnou úlohu a odpovědnost za výchovu dětí mají rodiče. Svým životem a chováním se stávají dětem příkladem a odpovídají za jejich vývoj. K tomu potřebují zázemí, které dostatečně uspokojuje jeho potřeby a připraví je na budoucí život. Rodina dětem poskytuje intimní pocity a vztahy, učí je vzájemné spolupráci a pomoci. Nalézají zde citovou oporu, sounáležitost a jistotu, které jim pomáhají zvládat překážky a konflikty, se kterými se setkávají. Rodiče připravují dítě na život a ze všech lidí potřebuje dítě nejvíce právě je. Základem každé úplné rodiny je vztah mezi rodiči, který zásadním způsobem dítě ovlivňuje a určuje vývoje ostatních vztahů (Vacínová, M., 1995).

Teyschl a Brunecký (1973) uvádějí, že výchova dítěte je nutná již v kojeneckém věku, kdy má svůj zvláštní řád. Tehdy jsou uspokojovány především základní biologické potřeby, potrava, spánek, teplo a pohodlí, čímž se u dítěte vytváří pocit libosti a kladné sociální vlastnosti – příchýlnost, láska a kázeň. K tomu je ale nutná láska a náklonnost rodičů, jejíž přemíra může být škodlivá.

„Spravedlivá a povzbudivá láska rodičů, plná pochopení a porozumění pro dětskou duši, vytváří však nejspolehlivější základy pro budoucí sociální postoj dítěte“ (Teyschl, O., Brunecký, Z., 1973, s. 54).

Autoři dále poukazují na to, že další důležitou potřebou je potřeba bezpečí, které se utváří z pravidelnosti režimu dne dítěte. Bezpečí tedy neznamená jen útočiště a pomoc, ale hlavně pevný řád a autoritu. Za další specificky lidské potřeby považují touhu po poznání a potřebu zaměstnání. To by mělo podporovat jeho samostatnost a úspěchy dítěte např. v oblasti hygieny a oblékání, čímž se vytváří a posiluje sebedůvěra dítěte. Mělo by proto dostávat jen takové úkoly, které dokáže zvládnout.

Postupem času se u dítěte vytvářejí nové a náročnější potřeby, jakými jsou např. práce a mravní jednání. Neustále je však zachována potřeba autority a pevného řádu, který by měl být dodržován všemi členy rodiny. Výchova v rodině by měla vybudovat úctu k autoritě, která musí vyplývat ne z lásky a dobroty rodičů, ale z jejich způsobu života,

práce a postavení ve společnosti. Autorita by měla být jednotná, neboť rozpor autorit (zvláště školy a rodiny) může vyústit až v neurotické poruchy.

Zná-li rodič základní potřeby svého dítěte, pak snadno najde cestu k tomu, jak vzbuzovat potřeby nové. Nesmí být porušena zásada postupování od jednoduššího ke složitějšímu a od lehčího k těžšímu. Důležité je i upevňování návyků a stálé opakování toho, co už dítě zná a umí.

Při formování osobnosti je velmi důležitý i způsob výchovy. „Způsobem výchovy rozumíme výchovné řízení činnosti a chování dítěte (tj. kladení požadavků a jejich kontrola i míra poskytování volnosti) a citový vztah rodičů k dítěti (kladný či záporný)“ (Čáp, J., Čechová, V., Rozsypalová, M. 1990, s.115).

Jsou-li požadavky, kontrola a volnost přiměřené, je dítě schopno je splnit a hodnotí pak přiměřeně i samo sebe. Ví, že jsou určité požadavky nejen rodičů, ale i společnosti, které je nutné respektovat.

Při vytváření sebehodnocení je velmi důležitá také důslednost v kontrole. Dítě nedokáže správně posoudit své schopnosti, klady a zápory a jeho reakce při nedůsledné výchově je odlišná. Nevytváří se svědomí a vnitřní sebekontrola. Často se vyvíjí nedůvěra k ostatním lidem (Čáp, J., Čechová, V., Rozsypalová, M., 1990).

Za významného činitele ve výchově je považován i temperament, který vysvětluje odlišnost chování lidí ve stejných podmínkách.

„Temperament je soustava psychických vlastností, které se projevují způsobem reagování, chování a prožívání člověka, zvláště tím, jak snadno a rychle reakce vznikají, jak jsou silné a jak rychle se střídají. Temperament je převážně vrozený“ (Čáp, J., Čechová, V., Rozsypalová, M., 1990, s. 86).

Důležité je připomenout, že vlivem působení rodičů, učitelů a vychovatelů a měnících se společenských podmínek mohou být temperamentové vlastnosti tlumeny nebo zvýrazněny.

Dá se tedy obecně říct, že výchova dítěte by měla být přiměřená nejen jeho věku, fyzickým a psychickým schopnostem. Rovněž způsob výchovy by neměl být jen mírný, ale rodiče by měli mít na zřeteli, že nadměrné požadavky mohou vývoj dítěte negativně ovlivňovat. Dítě by mělo být naučeno odpovědnosti za své konání a plnění svých povinností, ale nemělo by být omezováno ve svém rozhodování a samostatnosti.

3.1 Vývoj dítěte v předškolním a školním věku

V praktické části svojí bakalářské práce bych se chtěla zabývat výzkumem týkajícím se vlivu alkoholismu na děti ve školním věku, proto bych se ráda zmínila o vývoji dětí právě v obdobích předškolního a školního věku, která jsou významná pro formování osobnosti jedince.

Teyschl a Brunecký (1973) vymezují období předškolního věku dítěte na 4. až 6. rok jeho života. V těchto letech se zpomaluje jeho tělesný růst, ale rozvíjí se jemná motorika a přesnost pohybů. Nastupuje schopnost vnímání detailů, prostoru i času. Od čtvrtého roku poznává a pojmenovává barvy. Dochází také ke změně hlasu. Pozornost dítěte v předškolním věku je nestálá a vytváří se jí pomocí her a plněním jednoduchých úkolů, kdy se dítě soustřeďuje na pravidla těchto činností. Úmyslné pamatování je v tomto období spojeno pouze se zájmy dítěte. Převládá názorná paměť, což souvisí se schopností záměrného vybavování představ. Ta sice spadá do školního věku, ale musí být rozvíjena už v tomto období.

Hra, učení a práce jsou lidské činnosti, ze kterých vyplývají základní stádia vývoje myšlení. V raném dětství je myšlení spojené s vykonávanou činností a je převážně konkrétně názorné a to i přesto, že rychle roste slovní zásoba. Toto myšlení se nazývá situační. Od tří let se rozvíjí myšlení příčinné, kdy děti začínají klást otázku „proč“. Teprve ve čtvrtém a pátém roce dokáže dítě vyjádřit první elementární soudy induktivní, později deduktivní. Abstraktně logické soudy se objevují až ve školním věku.

Záliba v pohádkách dokazuje velmi živou fantazii dětí v předškolním období. Dítě vidí následky, ale nezná příčiny, které si vysvětluje působením tajemných bytostí. Proto se mluví v tomto věku o magickém myšlení, které není považováno za nežádoucí.

Citové projevy jsou v raném dětství určovány první signální soustavou, později slovem slyšeným, viděným i psaným, což umožňuje rozvoj vyšších citů. Citové zážitky tvoří základ budoucích citových vztahů dospělého člověka.

Dle Vágnerové (2000) k socializaci dítěte v předškolním věku dochází zejména v rodině, kde si osvojuje základní normy chování. Za důležité považuje to, jak bude za jejich dodržení oceněno. Učí se respektovat práva ostatních. Modelem a vzorem různých rolí jsou zde rodiče, s nimiž se identifikují. Uvolňuje se vázanost na rodinu a dospělě a dochází k navázání kontaktu s vrstevníky, s nimiž se dítě učí soupeřit a spolupracovat.

Ve školním věku je nejnápadnější změnou zdokonalení pohybů rukou a prstů dítěte, což je nejdůležitějším předpokladem pro výcvik psaní. Zvyšuje se pohybová aktivita, která dosahuje vrcholu mezi osmým a desátým rokem dítěte. Omezení této aktivity je velmi těžké jak pro dítě, tak pro učitele. Zjemňuje se přesnost smyslového vnímání. Dochází k porozumění abstraktních jevů. Vnímání přestává být náhodné a je zaměřeno na poznávání podstatných vlastností a jevů. Přetrvávají potíže s chápáním prostorových vztahů předmětů na obrázku a vnímáním perspektivy. Stále se rozvíjí sluchová i hmatová citlivost. Největší potíže působí vnímání času. Pozornost je nejprve usměrňována učitelem, později ji dokáže řídit dítě samo. Pozornost poklesá opět až v období puberty. Paměť je zpočátku bezděčná a až vlivem školy a učení si dítě uvědomuje cíl a účel zapamatování. Pro rozvoj představ mají význam vjemy a činnosti, při nichž se tyto představy vybavují. Vývoj představ je charakterizován postupným převládáním prvku zobecnění, který vede ke vzniku geometrických představ a k uměleckému obrazu. Schopnost vytvářet představy a vytvářet nové na podkladě vnímané skutečnosti je vlastností dítěte tohoto věku. Chápání učiva je spojeno s procesem fantazie, přičemž se zesiluje její tvůrčí a cílevědomý ráz. Rozvíjí se slovní zásoba a postupně vrůstá schopnost složitějšího vyjadřování, na což má velký vliv i řeč psaná, která vyžaduje větší slovní zásobu, přesnost a úplnost gramatických norem.

Vytváření obecnějších představ vede od myšlení názorného k myšlení abstraktnímu. Dítě si osvojuje složitější způsoby myšlení, které je nazýváno myšlení abstraktně logické. V pozdějším věku dokáže dítě řešit úkoly na základě logického postupu. Pochopení indukce a dedukce je velkým pokrokem ve vývoji soudnosti dítěte.

Od desátého roku vzrůstá kritičnost dítěte k sobě i k jeho okolí. Zjišťuje nedokonalosti a snaží se je zlepšovat. Myšlení dospívajících zůstává povrchní a schematické a je ovlivňováno emocemi a touhami. City a emoce ve školním období vznikají i zanikají velmi lehce. Dítě dovede lépe ovládat své nálady a projevy. Strach v tomto věku vzbuzuje více než ohrožení, hodnocení kolektivu, poněvadž dítě se bojí zesměšnění. Vznikají nové city, jak intelektuální, tak i sociální. Vytváří se vědomí třídní sounáležitosti a společné odpovědnosti. Vyvíjí se také vědomí vlastní důležitosti. Ve starším školním věku se citový život prohlubuje. Dochází k citové diferenciaci a dítě ve svém okolí vytváří odlišné citové vazby jak k sobě, svým vrstevníkům, tak k dospělým. Puberta je obdobím citových zmatků, měnících se nálad a nejasných tužeb. Současně se objevují nejhlubší city náklonnosti a přátelství, později i k druhému pohlaví. Období dospívání se projevuje jak v oblasti tělesné, tak i du-

ševní. Významným projevem chování v pubertě je touha po samostatnosti a uplatnění. Zvyšuje se sebevědomí, schází však zkušenosti a schopnost hodnocení (Teyschl, O., Brunecký, Z., 1973).

Vágnerová (2000) uvádí, že dítě středního školního věku má vyhraněný postoj ke škole, mění se vztah k učiteli, roste potřeba kontaktu s vrstevníky. Potřebuje být vrstevníky akceptováno a kladně hodnoceno. Rozvíjí se vědomí stability a vlastní identity. Dochází ke změně sebehodnocení.

Období předškolního i školního věku lze označit jako velmi významná v životě každého jedince. Nejen, že dochází k tělesným změnám, ale utváří se osobnost člověka, která je formována jak v rodině, tak působením ve škole. Dítě se dostává z bezpečí rodiny do prostředí jemu zcela neznámého a je na něj kladena spousta dosud nepoznaných povinností. Musí se přizpůsobit novému prostředí, vytvořit si nové vztahy jak k učitelům, tak ke spolužákům a každodenně plnit jemu zadané úkoly. Formuje se jeho charakter a vztah ke společnosti, ve které žije. To vše tvoří základ jeho budoucího života.

4 RODINA A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Mnoho odborníků se zabývá výskytem závislostí, zvláště pak alkoholismem. Je známou skutečností, že u dětí z rodin, kde je rodič závislý na alkoholu, vzniká závislost na alkoholu rychleji a v mladším věku. Zejména tyto děti je proto třeba před alkoholem chránit a věnovat větší pozornost prevenci.

V takových rodinách dochází častěji k sexuálnímu či citovému zneužívání, násilí vůči dětem, které častěji bývají svědky domácího násilí. Významné je i větší riziko zanedbávání psychologických někdy i hmotných potřeb dětí.

Faktorem, který nese podíl na rizikovosti rodin s návykovým problémem rodičů, je patrně jejich nepředvídatelnost chování. Závislí rodiče mívají sklon buď k nadměrné přísnosti, nebo přílišnému ochranitelství, popř. se mohou oba uvedené extrémy střídat.

U dětí tak vznikají častější poruchy chování, děti mají neuspokojivý školní prospěch, je u nich zaznamenán vyšší výskyt depresí a sebevražedných tendencí. (www.cepros.cz/rodice/zavislost-na-alkoholu-)

Závislost některého člena rodiny se významně dotýká všech jejích ostatních členů. Život se závislým jedincem přináší do rodiny mnoho negativních vlivů, které ovlivňují např. přirozenou komunikaci se závislým člověkem, vzájemnou důvěru a změnu hodnotového systému. Neustálé zdůvodňování požívání alkoholu rozvrací vzájemné vztahy, emoční projevy, sexuální život atd. Z toho vyplývá, že se závislý partner neslučuje se základními rodinnými funkcemi, jimiž jsou funkce reprodukční, výchovná, ekonomická, ochranná a další. V takto narušené rodině je pak jen otázkou času, jak dlouho bude partner ochoten setrvat po boku partnera, který se stal na alkoholu závislým.

Je všeobecně známo, že podstatně více závislých na alkoholu je mužů než žen. Stává se, že někteří alkoholici se léčbě brání anebo mnohé manželky ani neví, že jejich manžel trpí onemocněním, které je léčitelné. Netuší, kam se obrátit aby jim byla poskytnuta rada jak svému manželovi pomoci. Jindy jsou o této závislosti dobře obeznámeny, ale neodvážejí se nic podniknout. Příčinou bývá strach z pomluv cizích lidí, příbuzných i kolegů, ale také ze strachu z manžela samotného. Mezi těmito manželi často dochází ke vzájemnému přizpůsobování. Stává se, že když už se manželce podaří svého muže do protialkoholní léčebny dostat, dostaví se obavy, zda bude manžel schopen léčení zvládnout a žádá jeho propuštění.

Alkoholismus však nepostihuje jenom muže, zvláště v dnešní době se stále častěji vyskytuje i u žen. Jeho příčinou nejčastěji bývá enormní životní zátěž.

„Na základě průzkumu 40 manželek alkoholiků (Maťová, Študent) bylo zjištěno, že 10 z nich mělo otce alkoholika, v 9 případech došlo k předčasnému úmrtí oce nebo matky v rodině, 3 z nich zažily rozvod v rodině nebo byly nemanželskými dětmi. Jejich rodinné zázemí bylo tedy málo spolehlivé a neuspokojivé. Plná čtvrtina žen, přestože poznala alkoholismus u svých otců, se s ním znovu setkává u svých manželů. Dalo by se logicky očekávat, že po zkušenostech z domova se alkoholismu ve vlastním manželství vyhnou. Ovšem vztah dcer k otcům není determinován jen rozumem, ale i citem, ba lze říci, že emocionální vztah převládá. Pokud k nim nebyl otec tvrdý a zlý a staral se o rodinu, nejevil se jeho alkoholismus jako tragédie. A proto dcery alkoholiků jsou – ač to zní paradoxně – daleko více ohroženy případným alkoholismem svých životních partnerů. (Skála, J., 1977, s. 98 a 99)“.

Jak je výše uvedeno, výzkumy ukazují, že ženy které prožily dětství s otcem alkoholikem, si berou opět partnery, kteří holdují alkoholu. Zdá se mi až nepochopitelné, že těžké období jejich dětství ani zkušenost jim nezabrání udělat chybu, která ovlivní nejen jejich životy, ale především život jejich budoucích dětí.

4.1 Děti rodiče závislého na alkoholu

Děti z rodin alkoholiků často potřebují adekvátní pomoc a podporu. Potřebují zažít uspokojivé vztahy, aby mohly získat dovednosti pro běžný život. Někdy se jim však nedostává pomoci, kterou by potřebovaly. Je to proto, že o problémech často hovoříme z pohledu nás dospělých a přehlízíme pohled dítěte. Děti o svých problémech moc nehovoří – zvláště v případech, které se týkají jejich rodičů a rodiny vůbec. Děti bývají ke svým rodičům velmi loajální a na druhou stranu, rodiče si často neumí přiznat, že by mohli mít problém s alkoholem. Problémy týkající se dětí, jsou v rodině často drženy v tajnosti. Ostatní příbuzní i profesionálové se mohou cítit bezmocně, nevědí, co se v rodině děje a jak mohou pomoci. Ve výsledku o problémech v rodině bezradně mlčí všichni zúčastnění – děti, jejich rodiče, ostatní příbuzní nebo blízcí přátelé, i profesionálové, kteří by měli pomoci.

V řešení problémů dětí hrají klíčovou roli rodiče a další dospělí. U dítěte se mohou vyskytovat různé příznaky bez toho, aby si uvědomilo, že jejich příčina je v problémech

uvnitř rodiny. Dobré vztahy a laskavé zacházení mohou dát dítěti podporu, aby začalo hovořit o těchto problémech. Je žádoucí, aby rozhovor s dítětem proběhl uvnitř rodinného kruhu, do řešení problémů tak může být zapojena celá rodina. Je dobré nezapomínat na to, že dítě může vnímat jako problém i to, co dospělí považují za zcela běžné. Například i mírné pití, kocovinu nebo běžné rozepře mezi rodiči ohledně pití, může dítě vnímat jako velký problém. Nehovoří-li rodiče otevřeně a objektivně o těchto záležitostech, dítě se může cítit celou situací zmateno. Potom se může stát, že dítě si situaci vykládá zcela jinak, než jak je to ve skutečnosti.

Je důležité, aby dítě nebylo zatahováno do problémů rodičů s alkoholem. Děti musí mít prostor k tomu, aby mohly prožívat dětství, aby jejich prožívání a chování nebylo kontaminováno problémy rodičů s alkoholem.

Jestliže rodiče čelí svým problémům, mají odbornou pomoc a podporu a nacházejí řešení, pomáhá to nepřímo také jejich dětem. Děti poznají, že rodiče dělají něco jinak, diskutují spolu navzájem a snaží se problémy řešit. Starší děti se již mohou zúčastnit rodinné terapie. Dobrým řešením je, podaří-li se rodině najít adekvátní odbornou pomoc, kde můžou společně řešit problém s alkoholem.

Wegscheiderová-Cruseová (1989) popsala čtyři typické reakce dětí na závislost jednoho nebo obou rodičů.

Rodinný hrdina (nejčastěji nejstarší sourozenec) přebírá nároky za problémového rodiče, což přirozeně přesahuje jeho možnosti, zejména pokud by ho měl přesvědčovat, aby „se polepšil“. V dospělosti může takové dítě trpět pocity méněcennosti a nedostačivosti, i když může být po vnější stránce celkem úspěšné. Bývá také ohroženo nezdrženlivým vztahem k práci. Při léčbě dítěte je třeba ho směřovat k záležitostem, které odpovídají jeho věku, a nečinít ho odpovědným za problémy dospělých.

Ztracené dítě bývá uzavřené a stažené do sebe, málo a obtížně komunikuje, uniká do fantazií a vnitřního světa. Důležité je opět překonat návykový problém v rodině a to, aby se těmto dětem věnovala pozornost, dostalo se jim potřebné vřelosti a naučily se oceňovat vnější svět a žít v něm.

Klaun se snaží vyvolávat veselí, a tak odvádět pozornost od problémů, které rodinu ohrožují. Jeho heslo je „lépe, když se smějeme, než abychom se hádali nebo prali“. Podstatné je zase překonat návykový problém a šaškování neposilovat. Měly by se hledat přiměřené způsoby, jak pomoci dítěti se projevit a posilovat jeho zdravé sebevědomí.

Černá ovce upozorňuje na sebe zlobením, delikvencí apod., a tak odvádí pozornost od problémů dospělých. I zde je důležité překonat návykový problém, neposilovat nevhodné chování, stanovit hranice a meze a posilovat sebevědomí.

„Podle Veronicové (1998) se dívky častěji identifikovaly s rolí klauna a ztraceného dítěte; identifikace s rolí klauna byla méně častá v rodinách, kde se závislost vyskytovala u obou rodičů (Nešpor, K., s. 83 a 84)“.

Děti, které vyrůstají ve společnosti rodiče-alkoholika, prožívají velmi zvláštní situace, kterým nerozumí a se kterými se neumí vyrovnat. Proto i jejich chování někdy bývá dané situaci zcela neadekvátní, ale především takové, jaké vystihuje povahu jejich osobnosti. Proto se děti v různých situacích chovají naprosto odlišně.

4.2 Patologie v utváření osobnosti dítěte alkoholika

V rodině alkoholika velmi často dochází k jeho střídavým a nekontrolovatelným náladám. Děti si pak nejsou jisty tím, co je normální, poněvadž jim chybí základy, podle kterých by se dokázaly rozhodnout a posoudit, co normální je.

„Možno předpokládat, že soužití s vychovatelem alkoholikem ohrožuje vývoj dítěte v samých základech jeho osobnosti. Nevhodné utváření primárních sociálních vztahů, nedostatečné uspokojení potřeby jistoty, jež je pokládána za jednu ze základních psychických potřeb člověka, nedostatek vhodných identifikačních vzorů v osobách nejbližších vychovatelů (v našem případě otce), to vše může vést k narušení zdravého sociálního vývoje dítěte (Kvapilík, J., Svobodová, A., a kol., 1985, s. 191)“.

Nedůvěra dětí má za následek posuzování sama sebe bez slitování. Jelikož byly v dětství stále kritizovány a neschopny se zavděčit závislému rodiči, vnitřně přijaly kritiku jako své vlastní negativní pocity. Nedůvěra vyvolává strach z opuštění a ten bývá překážkou ve vytváření vztahů. Důvodem vzniku nedůvěry je i to, že nemají žádný vzor pro důvěrný vztah z rodiny. Tyto děti vyrůstají v rozporuplném prostředí, kdy nevědí, co si mají sami o sobě myslet. Potíže vzniklé při dotahování úkolů do konce souvisí s nespolehlivostí rodiče alkoholika, který téměř vždy nesplnil své sliby. To se zrcadlí i v různých činnostech v domácnosti, které nikdy nebyly dodělané. V rodině, kde si matka vymýšlí způsoby, jak krýt opilost otce a sliby závislého se stávají lží, bývá lhaní normou i pro dítě. Postupně se přesvědčuje o tom, že lež usnadňuje život a říkat pravdu není lehké.

Dětství v rodině alkoholika bývá smutné, poněvadž téměř nikdy nevidí rodiče pohromadě, veselé a žertující. Život takových dětí je vážný a je potlačována jejich spontánnost. Málokdy vidí rodiče při vzájemných činnostech, což způsobuje, že i ony se nenaučí spolupracovat s jinými lidmi. Schází jim vědomí vlastních možností a omezení, často na sebe kladou úkoly, které nemohou zvládnout.

Dá se říci, že společným znakem a vlastností dětí alkoholiků je jejich nízké sebehodnocení. To je založeno na míře zdvořilého, vstřícného a zúčastněného zacházení, které v těchto rodinách schází a dochází tak k negativnímu ovlivnění dítěte z hlediska schopnosti mít samo ze sebe dobrý pocit. Kladné hodnocení je pro člověka velmi významné a ten člověk, který si sám sebe necení, má pak problémy i ve styku s jinými lidmi. Vlastní sebehodnocení může být základem pro vytváření sebepojetí a sebehodnocení dítěte.

Problémy vzniklé v průběhu dětství, které byly zaviněny nadměrným pitím rodičů, uvádí Zpráva SZÚ pro Evropskou unii a označuje jako antisociální chování – kdy se u těchto dětí objevuje zvýšené riziko agresivního chování, delikvence a dalších forem porušeného chování. Další okruh tvoří emoční problémy, které představují psychosomatické problémy od astmatu až k nočnímu pomočování, negativní přístup k sobě i k rodičům, projevy sebeobviňování a deprese. Třetí okruh problémů zahrnuje problémy ve škole, obtíže s učením, retardaci schopnosti čtení, ztrátu soustředění, problémy s chováním, agresi a záškoláctví.

Z uvedených skutečností vyplývá, že problémové pití rodičů má negativní dopad na dítě ve všech oblastech jeho života

(<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zavislosti/edukacni-materialy.html>).

5 VÝCHOVA V RODINĚ ALKOHOLIKA

Dle Celé (2006) je kromě biologicko-reprodukční a ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny považována za stěžejní funkce výchovně-socializační. Odkazuje se na Matějčka (1994, s.70), který uvádí: „...má jedinečné a výsadní postavení v několika směrech. Předně, jen ona stojí na počátku – a má tedy možnost ovlivňovat vývoj dítěte v jeho nejcitlivějších fázích. Za druhé, nejpřirozenějším způsobem a nejvydatněji může uspokojovat základní psychické potřeby dítěte. A za třetí je modelem mezilidských vztahů, který si dítě ponese dál do života a jímž bude poměřovat všechny vztahy další, do nichž samo vstoupí“

Celá (2006) dále uvádí, že rodina s výskytem vážnějších poruch některých nebo všech jejích funkcí, které bezprostředně ohrožují rodinu a především vývoj dítěte, je označována jako rodina dysfunkční.

„Chybné výchovné působení v rodině vyplývá z nesprávného postoje rodičů a ostatních členů rodiny k dítěti. Nesprávná rodinná výchova se může projevat v několika různých typech, např.:

a) Autoritativní výchova.

Pokud uplatňují tuto výchovu oba rodiče, nedostává se dítěti něžnost a láska. Jestliže je uplatňována jen jedním z rodičů, je dítě citově nevyrovnané. Dítě se snaží prosazovat své názory prostřednictvím útočnosti a vzdorovitosti i přes autoritativní vliv rodičů, nebo uniká do vysněné skutečnosti

b) Rozdílná výchova.

Znamená rozdílný způsob výchovy matky nebo otce nebo uvědomělý a častý přechod rodičů od jednoho způsobu výchovy ke druhému. Důsledkem chování dítěte je nervozita, útočnost, vzdorovitost atd.

c) Zanedbávající výchova

Děti žijí v rodinném prostředí, které je k nim nevšímavé a nepřátelské. Tyto děti jsou zanedbané rozumově, sociálně i citově. Postrádají pozornost, péči a trpělivost. Bývají buď agresivní, chladné či pasivní.

d) Odmítavá výchova.

Postihuje často děti, jejichž narození bylo z nejrůznějších důvodů nechtěné. Rodiče odmítají zabezpečit některé potřeby dítěte. Z psychických potřeb bývá často neuspokojena potřeba bezpečí a jistoty.

e) Nedostatečná výchova.

Příčiny nezájmu rodičů o dítě mohou být různé: bývá to nízká úroveň manželů, rodičovská nepřipravenost, neurované rodinné poměry, nedostatek pedagogických schopností a přiměřených charakterových vlastností. Takoví rodiče se k dětem chovají nepřátelsky, chladně atd. Projevuje se to v jejich nezájmu o dítě, v soustavném zanedbávání povinné péče, v nedostatku lásky k dětem. Jejich sobecké zájmy jsou jim přednější. Takovýto vztah ochuzuje citový život dítěte, vede k pocitu nejistoty a křivdy. Chladný citový vztah k dítěti působí, že se děti chovají chladně i ke svému okolí a nedovedou později k nikomu citově přilnout. Lhostejnost rodičů k výchově vede zpravidla k narušení osobnosti dítěte.“ (Vacínová, M. 1995, s. 90 a 92).

Matějček (1986) se zabývá dalším faktorem, který ovlivňuje výchovu, a tím je neúplná rodina. Zamýšlí se nad tím, jaký je rozdíl mezi rodinou, kde není jeden z rodičů fyzicky přítomen z důvodu úmrtí či rozvodu nebo rodič neplní svoji funkci a je „nepřítomen“ např. v důsledku alkoholismu. Za rozhodující uvádí ztrátu otce, tj. otcovskou deprivaci. Autor také poukazuje na to, že opakované studie prokázaly významnou spojitost mezi neúplnou rodinou a zločinností mládeže.

Dle Vacínové (1995) má výchovný vliv otce význam nejen při učení, ale i utváření charakteru dítěte a projevuje se upevněním vědomí povinnosti a vytrvalosti při slabší motivaci.

V současné době, více než kdy jindy, řeší členové některých rodin své sociální a ekonomické problémy právě prostřednictvím alkoholu. To však nemusí zákonitě ovlivňovat rodinu negativním způsobem, pokud druhý rodič je natolik silnou osobností, která dokáže zvládnout chod domácnosti i výchovu dětí. Je však jen málo rodin, které úspěšně tento problém zvládají.

5.1 Typy sebehodnocení dítěte ve vztahu k výchově

Celá (2006) se zabývá také vlivem výchovného stylu na sebepojetí dítěte a jeho citovou stabilitu, kdy je méně rozhodující vnímaná rodičovská vřelost a více rozhoduje rodičovské odmítání.

„Podrobný přehled znaků osobnosti dětí ve vztahu ke způsobům rodinné výchovy podává W. Seitz (in Čáp, 1996). Zaměřuje se na styly chování dítěte, jeho motivy a sebepojetí a sebehodnocení. Z hlediska sebehodnocení rozlišujeme ve vztahu dítěte k výchově a rodině čtyři typy:“ (Celá, J., 2006, s. 78)

Sebehodnocení 1: obecná úzkost – projevuje se nejrůznějšími druhy strachu a souvisí se stylem chování, které se vyznačuje emoční vzrušivostí a labilitou. Důvodem bývá sklon k úzkosti, která vyplývá např. z přísnosti rodičů, nedostatku úcty a tolerance k dítěti a nedůslednosti ve výchově.

Sebehodnocení 2: přesvědčení o vlastních názorech, rozhodnutích a plánech – projevuje se očekáváním chvály odměny a uznání. Dítě je spokojeno samo se sebou a věří v realizaci svých plánů. Přesvědčení o svém úspěchu zakládá na zkušenostech úspěchu a na tom, že nebylo trestáno rodiči za neúspěch.

Sebehodnocení 3: impulzivita a bezstarostnost - projevuje se u dětí rodičů se silným řízením a záporným postojem k dítěti. Bezstarostnost je podporována liberálním stylem výchovy a tolerováním prudkých projevů afektu. Je též umocňována rozporným výchovným řízením.

Sebehodnocení 4: vysoké a nízké sebehodnocení – závisí na cíli rodiče, zda chce být dominantní či pečující. Důvodem nízkého sebehodnocení může být i to, že dítě není rodiči bráno vážně a že mu nedávají možnost podílet se na společném plánování programu rodiny. (Celá, J., 2006)

Dle Matouška (1986) citová výchova není věcí slavnostních příležitostí, ale záležitostí každodenního života a není na ni nikdy dost brzy. Není dostačující, aby rodič měl rád jen své dítě, ale je nutné, aby ho učil mít rád druhé lidi. Důležité je naučit děti prožívat radost z radosti druhých, něco pro druhé vydržet, obětovat a překonat. Významně na citové vyspívání dítěte působí společné posezení rodiny, kdy si její členové vzájemně sdělují poznatky z uplynulého dne, stejně jako ukládání do postýlky, které přináší pro dítě zklidnění, ztišení, ale také pocit jistoty a bezpečí. Děti, které žijí v prostředí citově chudém, mají váž-

né potíže s navazováním citových vztahů v pozdějších obdobích. Následky psychické deprivace mohou být velmi závažné a nebezpečné. Takové děti mohou zaostávat ve vývoji rozumových schopností, jsou opožděny za svými vrstevníky a je také nepříznivě ovlivněn vývoj jejich charakteru. V budoucnu nebývají dobrými přáteli, spolupracovníky, životními partnery ani rodiči. Z toho vyplývá, že psychická deprivace ovlivňuje zákonitě i jejich děti. Citové ochuzení zažívají děti v těch rodinách, kde jsou tzv. „na obtíž“, kde nepoznají lásku a kde je rodiče postaví v systému hodnot až na místa poslední.

Skutečnost, že spousta dětí citově strádá, je všeobecně známá, ale z mého pohledu zcela nepochopitelná. Nedokážu si totiž představit v životě člověka bližší a důležitější osobu než je vlastní dítě. Kladu si otázku zda rodiče, kteří svým dětem city neprojeví, jsou vůbec schopni nějaké city vyjadřovat nebo je z nějakého důvodu nevyjadřují pouze tomuto dítěti. Samozřejmě, že důvodem k takovému chování nemusí být samotné dítě, ale i předešlá výchova a život rodiče, dědičnost, jeho zkušenosti a životní tragédie, které ho ovlivnily. Často důležitou roli hraje to, zda je dítě chtěné či nikoli. Opakem pak bývá velmi smutná pravda, že nadmíra vyjádřených citů rodičem nebývá dítětem vždy opětována.

5.2 Negativní dopad výchovy v rodině alkoholika na dítě

Jak již bylo výše uvedeno, zneužívání alkoholu se projevuje ve všech oblastech života alkoholika. Je jím ovlivněno zejména jeho chování, které se projevuje různými způsoby a které významně ovlivňuje péči a výchovu dítěte.

Pro dítě je velmi stresující situací, vidí-li svého rodiče (a někdy i denně) ve stavu, který ideál představ o tom, jaký by rodič měl být, rozhodně nenaplňuje. Nejen že je otec či matka nepřiměřeně veselý, hlučný, že se potácí a padá nebo naopak vůbec nekomunikuje či spí. Denní hádky vytvářejí nesnesitelnou atmosféru, přináší projevy podezřívavosti a žárlivosti, často spojené s agresivitou vůči partnerovi, ale i dětem. V takových rodinách běžně dochází k domácímu násilí, které se často projevuje sexuálním zneužíváním a to i vůči dětem. Zvláště v rodinách, kde žije matka s dcerou z prvního manželství. V důsledku výchovné atmosféry v takové rodině dochází k negativní identifikaci s rodičovskými modely, bývá ohrožen psychosexuální vývoj dětí i jejich rodičovských postojů.

Z negativního rodinného prostředí a výchovy pramení u dětí také jejich poruchy chování. Dobrovolská (1978) uvádí, že nejčastějším výchovným problémem je dětská lež, kdy musíme, zejména u malých dětí, odlišovat pseudolež, která je spojena s jejich fantazií

a skutečnou lež. Skutečná lež je spojena s vyhnutím se trestu nebo splněním povinnosti. Často dochází k zjištění, že působením nevhodných výchovných postupů, lže dítě jen jedné osobě nebo v určité situaci. Zde nestačí jen výchova k pravdivosti, ale je nutný konkrétní příklad rodičů.

Jako další poruchu chování autorka uvádí dětskou krádež, kde rozlišuje vědomé odcizení předmětu nebo přání dítěte něco vlastnit, čemuž podléhají spíše menší děti. U nich je vhodnější než tvrdé výchovné opatření přestupek objasnit. U starších dětí, kdy bývají krádeže naplánovány a mohou se vyskytovat opakovaně, je úkolem rodičů zpřísnit výchovné postupy a odstranit pokušení.

V rodinách, kde se děti setkávají s hrubým zacházením a krutými tresty, se často vyskytuje u dětí agresivita. Ta pramení z citového neuspokojení, závisti nebo nenávisti vůči dítěti i jiným členům rodiny. Nebezpečné jsou také agresivní party mladistvých, kde se krutost jejich členů vzájemnou nápodobou upevňuje.

Působení špatných výchovných postupů a odchýlný psychický vývoj dítěte přináší nejtragičtější výsledek a tím je sebevražda. Dítě často nechápe, že toto řešení problému je nenapravitelné a stává se, že pokusy o sebevraždu nebývají míněny zcela vážně. Bývají jakýmsi projevem prosby o pomoc. V dnešní době jsou často k takovým řešením problémů děti inspirovány médii. Proto by se rodiče měli více zajímat o vhodnost filmů a počítačových her, kterými se jejich dítě zabývá, poněvadž případy dokonaných sebevražd u dětí se stále vyskytují.

Další reakcí na nepříjemnou situaci v rodině nebo ve škole bývá záškoláctví nebo toulání. To je spojeno s kriminalitou mládeže, poněvadž pokud se děti a mladiství zdržují mimo domov déle, zaopatřují si své potřeby vniknutím do cizích objektů, krádežemi peněz, potravin, motorových vozidel, zháňství a jiných trestných činů, které mohou mít dále tragické důsledky atd. V takových případech je vhodná nejen změna výchovného působení, ale i odborné vyšetření dítěte.

Narušené vztahy v rodině mohou u dítěte zapříčinit také vznik neuróz, které mohou mít projevy jak tělesné, např. bolesti hlavy, poruchy trávení a spánku, tak i duševní, ke kterým řadíme neklid, sebedoceňování, úzkost, strach. Mnohdy se tělesné i duševní příznaky kombinují.

Ve své práci jsem se zmínila o stylu i způsobu výchovy, ale dá se říci, že neexistuje žádný přesný návod, jak dítě vychovávat. V životě se vyskytuje tolik různých situací, že

nelze stanovit správný klíč k jejich řešení. Pouze rodičovská výchova, která zajistí potřeby citu a bezpečí a současně nasměruje dítě k samostatnosti, nezávislosti a společenskému uplatnění, bude úspěšná.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍL VÝZKUMU

Cílem praktické části práce je zjistit, jak ovlivňuje závislost lidí na alkoholu ostatní členy jejich rodiny, jak se projevuje v oblasti zaměstnání a hlavně jaký vliv má na výchovu a vývoj dětí v těchto rodinách. Předpokládám, že mi výzkum podá zajímavé informace o tom, jaký vztah mají tito lidé ke svému zaměstnání a hlavně jak alkoholismus ovlivňuje školní prospěch dětí, které vyrůstají vedle rodiče alkoholika.

6.1 Stanovení hypotéz

K realizaci výzkumu jsem si zformulovala tři hypotézy, které by uskutečněný výzkum měl potvrdit nebo vyvrátit.

Formulace hypotéz:

H0 - Alkoholismus rodiče ovlivňuje život všech členů jeho rodiny

H1 – Zahájení protialkoholní léčby motivuje alkoholika k udržení zaměstnání

H2 - Závislost rodičů na alkoholu negativně ovlivňuje školní prospěch dětí

6.2 Zvolená metoda a respondenti

Provedla jsem kvantitativní výzkum pomocí metody anonymního dotazníku. Pro utřídění a zpracování dat jsem použila čárkovací metodu. Finální dotazník se skládal z 27 otázek, kdy prvních pět zjišťuje obecné informace o respondentovi, dalších šest je zaměřeno na vztahy k partnerům, dětem i přátelům, sedm se dotýká problematiky závislosti na alkoholu a zaměstnání, zbylých devět otázek se zabývá výchovou dětí.

Výzkum byl zaměřen na malou skupinku lidí, jejichž věk ani stav mi předem nebyl znám. Jednalo se o pacienty PL v Brně-Černovicích, kteří se zde v současné době léčí ze závislosti na alkoholu. Předpokládala jsem, že počet respondentů bude 55, což byla dříve neustále obsazená kapacita tohoto oddělení, ale z důvodu snížení počtu lůžek na tomto oddělení o 20, byl výzkum proveden pouze u 35 pacientů a 4 čekatelek na umístění, které byly dočasně na detoxu.

Ze získaných údajů jsem provedla třídění dat, která jsem znázornila jak graficky, procentuálním záznamem získaných hodnot, tak vyjádřením absolutních a relativních četností v tabulkách. Jsem ale přesvědčena, že odpovědi nemusí být zcela pravdivé, jelikož někteří respondenti si doposud nedokázali přiznat závažnost svého problému nebo nepřemýšleli

o významu otázky. Soudím např. podle toho, že se vyjadřovali k výchově svých dětí a byli bezdětní. S jejich odpověďmi jsem pak nepočítala.

K dokreslení představy o situaci ovlivnění života jedince závislostí na alkoholu v příloze uvádím i tři kazuistiky pacientů, kteří se léčili na odd. 19 PL Brno-Černovice. Informace mi poskytla PhDr. Lydie Zbořilová, která mi dala k dispozici fakta z psychologických vyšetření, které na své praxi zpracovávali studenti Filozofické fakulty Masarykovy university v Brně.

7 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

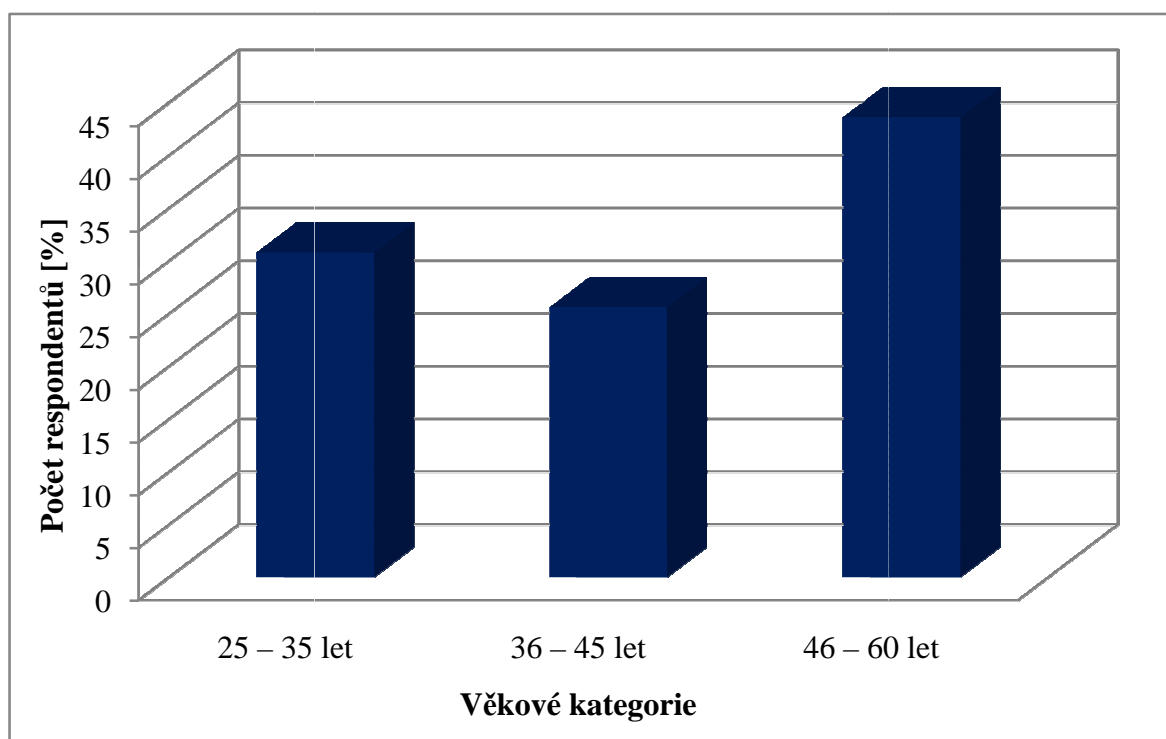
Zdroj vlastního šetření proběhl v období března a dubna 2010. Ve výzkumu kromě údajů získaných dotazníkovým šetřením, používám i vlastní názory a informace, které jsem získala vlastní zkušeností, ale i v průběhu svého studia.

7.1 Analýza dotazníků a interpretace získaných dat

Tabulka č. 1 – Věkové kategorie respondentů

Věk respondenta	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
25 – 35 let	30,8	12
36 – 45 let	25,6	10
46 – 60 let	43,6	17

Graf č. 1 – Věkové kategorie respondentů



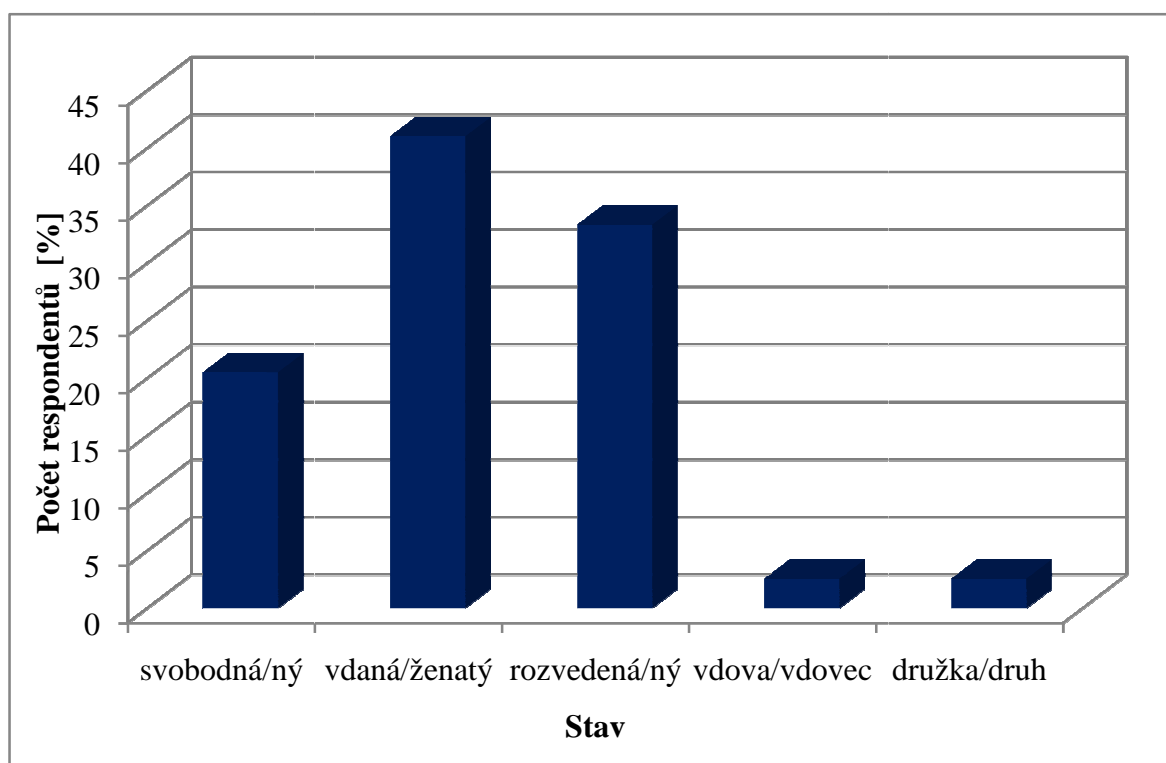
Výzkumu se účastnilo 20 mužů a 19 žen. Věkové kategorie respondentů jsou znázorněny v Grafu č. 1 a Tabulce č. 1. První skupina respondentů je zastoupena 12 osobami ve věku 25-35 let. Druhou tvoří osoby ve věku 36-45 let v počtu 10 a třetí skupinu ve věkové kategorii 46-60 let představuje 17 lidí. První dvě skupiny respondentů jsou početně téměř srovnatelné, nejsilnější je věková skupina nejstarší, která je zastoupena 43,6% respondentů.

Tuto skutečnost jsem očekávala, poněvadž jak jsem v teoretické části uvedla, závislost na alkoholu se vyvíjí a to někdy i po desetiletí. Z toho vyplývá, že člověk, který začne alkohol zneužívat po 20. roku věku může jeho negativní dopad ve všech důsledcích pocítit až po 40. roku. Není to ovšem pravidlo, vyskytují se i pacienti, kteří se stali závislími za několik měsíců zneužívání alkoholu.

Tabulka č. 2 – Stav respondentů

Stav respondenta	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
svobodná/ný	20,5	8
vdaná/ženatý	41,0	16
rozvedená/ný	33,3	13
vdova/vdovec	2,6	1
družka/druh	2,6	1

Graf č. 2 – Stav respondentů

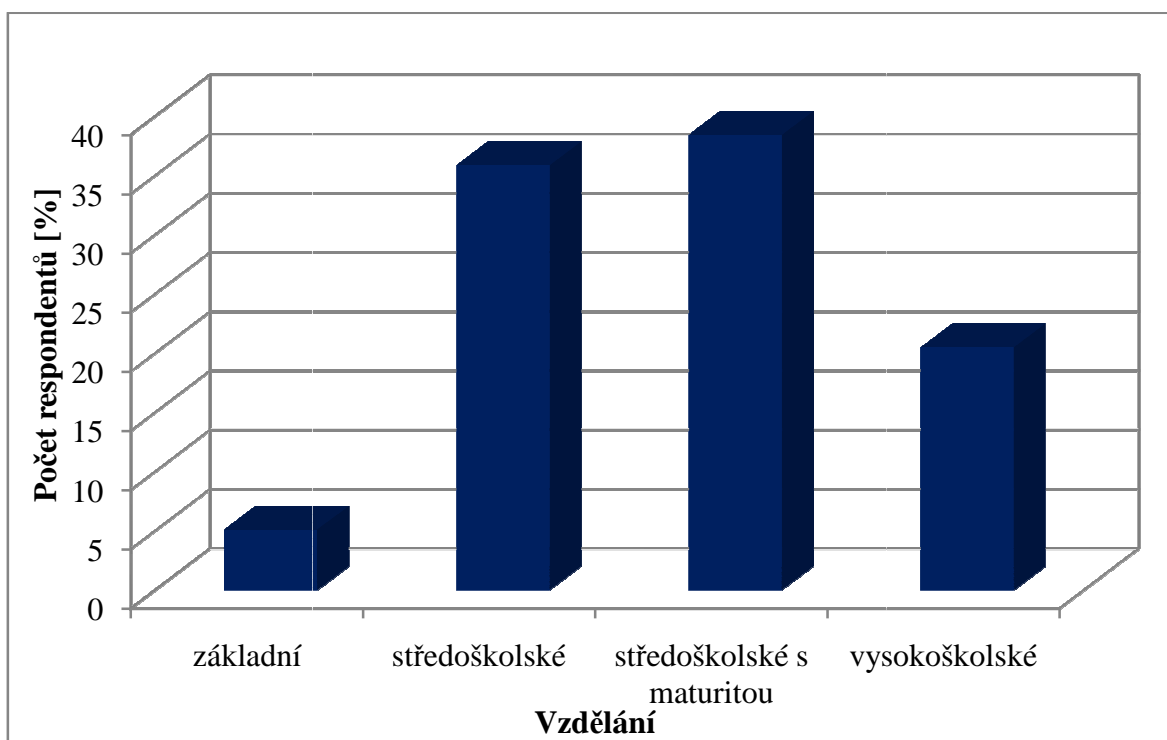


V Tabulce č. 2 a Grafu č. 2 je znázorněna relativní četnost současného stavu respondentů. Byly mezi nimi zastoupeny všechny druhy partnerských stavů. Nejpočetnější, dle očekávání, byla skupina vdaných a ženatých, která tvořila 41%, což představovalo 16 osob. Dotazník vyplňovalo 8 svobodných respondentů, což činilo 20,5%. Vdova a druh se objevili pouze jednou a představovali 2,6% dotázaných.

Tabulka č. 3 – Vzdělání respondentů

Vzdělání respondentů	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
základní	5,1	2
středoškolské	35,9	14
středoškolské s maturitou	38,5	15
vysokoškolské	20,5	8

Graf č. 3 – Vzdělání respondentů

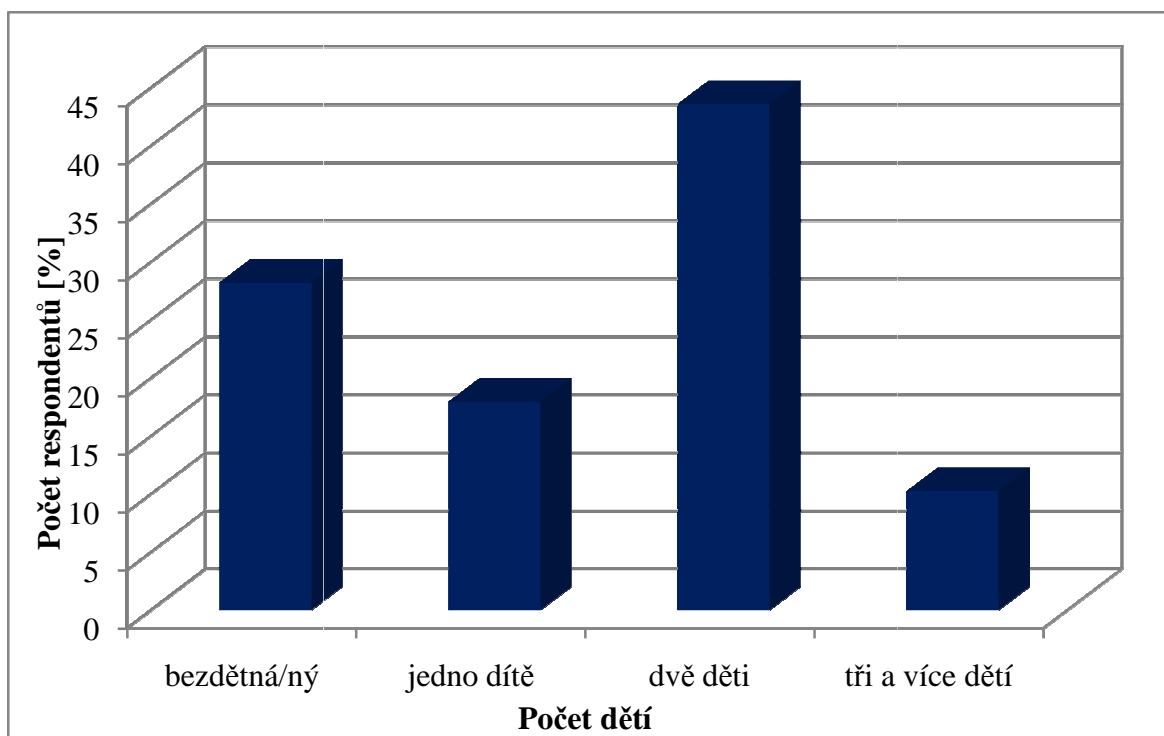


Tabulka č. 3 a Graf č. 3 ukazují kolik respondentů dosáhlo určitého stupně vzdělání. Základní vzdělání měli pouze dva dotazovaní, což představuje 5,1% respondentů. Středoškolského vzdělání dosáhlo 14 osob, což je 35,9 % a středoškolské vzdělání s maturitou uvádělo 15 osob, což představuje 38,5% dotázaných. Dá se říct, že tyto skupiny byly téměř srovnatelné. Vysokoškolsky vzdělaných respondentů bylo 8, což představuje 20,5 % dotázaných.

Tabulka č. 4 – Počet dětí respondentů

Počet dětí respondentů	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
bezdětná/ný	28,2	11
jedno dítě	17,9	7
dvě děti	43,6	17
tři a více dětí	10,3	4

Graf č. 4 – Počet dětí respondentů

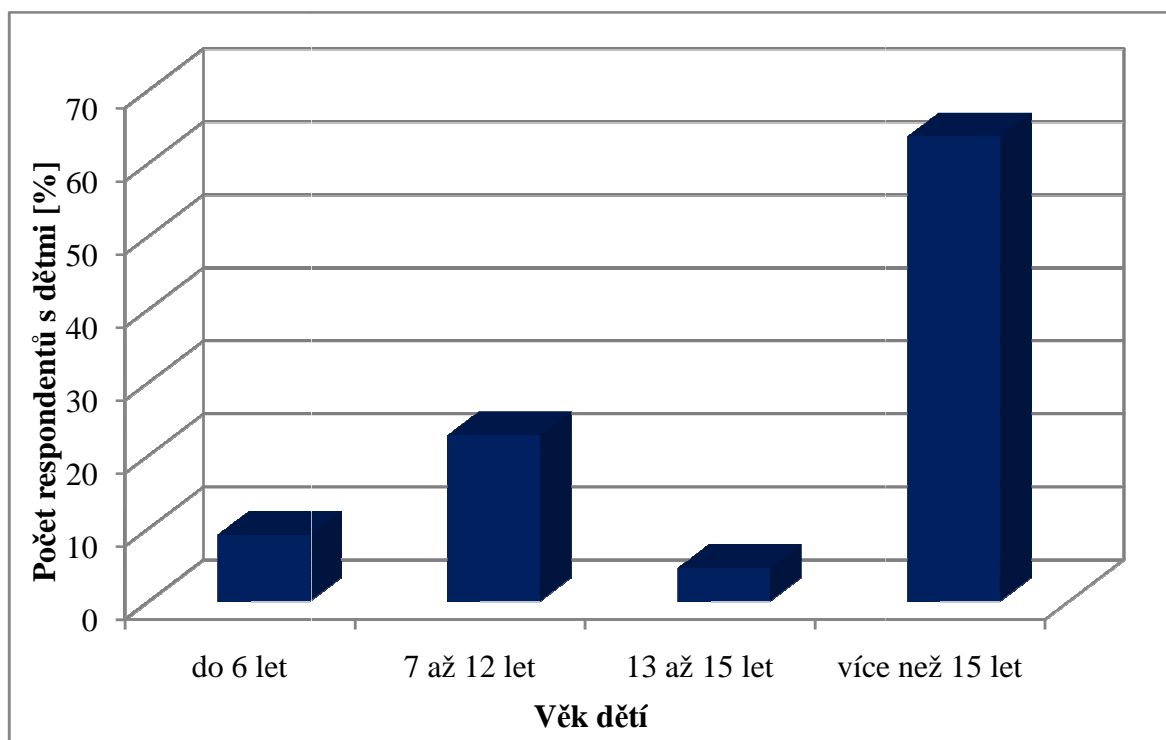


Tabulka č. 4 a Graf č. 4 znázorňuje kolik respondentů má určitý počet dětí. Jedno dítě ze sledované skupiny osob mělo 7 respondentů, což je 28,2 % pacientů. Největší skupinu tvořilo 43,6% dotazovaných, kteří měli dvě děti, bylo jich celkem 17. Více jak tři děti měli pouze 4 osoby, což je 10,3% respondentů. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou bylo 11 bezdětných, kteří představovali 28,2%. Toto byla pro mne velmi neočekávaná skutečnost, poněvadž tito respondenti se nemohli vyjadřovat k problému výchovy svých dětí.

Tabulka č. 5 – Věk dětí respondentů

Věk dětí respondentů	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
do 6 let	9,1	2
7 až 12 let	22,7	5
13 až 15 let	4,5	1
více než 15 let	63,6	14

Graf č. 5 – Věk dětí respondentů

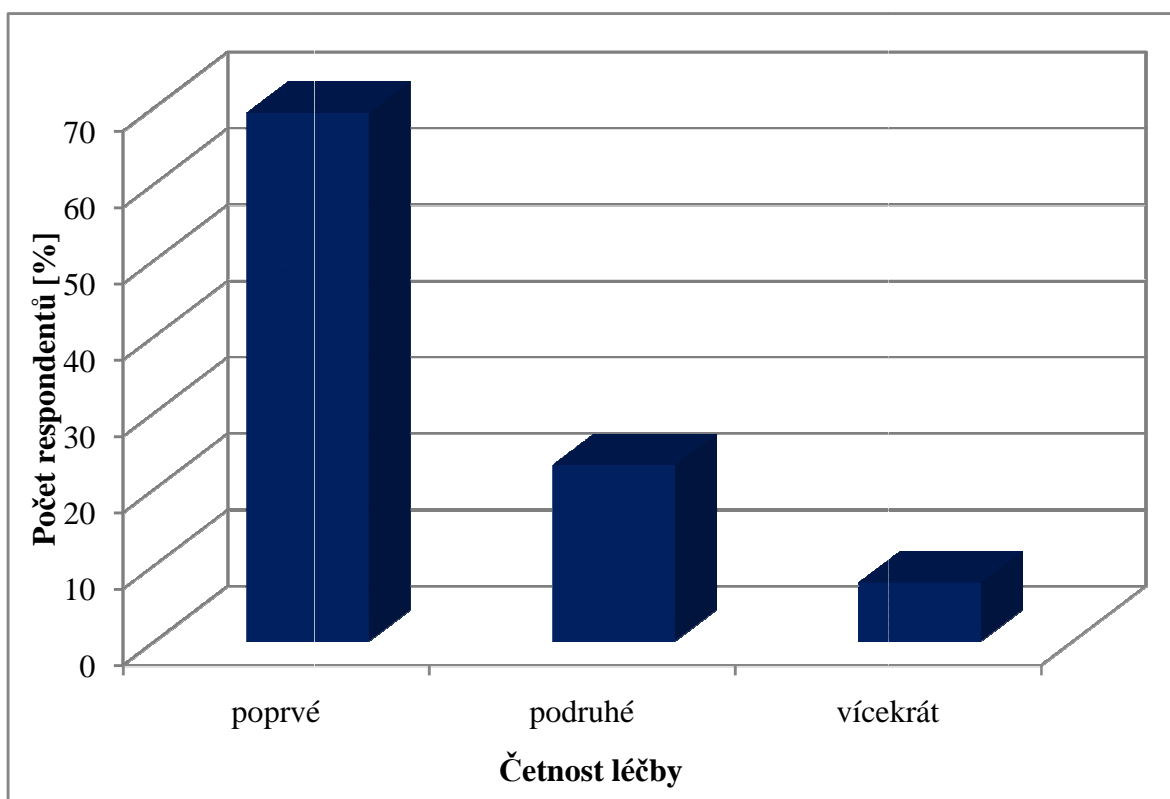


V Tabulce č. 5 a Grafu č. 5 je znázorněn počet dětí respondentů v určitých věkových kategoriích. Děti do 6 let měli pouze 2 respondenti, z nichž jednomu dítěti bylo pouze 3 měsíce. Nejvíce zastoupenou skupinu tvořily děti ve věku „více než 15 let“, což v grafu názorně ukazuje věková kategorie, kterou tvoří 63,6%, což je 14 osob. Pouze jeden respondent měl dítě ve věku 13 až 15 let, což činí 4,5%. Tato skutečnost byla pro můj výzkum velmi nevhovující, jelikož předpokládám, že by větší zastoupení v této kategorii lépe vyjádřilo vliv závislosti na výchovné problémy i školní prospěch dětí.

Tabulka č. 6 – Četnost léčby respondentů

Četnost léčby respondentů	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
poprvé	69,2	27
podruhé	23,1	9
vícekrát	7,7	3

Graf č. 6 – Četnost léčby respondentů



Tabulka č. 6 i Graf č. 6 ukazují četnost léčby dotazovaných pacientů. Protialkoholního léčení se poprvé zúčastnilo 69,2% respondentů, což je 27 osob. Devět pacientů se léčí podruhé, to je 23,1% respondentů. Více než dvakrát se léčilo 7,7% pacientů, což jsou pouze 3 lidé. Z toho je patrné, že závislost na alkoholu je záležitost dlouhodobá a opakující se a že první léčba není zárukou vyřešení této situace. Naprosto jasně ale dokazuje, že alkoholismus negativně ovlivňuje životy lidí, kteří jsou jím postiženi, poněvadž se i opakovaně pokouší se svým problémem něco udělat.

Tabulka č. 7 – Závislost a vztah k blízkým

Otázka číslo	Znění otázky	Relativní četnost [%]		Absolutní četnost	
		ano	ne	ano	ne
7	Ovlivnila Vaše závislost vztah s partnerem?	69,2	30,8	27	12
8	Byl/la jste postaven před rozhodnutí léčba nebo rozvod?	17,2	82,8	5	24
9	Domníváte se, že Vaše závislost způsobuje záporný vztah dětí vůči Vám?	60,7	39,3	17	11
10	Domníváte se, že Vaše závislost snížila životní úroveň rodiny?	59,0	41,0	23	16
11	Byla Vaše závislost důvodem ztráty přátel?	30,8	69,2	12	27

V Tabulce č. 7 jsou uvedeny otázky č. 7 – 11, které se týkaly ovlivnění vztahů alkoholismem, jak v rodině, tak s přáteli. Odpovědi naznačují, že závislost nejvíce ovlivňuje partnerské vztahy a vztah dětí k závislému rodiči. Na otázku, zda závislost ovlivnila vztah s partnerem, odpovědělo 27 respondentů ano, což je 69,2% dotazovaných. Záporný vztah dětí k respondentům, který byl způsobený jejich závislostí na alkoholu, uvádí 60,7%, což je 17 respondentů. Více než polovina dotázaných, 59 %, uvedla, že alkoholismus negativně ovlivnil úroveň jejich rodiny. Ztrátu přátel ze stejného důvodu uvádí 30,8% dotázaných, což je 12 pacientů. Výše uvedená čísla dokazují, že negativní vliv alkoholu se skutečně projevuje ve všech uvedených oblastech života závislého člověka a spolu s ním i lidí, kteří jsou mu nejbližší, což potvrzuje hypotézu H0.

Tabulka č. 8 – Závislost a zaměstnání

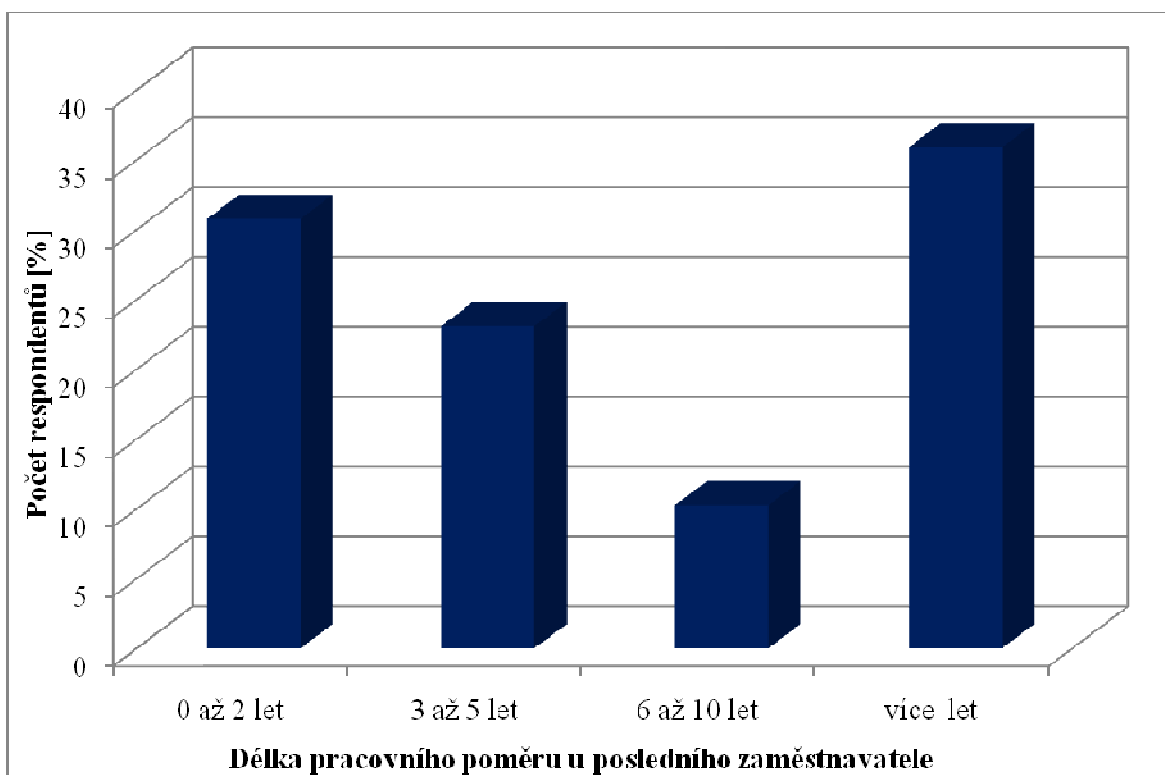
Otázka číslo	Znění otázky	Relativní četnost [%]		Absolutní četnost	
		ano	ne	ano	ne
12	Byl Váš alkoholismus příčinou ztráty zaměstnání?	51,3	48,7	20	19
14	Přiměl Vás k léčbě zaměstnavatel?	20,5	79,5	8	31
15	Je pro Vás důležité udržet si pracovní místo?	74,4	25,6	29	10
16	Byl nástup na léčení podmínkou udržení pracovního místa?	23,1	76,9	9	30
17	Byla Vaše závislost důvodem k rozvázání pracovního poměru?	20,5	79,5	8	31
18	Chcete se po ukončení léčení vrátit zpět do původního zaměstnání?	66,7	33,3	24	12

Tabulka č. 8 vyjadřuje odpovědi na otázky 12 a 14-18, které vypovídají jaký vliv má alkoholismus na zaměstnání závislé osoby. Více jak polovina respondentů, 51,3%, což je 20 osob, přiznává, že z důvodu své závislosti ztratili zaměstnání a 20,5%, tedy 8 lidí přiměl k léčbě jejich zaměstnavatel. Zahájení léčby z důvodu udržení si zaměstnání uvádí 23,1% respondentů, tedy 9 pacientů. Po léčbě se chce vrátit zpět do původního zaměstnání 66,7% respondentů, což představuje 24 osob. Jak velmi důležité pro lidi je udržet si pracovní místo vyjadřuje 74,4% kladných odpovědí na otázku č. 15, kde ano odpovědělo 29 dotazovaných. Z těchto výsledků vyplývá, že alkoholismus ovlivňuje nejen vztahy, ale i zásadní existenční otázku lidí, kterou zaměstnání pro mnohé určitě je. To potvrzuje i hypotézu H1, která říká, že zahájení léčby je motivací k udržení si zaměstnání.

Tabulka č. 9 – Délka pracovního poměru u posledního zaměstnavatele

Délka pracovního poměru u posledního zaměstnavatele	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
0 až 2 let	30,8	12
3 až 5 let	23,1	9
6 až 10 let	10,3	4
více let	35,9	14

Graf č. 7 – Délka pracovního poměru u posledního zaměstnavatele



Tabulka č. 9 a Graf č. 7 znázorňuje počet respondentů pracujících v uvedených časových obdobích u posledního zaměstnavatele. Nejvíce respondentů je zaměstnáno u posledního zaměstnavatele v období více jak deset let což je 35,9%, to činí 14 osob. Do dvou let je to 30,8%, což představuje 12 osob. Tři až pět let pracuje u jednoho zaměstnavatele 9 pacientů, což činí 23,1%. Nejméně, pouze 4 lidé, pracují u stejného zaměstnavatel 6 až 10 let, což je 10,3% respondentů. Z toho vyplývá, že nejvíce dotazovaných pracuje u posledního zaměstnavatele nejdéle, z čehož je možné se domnívat, že právě tyto respondenti mají zájem na udržení svého zaměstnání a zahájení jejich léčby je toho důkazem.

Tabulka č. 10 – Závislost a výchova dětí

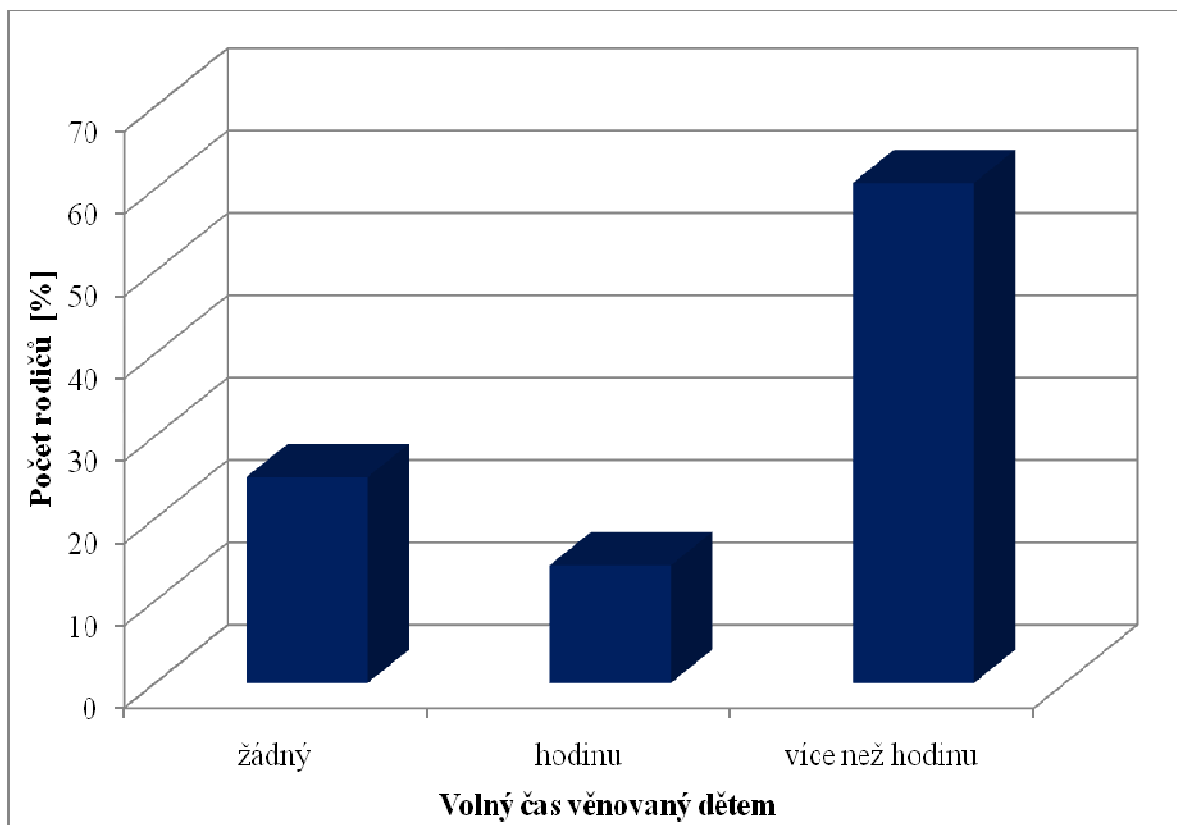
Otázka číslo	Znění otázky	Relativní četnost [%]		Absolutní četnost	
		ano	ne	ano	ne
19	Podílel/la jste se v období před nástupem na léčení na výchově svých dětí?	71,4	28,6	20	8
23	Používal/la jste při výchově svých dětí tělesné tresty?	21,4	78,6	6	22
26	Domníváte se, že Váš alkoholismus má nepříznivý vliv na školní prospěch Vašich dětí?	19,2	80,8	5	21
27	Mají Vaše děti ve škole problémy způsobené nepřizpůsobivým chováním?	3,8	96,2	1	25

Odpovědi znázorněné v Tabulce č. 10 byly velmi překvapivé a dle mého názoru patrně i nepravdivé. Z teoretických znalostí i z vlastní zkušenosti jsem se mohla přesvědčit, že člověk závislý na alkoholu není schopen ani ochoten věnovat svůj čas výchově dětí. Proto vyjádření, že 71,4% respondentů, což je 20 rodičů, se podílelo na výchově svých dětí, se mi nezdá odpovídající. Skutečnost, že alkoholismus vyvolává agresivitu, také neodpovídá tomu, že jen 21,4% dotázaných, tedy 6 rodičů, používalo tělesných trestů. Stejně tak odpovědi 21 rodičů, což činilo 80,8% dotazovaných, které říkají, že děti nemají nebo neměly problém se školním prospěchem, jsou nepravděpodobné. Ovšem nabízí se možnost, že se dětem věnoval druhý rodič, či jiný člen postižené rodiny.

Tabulka č. 11 – Volný čas denně věnovaný dětem

Volný čas denně věnovaný dětem	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
žádný	25,0	7
hodinu	14,3	4
více než hodinu	60,7	17

Graf č. 8 – Volný čas denně věnovaný dětem

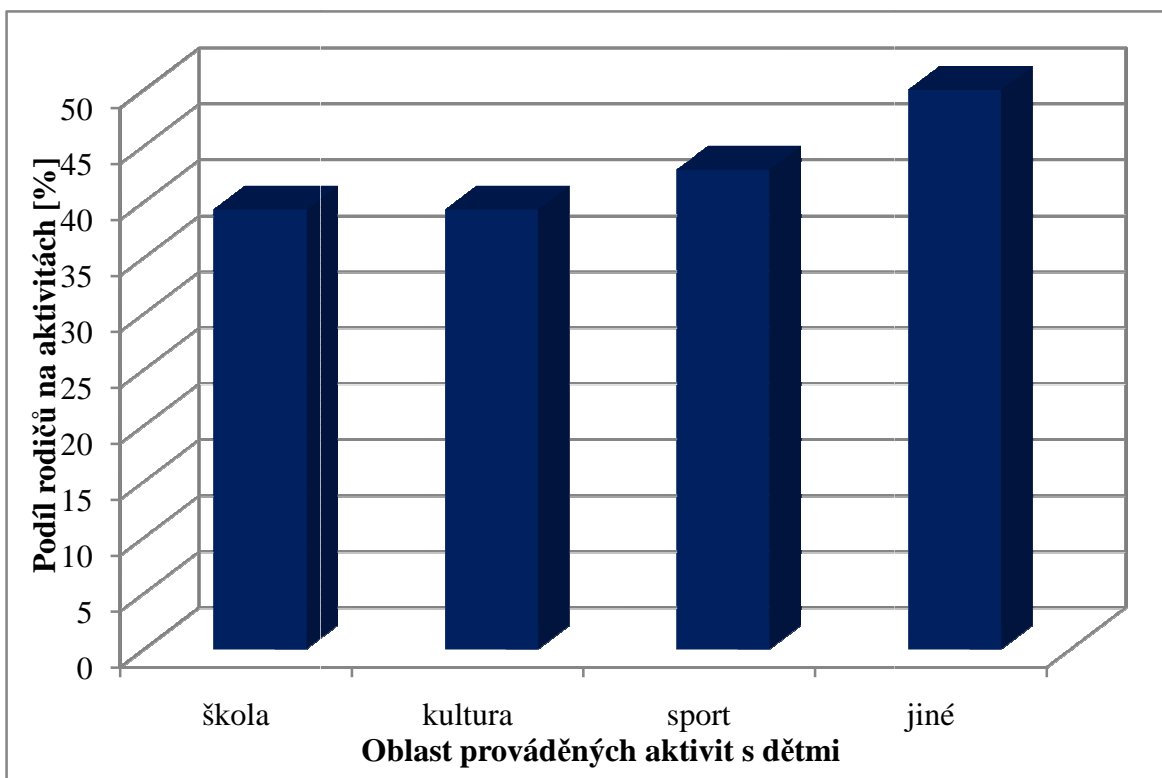


Tabulka č. 11 a Graf č. 8 znázorňují, kolik volného času respondenti věnovali denně před nástupem na léčení svým dětem. Nejpočetnější skupinu (60,7% dotazovaných) tvořili rodiče, kteří výchově svých dětí věnovali více než hodinu svého času denně, tedy 17 z celkového počtu závislých rodičů. Hodinu svého volného času denně věnovalo svým dětem 14,3% rodičů. Sedm dotázaných, což je 25% respondentů, se dětem nevěnovalo vůbec. Domnívám se, že tyto údaje neodpovídají skutečnosti, jelikož jak jsem už výše napsala, nedá se předpokládat, že osoba závislá na alkoholu bude mít zájem věnovat svůj volný čas dětem, poněvadž tento zcela pohlcuje její závislost.

Tabulka č. 12 – Oblast prováděných aktivit s dětmi

Oblast prováděných aktivit s dětmi	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
škola	39,3	11
kultura	39,3	11
sport	42,9	12
jiné	50,0	14

Graf č. 9 – Oblast prováděných aktivit s dětmi

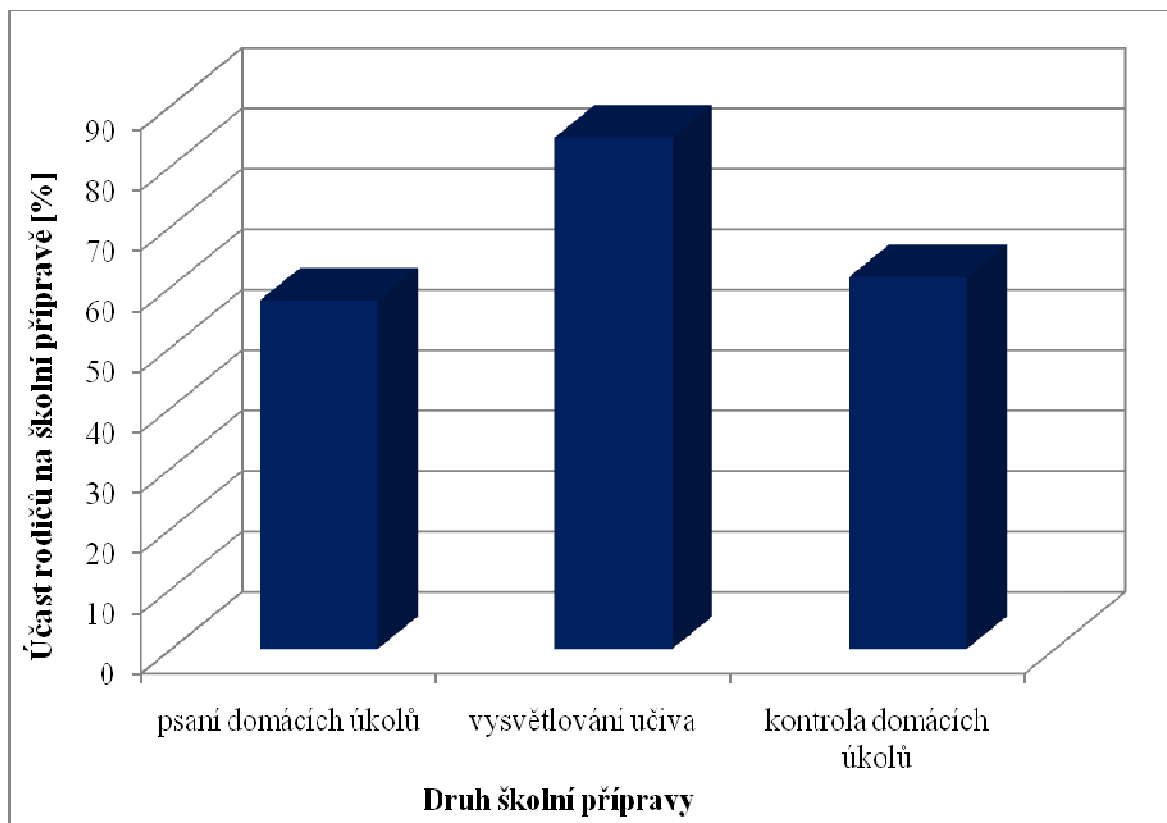


Tabulka č. 12 a Graf č. 9 uvádí podíl rodičů na vybraných oblastech aktivit s dětmi. Uvedené aktivity, kterým se rodiče se svými dětmi věnovali, jsou poměrně vyrovnané. Největší skupinu představující 50% respondentů, tedy 14 rodičů, tvoří aktivity jiné, které ale žádný z respondentů blíže nespecifikoval. Oblasti školy a kultury se shodně věnovalo 39,3% respondentů, což představuje 11 rodičů a 12 rodičů, což je 42,9% dotázaných, se věnovalo sportu.

Tabulka č. 13 – Účast na školní přípravě

Účast na školní přípravě	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
psaní domácích úkolů	57,7	15
vysvětlování učiva	84,6	22
kontrola domácích úkolů	61,5	16

Graf č. 10 – Účast na školní přípravě

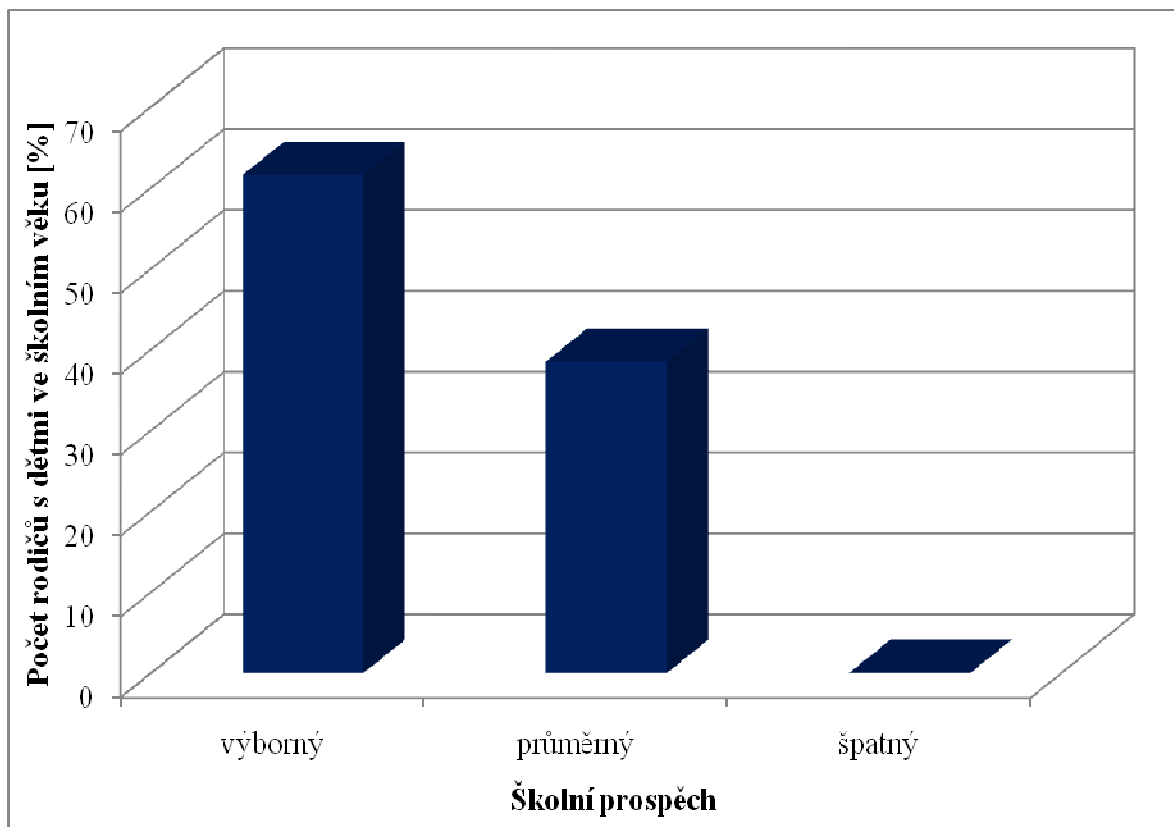


V Tabulce 13 a Grafu č. 10 je znázorněna účast rodičů na vybraných oblastech školní přípravy. Největší skupina respondentů, 84,6%, což je 22 rodičů, se věnovala s dětmi vysvětlování učiva. Dotazníkovým šetřením pak bylo zjištěno, že 57,7%, tedy 15 rodičů, psalo se svými dětmi úkoly a 16 z nich, což je 61,5% rodičů, dětem úkoly kontrolovalo. Ani tato skutečnost podle mého názoru nekorresponduje s osobami závislými na alkoholu, ale i v tomto případě musím považovat vyjádřené odpovědi za pravdivé. Respondenti pravděpodobně nechtěli přiznat zanedbání v této oblasti výchovy a z toho důvodu neodpovídali věrohodně.

Tabulka č. 14 – Školní prospěch

Školní prospěch	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost
výborný	61,5	16
průměrný	38,5	10
špatný	0,0	0

Graf č. 11 – Školní prospěch



Tabulka č. 14 a Graf č. 11 vyjadřují počet rodičů, jejichž děti měly školní prospěch výborný, průměrný nebo špatný. U 61,5% respondentů, což představuje 16 rodičů, se negativní vliv závislosti na prospěchu jejich dětí neprojevil, poněvadž měly prospěch výborný. Deset rodičů, což je 38,5% tvrdí, že jejich děti měly prospěch průměrný a konečně žádný z dotazovaných nevedl, že by jeho dítě mělo prospěch špatný. V teoretické části této práce jsem se zabývala vlivem rodinného prostředí a výchovy na život dítěte, což zahrnuje i období školního věku, kdy se závislost rodiče může projevit i na výsledcích dítěte ve škole, především na jeho prospěchu. Odpovědi na tuto otázku ale ukazují, že alkoholismus rodiče nijak neovlivňuje školní prospěch jejich dětí, což zcela vyvrací moji hypotézu H2 o tom, že se závislost rodiče negativně odráží i na školním prospěchu dítěte. Z toho je

možné usoudit, že veškeré důkazy, výzkumy a studie o negativním vlivu alkoholismu jsou neopodstatněné nebo že odpovědi respondentů nebyly pravdivé. Já sama jsem přesvědčena, že závislý rodič ovlivní své dítě ve všech směrech jeho života a situace, kterými dítě musí díky svému závislému rodiči procházet, ho natolik poznamenají, že určitě ovlivní i jeho výkony podávané ve škole.

8 NÁVRHY NA OPATŘENÍ A DOPORUČENÍ

Každodenní život ve společnosti člověka, závislého na alkoholu, je velmi těžký a náročný. Nejen, že veškeré starosti a povinnosti jak o domácnost, tak o výchovu dětí, musí přebrat druhý partner či rodič, ale situace v této rodině je velmi skličující. Nejen pro partnera, jeho rodiče, ale především pro děti, které v takové rodině žijí. Z odpovědí na otázky týkající se vztahu k blízkým je patrné, že nadpoloviční většina respondentů uvedla závislost jako faktor, který významně ovlivňuje tyto vztahy. V tomto případě bych viděla jako jedno z možných řešení hledat pomoc ve sdružení AI-anon, které je určeno pro rodinné příslušníky osob závislých na alkoholu. Dále je možné využít telefonické linky krizové pomoci či různé terapeutické komunity.

V otázkách vlivu závislosti na zaměstnání se dozvídáme, že 51,3% dotazovaných o své pracovní místo z tohoto důvodu přišlo. Jelikož 74,4% pacientů uvádí, že je pro ně důležité si svoji práci udržet, vidím jako dobré řešení návštěvu jednorázové poradny, zahájení krátkodobé nebo ambulantní léčby či návštěvu různých terapeutických komunit. Respondenti uvádějí, že podmínkou pro udržení si svého pracovního místa bylo zahájení ústavní léčby.

Většina respondentů uvádí aktivní zapojení a účast na školním vzdělávání svých dětí, přestože výzkumy a zkušenosti ukazují pravý opak. Je možné, že si uvědomili tento svůj nedostatek a proto odpovídali jinak, než by se dalo očekávat. To koresponduje s odpověďmi na otázky týkající se vztahů ke členům rodiny, které vypovídají, že byly narušeny, což se muselo zákonitě projevit i v této oblasti. Jako velmi přínosnou v oblasti narušených vztahů dětí k závislému rodiči vidím odborné poradenství, osvětovou činnost, týkající se vzniku alkoholové závislosti a jejích důsledků, která může mít nejen terapeutický, ale také preventivní účinek.

Stejný problém se projevil i v odpovědích na otázky týkající se závislosti výchovy a aktivit, kdy se rodiče vyjadřovali k aktivitám, kterých se s dětmi účastní. Jsou-li v rodině narušeny vzájemné vztahy, zhorší-li se vztah dítěte k závislému rodiči, je-li přitom rodič nezaměstnaný a hlavně, je-li dosti často pod vlivem alkoholu, je nepravděpodobné, že by navštěvoval se svými dětmi kulturní, sportovní či jiná zařízení. Proto se i zde domnívám, že rodiče otevřeně nepřiznali svůj nezáměr o dítě v době, kdy se věnovali spíše alkoholu, než výchově a naplnění volného času jejich dětí. Pro tyto děti, ale i jejich rodiče, se mi jeví vhodné tématicky zaměřené besedy, workshopy a přednášky nebo integrované programy

víceetapňové prevence drogových závislostí, zdravotní výchova prováděná nejen ve školách, ale i pro veřejnost, kterou realizují zdravotnické instituce.

V současné době jsou na základních školách realizovány různé kontinuální programy protidrogové prevence nebo programy prevence sociálně patologických jevů, které obračejí svoji pozornost na sociální a osobnostní rozvoj dětí a vyplnění jejich volného času. Nezanedbatelný je i vliv sdělovacích prostředků, působení reklamy a filmů, které velmi často propagují návyky spojené s užíváním alkoholu a mají nemalý podíl na vytváření si pohledu na alkoholovou závislost.

Primární prevence by měla vycházet přímo z rodiny, kde by měli být rodiče pro své dítě příkladem. Pokud ale dítě v rodině postižené alkoholem žije, je nutné povzbuzovat jeho sebevědomí, nepřenášet na dítě odpovědnost a povinnosti závislého rodiče, nedopustit aby cítilo za problém v rodině pocit viny. Je nutné také chránit jeho bezpečí, jelikož možnost sexuálního zneužití nebo týrání dítěte bývá v těchto rodinách často podceňována.

ZÁVĚR

Jak jsem již ve své práci uvedla, příčiny vzniku závislosti na alkoholu jsou různé. Všeobecně se ale tvrdí, že každý člověk si za svoji závislost může sám. Věřím však tomu, že žádný člověk se závislým stát nechce. Nikdo z nás přece v konečném důsledku nechce způsobit to, co závislost způsobit dokáže. Nikdo si totiž neumí představit, že zcela nevinná sklenička na počátku způsobí tragedii na konci určité životní etapy závislého jedince. Žádný alkoholik nemůže tušit, že po zrodu krásného vztahu se svým životním partnerem, po letech společně prožitého života, přijde pohroma ve formě podezírání, hádek, nevěr a násilí, které končí rozvodem jejich manželství. A už vůbec si nepřipustí, jak dalece zasáhne a ovlivní život svých dětí. To, že může dojít k úplnému vyloučení ze společnosti, si nepomyslí nikdo.

Ve své práci jsem chtěla zmínit nejen příčiny vzniku závislosti na alkoholu, ale také jeho vliv na zdraví jedince, na jeho rodinné, pracovní a společenské vztahy, ale především na vývoj, výchovu a život dětí rodiče závislého na alkoholu. Zabývala jsem se také působením výchovy na utváření osobnosti a vývojem dítěte v předškolním a školním věku. Snažila jsem se nastínit úskalí výchovy v rodině alkoholika s jejími negativní dopady.

Cílem dotazníkového šetření v praktické části bylo zjistit, jak dalece závislost na alkoholu ovlivňuje partnerské a přátelské vztahy, kdy více jak polovina respondentů potvrdila, že jejich závislost negativně ovlivnila vztah s partnerem. Stejně tak dotazovaní vypověděli o tom, že se vyvinul záporný vztah dětí vůči nim z důvodu jejich alkoholismu. Respondenti přiznali i ztrátu přátel, stejně jako ztrátu zaměstnání.

Zcela překvapivé byly ale výsledky šetření v oblasti výchovy dětí, kdy se většina respondentů vyjádřila, že se svým dětem věnovali v různých zájmových oblastech či v přípravě do školy a věnovali jim více než hodinu svého volného času denně. To, že děti měly výborný školní prospěch a neprojevovalo se u nich nepřizpůsobivé chování, může být zásluhou nikoli závislého partnera, ale druhého rodiče, či dalšího člena rodiny, který se jim věnoval.

Mrzí mne, že jsem neměla k dispozici početnější cílovou skupinu, která by mi dala více informací, podle kterých by výzkum přinesl přesnější výsledky. Ale i tak věřím, že moje práce může poskytnout podklad k vytvoření si představy o životě v rodině člověka, který je závislý na alkoholu, o životě jeho partnera a především dětství jeho potomků.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CELÁ, J. *Kapitoly z teorie výchovy*. 1. vyd. Zlín, 2006. ISBN 80-7318-504-0
- [2] ČÁP, J.; ČECHOVÁ, V; ROZSYPALOVÁ, M. *Psychologie. Obecná psychologie pro střední školy*. 3. vyd. Praha: H&H, 1998. ISBN 80-86022-36-6
- [3] DOBROVOLSKÁ, D. *Slovo o vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1978
- [4] JANÍK, A.; DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0087-3
- [5] KVAPILÍK, J.; SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985
- [6] MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986
- [7] NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7
- [8] SKÁLA, J. *...až na dno!? Fakta o alkoholu, pijáctví a alkoholismu*. 3.vyd. Praha: Avicenum, 1977
- [9] SKÁLA, J; BLAHOŠ, J. *Novinky v medicíně*. Praha: Avicenum, 1986
- [10] TEYSCHL, O.; BRUNECKÝ, Z. *Duševní vývoj a výchova dítěte*. Praha: Orbis, 1973
- [11] VACÍNOVÁ, M. *Psychologie a společenská výchova*. 2. vyd. Praha: VICTORIA PUBLISHING, a.s., 1995. ISBN 80-7187-006-4
- [12] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0

Internetové zdroje:

- [13] *Dědičnost (genetika) a predispozice k alkoholu.* [online]. [cit. 2010-02-05]. Dostupný z WWW:
http://www.alkoholik.cz/zavislost/dedicnost/dedicnost_genetika_a_predispozice_k_alkoholismu.html
- [14] *Pití alkoholu v práci, v zaměstnání, pracovník alkoholik.* [online]. [cit. 2010-02-14]. Dostupný z WWW:
http://www.alkoholik.cz/zavislost/piti_v_zamestnani/piti_alkoholu_v_praci_v_zamestnani_pracovnik_alkoholik.html
- [15] *Rozvodovost.* [online]. [cit. 2010-02-22]. Dostupný z WWW:
<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/rozvodovost>
- [16] *Závislost na alkoholu a jeho zneužívání u rodičů přináší rizika pro jejich děti.* [online]. [cit. 2010-02-25]. Dostupný z WWW:
<http://www.cepros.cz/rodice/zavislost-na-alkoholu-a-jeho-zneuzivani-u-rodicu-prinasi-rizika-pro-jejich-deti.html>
- [17] *Problémy s alkoholem v rodině.* [online]. [cit. 2010-03-02]. Dostupný z WWW:
<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zavislosti/edukacni-materialy.html>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

FAS	Fetální Alkoholový Syndrom
H	hypotéza
IQ	Intelligence Quotient
odd.	oddělení
PL	Psychiatrická Léčebna
SZÚ	Státní Zdravotní Ústav
USA	United States of America
VŠ	Vysoká Škola
VZP	Všeobecná Zdravotní Pojišťovna
VUT	Vysoké Učení Technické
ZŠ	Základní Škola

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Věkové kategorie respondentů

Graf č. 2 – Stav respondentů

Graf č. 3 – Vzdělání respondentů

Graf č. 4 – Počet dětí respondentů

Graf č. 5 – Věk dětí respondentů

Graf č. 6 – Četnost léčby respondentů

Graf č. 7 – Délka pracovního poměru u posledního zaměstnavatele

Graf č. 8 – Volný čas denně věnovaný dětem

Graf č. 9 – Oblast prováděných aktivit s dětmi

Graf č. 10 – Účast na školní přípravě

Graf č. 11 – Školní prospěch

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 – Věkové kategorie respondentů

Tabulka č. 2 – Stav respondentů

Tabulka č. 3 – Vzdělání respondentů

Tabulka č. 4 – Počet dětí respondentů

Tabulka č. 5 – Věk dětí respondentů

Tabulka č. 6 – Četnost léčby respondentů

Tabulka č. 7 – Závislost a vztah k blízkým

Tabulka č. 8 – Závislost a zaměstnání

Tabulka č. 9 – Délka pracovního poměru u posledního zaměstnavatele

Tabulka č. 10 – Závislost a výchova dětí

Tabulka č. 11 – Volný čas denně věnovaný dětem

Tabulka č. 12 – Oblast prováděných aktivit s dětmi

Tabulka č. 13 – Účast na školní přípravě

Tabulka č. 14 – Školní prospěch

SEZNAM PŘÍLOH

P1 Dotazník

P2 Kazuistika

P3 Kazuistika

P4 Kazuistika

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazník

Vážená paní/ pane,

právě jste obdržela/obdržel dotazník, který je určený rodičům závislým na alkoholu. Dotazník je zcela anonymní a nebude obsahovat žádné Vaše osobní údaje. Výsledky dotazníkového šetření budou sloužit pouze pro účely méj bakalářské práce. Cílem je zjistit, jak se alkoholismus rodičů podílí na školním prospěchu dětí a jak léčení snižuje riziko ztráty jejich zaměstnání.

Nedbalová Věra

studentka FHS UTB ve Zlíně

1.Pohlaví

Muž

Žena

Věk:.....

2.Stav

Svobodná/svobodný

Vdaná/ženatý

Rozvedená/rozvedený

Vdova/vdovec

Družka/druh

3.Vzdělání

Základní

Středoškolské

Středoškolské s maturitou

Vysokoškolské

4.Počet dětí

Bezdětná/bezdětný

1 dítě

2 děti

3 a více dětí

5. Věk dětí

3 – 6 let

6-12 let

12 -15 let

více let

6. Jste na léčení:

Poprvé

Podruhé

Vícekrát

7. Ovlivnila Vaše závislost vztah s partnerem?

Ano

Ne

8. Byla/byl jste postavena před rozhodnutí léčba nebo rozvod?

Ano

Ne

9. Domníváte se, že Vaše závislost způsobuje záporný vztah dětí vůči Vám?

Ano

Ne

10. Domníváte se, že Vaše závislost snížila životní úroveň rodiny?

Ano

Ne

11. Byla Vaše závislost důvodem ztráty přátel?

Ano

Ne

12. Byl Váš alkoholismus příčinou problémů v zaměstnání?

Ano

Ne

13. Jak dlouho pracujete nebo jste pracovala/pracoval u posledního zaměstnavatele?

- 0 – 2 roky
- 2 – 5 let
- 5 – 10 let
- Více let

14. Přiměl Vás k léčbě zaměstnavatel?

- Ano
- Ne

15. Je pro Vás důležité udržet si své pracovní místo?

- Ano
- Ne

16. Byl nástup na léčení podmínkou udržení pracovního místa?

- Ano
- Ne

17. Byla Vaše závislost důvodem k rozvázání pracovního poměru?

- Ano
- Ne

18. Chcete se po ukončení léčení vrátit zpět do původního zaměstnání?

- Ano
- Ne

19. Podílela/podílel jste se v období před nástupem na léčení na výchově svých dětí?

- Ano
- Ne

20. Kolik volného času před léčením jste denně věnovala/věnoval svým dětem?

- Nic
- Hodinu
- Více

21. Aktivitám, kterým jste se s Vašimi dětmi věnovala/věnoval se týkaly:

- Školy
- Kultury
- Sporu
- Jiné

22. Byla Vaše výchova spíše:

Mírná

Přísná

23. Používala/používal jste při výchově svých dětí tělesné tresty?

Ano

Ne

24. Pokud jste se věnovala/věnoval se svým dítětem školním povinnostem, účastnila/ účastnil jste se :

Psaní domácích úkolů

Vysvětlování učiva

Kontrola úkolů

25. Vaše děti mají školní prospěch:

Výborný

Průměrný

Špatný

26. Domníváte se, že Váš alkoholismus má nepříznivý vliv na školní prospěch Vašich dětí?

Ano

Ne

27. Mají Vaše děti ve škole problémy způsobené nepřizpůsobivým chováním?

Ano

Ne

Pokud ano, jaké?

Děkuji za vyplnění dotazníku.

PŘÍLOHA P II: KAZUISTIKA

Kazuistika č. 1

Pacient MUDr. I.K.

Věk: 53 let

Stav: ženatý

Vzdělání : vysokoškolské

Zaměstnání: praktický lékař v léčebně pro dlouhodobě nemocné

Současný stav:

Pacient byl hospitalizován v PL Brno-Černovicích na dobrovolném protialkoholním léčení odd. č. 19 s diagnózou intoxikace alkoholem a poruchami chování způsobenými užíváním alkoholu, syndrom závislosti. Jeho fyzický stav je dobrý.

Anamnéza:

Matce je 77 let, stále pracuje, vyučuje francouzský jazyk na pedagogické fakultě. Dle pacienta je pro matku velmi prospěšné, že doposud vyučuje, jelikož se tolik nezaobírá svojí nemocí, nádorem tlustého střeva, se kterým se léčí na onkologii.

Otec pacienta už nežije. Byl to umělecky založený muž, zabýval se historií architektury. Pracoval jako kastelán na hradě. Pacient smrt otce i onemocnění matky považuje za profesní selhání a těžce se s touto skutečností vyrovnává.

Dětství popisuje pacient jako nejkrásnější období svého života, kdy se mu rodiče plně věnovali, jejich manželství bylo harmonické a rodinu popisuje jako jednotnou, držící vždy při sobě.

Pacient má o 4 roky mladšího bratra, který žije v Anglii a o kterém téměř nehovoří. Stejně tak nezmiňuje žádné kamarády a vrstevníky, což naznačuje, že je velmi uzavřený a samotářský člověk.

Základní i střední školu absolvoval s výborným prospěchem. Na lékařské fakultě se objevily první problémy se zvládáním velkého množství učiva.

V současné době bydlí pacient v rodinném domku s manželkou, dcerou a s rodiči manželky. Manželce je 49 let, je inženýrkou ekonomie, dceři je 12 let. Za velmi špatný

považuje vztah s tchýní, které se snaží raději vyhybat a to i přesto, že každý bydlí v jiném patře. Bohužel, každodennímu kontaktu se v jednom domě nevyhnou, což u něj vyvolává napětí a stresové situace. Manželku má rád, mluví o ní s úctou, respektem a jakoby vděčností za to, že s ním i přes jeho opakované problémy s alkoholem stále žije. Dcera se jim narodila, když mu bylo 40 let a manželce 37 let.

Počátky zneužívání alkoholu se začaly objevovat už na vojně, kdy měl vystoupit s projevem před velkým publikem a měl obrovskou trému. Se svým velícím důstojníkem si proto zašel na pár panáků a zjistil, že tréma byla pryč. Projev prý zvládl bravurně. Nejprve tedy začal alkohol užívat k potlačení trémy.

Vzhledem ke své profesi měl i snadný přístup k lékům, které začal zneužívat zároveň s alkoholem. Tvrdil, že mu pomáhají zvládat stres s tchýní. Od pití piva přešel na tvrdý alkohol.

Poprvé byl v protialkoholní léčebně v roce 1981 v Praze u Apolináře. Podle jeho písemných výpovědí byl pro něj docent Sála vedle otce největší osobností, se kterou se v životě setkal. Po první léčbě abstinovat 6 let. Později byl hospitalizován ještě třikrát, také proto, že VZP přišla na to, že zneužívá léky a po domluvě nastoupil momentálně pátou léčbu.

Pacient uvádí, že nyní mnoho volného času nemá, jelikož musí dodržovat přísný řád léčebny. Sám ale tvrdí, že je zde režim oproti Apolináři volnější. Důležitým pravidlem je i to, že na všechny aktivity musí chodit včas, za pozdní příchody dostává trestné body.

Na základě provedených testů osobnosti bylo zjištěno, že pacient má nižší IQ, než bylo očekáváno. Pohybovalo se kolem úrovně 109, což je u vysokoškolsky vzdělaného člověka méně, než je standart. Výsledek testu, který byl zaměřen na organicitu, ukázal, že pacient má poškození mozku na organickém podkladu, což bylo výsledkem subtestů jiných testů.

Současná léčba dává pacientovi opět další šanci ke změně a zlepšení kvality jeho života. Záleží ovšem jen na něm, jak s nabízenou pomocí a novou možností naloží.

Dle mého názoru by bylo nejlepší vyřešit vztahy s tchýní i za cenu toho, že by se s rodinou odstěhoval. Pokud bude neustále vystaven každodenním konfliktům s matkou jeho ženy, tak se situace nezmění, naopak bude se jen zhoršovat.

PŘÍLOHA P III: KAZUISTIKA

Kazuistika č. 2

Pacientka: paní A.B.

Věk: 47 let

Stav: vdaná

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Zaměstnání: zdravotní sestra, nyní nezaměstnaná

Současný stav:

K dobrovolné hospitalizaci na protialkoholní léčení PL Brno-Černovice odd. č. 19 doporučena praktickým lékařem pro duševní poruchy a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu, syndrom závislosti.

Anamnéza:

Pacientka bydlí v rodinném domě s manželem a dvěma syny (19 a 17 let). Ve společné domácnosti žila i s manželovou matkou, o kterou do její smrti pečovala. Manželství uvádí jako disharmonické. Má 58-letého bratra, se kterým se stýká.

Bratr je starší o 11 let, narodila se jako chtěné dítě. Základní i střední školu zvládla bez problémů, dětství považuje za šťastné.

Zaměstnání zdravotní sestry ji bavilo. První dítě měla ve 28 letech. Na péči o děti, tchýni a domácnosti se manžel nijak nepodílel. Pracoval jako lékař a ve volném čase působil jako hudebník. Domů se často vracel podnapilý. Soužití s manželem se stávalo problematické. Vlastní zájmy a koníčky pacientky ustupovaly do pozadí. Ekonomická situace v rodině byla uspokojující.

První potíže se zneužíváním alkoholu se objevily kolem 35. roku pacientky, kdy pitím řešila poruchy spánku. Dávky se zvyšovaly, objevuje se závislost na alkoholu. Vypila až 1,5 litru alkoholu denně, přiznává „ranní doušky“, pije v několika denních tazích. Mezi tahy abstinovala. V důsledku závislosti opakovaně krátkodobě hospitalizována na PL, potíže s alkoholem bagatelizovala, se závislostí na alkoholu se nikdy neléčila.

Výsledky testů osobnosti nevypovídají o organickém poškození mozku. Celkový intelektový výkon je v pásmu průměru. Pouze rozsah a úroveň obecných vědomostí, koncentrace

pozornosti a vizuálně-motorická koordinace či schopnost učit se novému se pohybuje při nižší hranici průměru.

Pokud pacientka úspěšně dokončí léčbu, bude trvale abstinovat a bude se podílet na důsledném doléčení, jeví se její prognóza jako příznivá.

Dle mého názoru by měla pacientka především vyřešit manželské vztahy, které se mi zdají být pro vznik její závislosti na alkoholu zásadní.

PŘÍLOHA P IV: KAZUISTIKA

Kazuistika č. 3

Pacient: pan L.

Věk: 38 let

Stav: rozvedený

Vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: nezaměstnaný

Současný stav:

Pacient se léčí v PL Brno-Černovicích na odd. 19 poprvé, dříve již dvakrát hospitalizován na PL v Kroměříži. Pacient trpí záchvaty epilepsie. První hospitalizace v PL v Kroměříži následovala po prodělání deliria tremens. Zde strávil 4 měsíce. Druhou léčbu tam ukončil po dvou měsících, kvůli návratu do práce.

Anamnéza:

Pacient pochází z 1. manželství svých rodičů, kdy matce bylo 20 let a otci 26 let. Má o 4 roky mladšího bratra, který vystudoval VŠ a je ženatý. Rodiče se často hádali, otec matku fyzicky napadal. Když bylo panu L. 13 let, rodiče se rozvedli, otec si našel novou přítelkyni. Po ZŠ chtěl studovat zemědělskou školu, ale zvolil gymnázium, aby mohl zůstat ve stejném městě s matkou. Matka si našla nového muže, ale ten ji také často fyzicky napadal, proto se rozešli. Pak potkala dalšího muže, se kterým žije spokojeně dodnes.

Po úspěšném dokončení gymnázia začal studovat VUT. Patřil k nejlepším studentům a ve 4. semestru studium přerušil, údajně aby si vydělal nějaké peníze. Pracoval jako signalista u dráhy. Ve dvaceti letech se seznámil se svojí první ženou, se kterou má nyní osmnáctiletého syna. Bydleli u rodičů ženy, ale problematický vztah s tchýní ho donutil změnit práci i byt, kde žili dva roky. Pan L. zahájil studium na VŠ zemědělské, což způsobovalo rodinně nedostatek finančních prostředků. Manželka začala pracovat jako striptérka a společnice, zajímala se o jiné muže, což vedlo k rozvodu. Syn zůstal u matky, která se vdala do Rakouska. Tehdy si pan L. koupil ve svých 23 letech první láhev vína domů. Po návratu z vojny bydlel u matky a otčíma. Vystřídal hodně zaměstnání, nyní je bez práce.

Když bylo pacientovi 28 let seznámil se svojí současnou přítelkyní, se kterou má osmiletou dceru. Alkohol začal pít po 4 měsících vztahu, a jak říkal, „udržoval stálou hla-

dinku“ po dobu 4 let až jej v důsledku toho přítelkyně opustila. V tuto dobu prodělal delirium tremens a byl 4 měsíce na léčení v PL v Kroměříži. Bývalá přítelkyně ho zde navštěvovala a v léčbě podporovala. O rok později se jim narodila dcera a vedli spokojený život téměř 5 let, kdy pan L. opět začal příležitostně pít alkohol, což vedlo k další hospitalizaci na PL v Kroměříži, která trvala pouze 6 týdnů. Další recidivu uvádí po roce, ale údajně ji zvládnul sám.

Nynější recidiva byla způsobena tím, že zašel se známým „na panáka“. Při pokusu o vystřízlivění prodělal další epileptický záchvat, kterého byla přítomna i osmiletá dcera, což pacient velmi těžce nese. Se situací se nemůže vyrovnat ani přítelkyně a proto se šel léčit. Jejich komunikace je na přátelské úrovni, žena ale nechce, aby pan L. s nimi i nadále bydlel v jejím bytě. Do budoucna se pan L. nejvíce obává o svoji dcerku, zda s ní a se svojí přítelkyní bude moci žít i nadále v jejím bytě. Moc rád by obnovil vztah se synem z 1. manželství, kterému brání tchýně. Také si není jistý, zda léčbu zvládne. Kromě řešení vztahu se ženou se v budoucnu chce zaměřit na hledání nového zaměstnání, ale i na své koníčky.

Testy osobnosti neprokázaly u pacienta organické poškození mozku, stejně jako nebyla prokázána patologie osobnosti. Jeví se jako emočně stabilní, pozitivně laděný.

Příčinu vzniku alkoholové závislosti u pacienta vidím v sociálních situacích, které v životě pana L. potkaly. Po úspěšném ukončení léčby by bylo nejlepším řešením urovnat současný vztah se ženou, který se pro něho jeví jako životně nejdůležitější.