

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Alkoholismus rodičů a jeho dopad na psychiku dětí

Parental alcoholism and its impact on the psyche of children

Vedoucí práce:

PaedDr. Mgr. Hana Žáčková

Autor:

Bc. Monika Beránková

Praha 2015

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní PaedDr. Mgr. Haně Žáčkové za udělené rady, čas a pomoc při zpracování diplomové práce. Pak také respondentům, kteří mi umožnili zpracovat průzkum.

Bc. Monika Beránková

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Alkoholismus rodičů a jeho dopad na psychiku dětí vypracovala samostatně s použitím odborné literatury a pramenů, uvedených na seznamu, který tvoří přílohu této práce. Současně dávám svolení k tomu, aby byla tato diplomová práce umístěna v Ústřední knihovně Univerzity Karlovy a dále používána ke studijním účelům.

V Praze dne:

Bc. Monika Beránková

Podpis autora práce.....

Anotace

Tato diplomová práce se v teoretické části věnuje souhrnnému podání informací o alkoholismu, psychice dětí a jejich vývoji, rodině. Dále i strategiím, které používají děti k vyrovnávání se se skutečností, že jejich rodiče jsou lidé, kteří mají větší problém, než jsou samy. Problémů v rodině a vlivu rodiny na dítě. Práce se věnuje rodině, jejímu působení na dítě, vývoji dítěte, důsledkům, jenž působí alkoholismus rodičů na dítě a vyrovnávacím strategiím alkoholismem rodičů postižených dětí. Obsahuje také mimo jiné návrhy na možnou prevenci alkoholismu pro děti rodičů - alkoholiků a publikaci (Woititzová: Dospělé děti alkoholiků), která byla napsána především od a pro děti rodičů alkoholiků pro jejich děti. V praktické části byla jako výzkumná metoda použita analýza získaných dotazníků, tedy kvantitativní výzkum.

Anotation

In the theoretical part of this bachelor thesis, there is a general summary of information about alcoholism, children's psyche and their development, family, and strategies focusing on coping with the fact that their parents are people with greater problems, issues in the family and the impact of family on a child. The thesis consists of a possible precaution for children of parents- alcoholics and publication which was written mainly by the offspring of such parents for them. As the research method in practical part, the analysis of obtained questionnaire was used, quantity research in other words.

Klíčová slova

Alkoholismus, rodina, psychika dětí, prevence, výchova, role, deprivace, zanedbávání, týrání, coping.

Keywords

Alcoholism, family, psyche of children, prevention, education, role, deprivation, neglect, abuse, coping.

Obsah

TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD	8
1 RODINA	10
1.1 ZÁKLADNÍ PRINCIPY FUNGOVÁNÍ RODINY	11
1.2 „ZDRAVÁ“ RODINA.....	12
1.3 RANÉ DĚTSTVÍ	13
1.3.1 NOVOROZENEC	13
1.3.2 KOJENEC.....	13
1.3.3 BATOLE.....	14
1.4 PŘEDŠKOLNÍ VĚK.....	15
1.5 ŠKOLNÍ VĚK	16
1.6 ADOLESCENCE.....	17
1.7 DOSPĚLOST	18
2 VLIV VÝCHOVY V RODINĚ	21
2.1 ROLE RODIČŮ	22
2.2 VÝCHOVNÉ STYL Y.....	23
2.3 DEPRIVACE V DĚTSTVÍ.....	25
2.3.1 DEPRIVACE V RODINĚ Z VNĚJŠÍCH PŘÍČIN	26
2.3.2 PSYCHICKÉ PŘÍČINY DEPRIVACE.....	27
2.3.3 ZANEDBÁVÁNÍ DÍTĚTE V RODINĚ	28
2.4 FORMY A NÁSLEDKY PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ, ZNEUŽÍVÁNÍ A ZANEDBÁVÁNÍ	29
3 ALKOHOLISMUS	32
3.1 VLIV ALKOHOLISMU RODIČŮ NA DÍTĚ	33

3.2	COPINGOVÉ STRATEGIE DĚTÍ RODIČŮ ALKOHOLIKŮ.....	36
4	ALKOHOL V RODINĚ.....	39
4.1	ALKOHOL V RODINĚ - STUDIE ZE ZAHRANIČÍ.....	39
4.2	ALKOHOL JAKO „NARUŠITEL RODINNÉHO POŘÁDKU“.....	40
4.3	REAKCE DĚTÍ NA ALKOHOL UŽÍVAJÍCÍ RODIČE - ALKOHOLIKY.....	41
5	PREVENCE PŘEDCHÁZENÍ ALKOHOLISMU U DĚTÍ, JEJICHŽ RODIČE NADUŽÍVALI ALKOHOL.....	43
6	DOSPĚLÉ DĚTI ALKOHOLIKŮ.....	45
7	PRŮZKUM.....	55
7.1	Cíl, otázka, hypotéza, forma a metoda.....	55
7.1.1	Cíl.....	55
7.1.2	Otázky.....	56
7.1.3	Metoda.....	56
7.1.4	Forma.....	56
7.1.5	Hypotézy.....	56
7.2	Zaměření dotazníkového šetření.....	57
7.3	Analýza odpovědí z dotazníkového šetření.....	57
7.4	Shrnutí průzkumu.....	73
7.5	Diskuze.....	74
ZÁVĚR.....		76
POUŽITÉ ZDROJE.....		78
PŘÍLOHA.....		80

ÚVOD

Alkoholismus je nemoc. A jako takový se musí léčit. Člověk, který je závislý na alkoholu je nemocný člověk, který se vlivem alkoholu mění. Mění se jeho osobnost, osobnost člověka, který neplní svoje povinnosti, neuspokojuje své potřeby (kromě potřeby požití alkoholu), nezastává odpovídající sociální role. Takovému člověku se mění charakter nebo naopak negativní stránky charakteru ještě více upevňují. Člověk alkoholik není člověk, který se pouze rád napije alkoholu, je to člověk, který bez alkoholu nemůže žít. A určitým způsobem ovlivňuje své sociální okolí. Pokud do sociálního okolí vstupuje rodina, tak samozřejmě nejvíce ovlivňuje její členy, dále své zaměstnání, nakonec i sociální kontakty.

Alkoholismus je zrádná věc, plíživá, ovlivňující vše ve svém okolí. Společností je bohužel tolerováno pití alkoholu. Hranice, kdy začíná alkoholismu a kdy je užívání alkoholu v běžné nebo vyšší spotřebě, je velmi tenká, někdy těžko rozpoznatelná.

Největším problémem nastává, pokud jsou v rodině děti. Děti rodičů alkoholiků sice bývají na pití svých rodičů zvyklé, přesto na ně působí. Jak na ně alkoholismus rodičů působí? Jak se k němu mají postavit? Jak je chování rodiče ovlivňuje? Co má dítě udělat, mělo udělat nebo udělalo? Na tyto otázky budu hledat ve své diplomové práci odpověď.

Ve své práci se pokusím nastítnit, jak by měla vypadat „ideální rodina“. Jakým způsobem by měly děti vyrůstat. Budu se snažit popsat vliv rodiny na dítě, kterým ho utváří. Popsat možnosti deprivace a zanedbávání dětí, kterých se rodina na dítěti dopouští. Dále jakým vlivům dítě čelí a jak se jim může bránit, jaké jsou jeho reakce na to, že alkohol se stal „dalším členem“ rodiny.

A v neposlední řadě se chci zmínit a rovněž i zjistit, jak moc ovlivnil alkohol děti, které už dospěly, vyrostly, osamostatnily se. Děti, které jak žijí vlastní život a mají samy rodiny. Provází je stín alkoholu i v dospělosti? Mohly se tomu nějak ubránit, bylo to možné?

V praktické částice proto zaměřuji na dospělé jedince, kteří si prožili dětství s alkoholickým rodičem. Jak je to ve svých důsledcích psychicky nebo i fyzicky ovlivnilo. Jaké měli dětství a jestli se stále potýkají s problémem alkoholu. Na těchto již dospělých dětech alkoholiků je vždy poznat hluboké psychické strádání, které se na nich „podepsalo“, a já bych ráda zdokumentovala alespoň část potíží, se kterými se museli jako děti potýkat.

Domnívám se, že jelikož je alkoholismus společností někdy bagatelizován nebo tabuizován a děje se „zavřenými dveřmi“, je toto téma aktuální, a vzhledem k dopadům na děti, velmi naléhavé.

Cílem této práce bude tedy zjistit rozsah psychických „škod“ na vývoji dítěti, které si vytáhly „černého Petra“ v podobě rodiče alkoholika - jak moc alkohol zasahuje do fungování rodiny a jakým způsobem. Též také zjistit, do jaké míry ovlivnil alkoholismus rodičů tyto mladé nyní již dospělé děti alkoholiků.

1 **RODINA**

Rodina by měla být místem bezpečí, útočištěm, domovem, porozumění, vlídnosti, poskytování rad, pohlázení slovní i fyzické, relaxace, místo, kde se člověk může svěřit se všemi tajnými strasti bez obavy, že bude upřímnost zneužita.

Dítě by mělo „svého“ dospělého obdivovat, najít si na něm něco, na co by bylo dítě hrdé a mělo ve svém rodiči vzor. Rodina by celkově měla být pro dítě vzorem, jak to má v těch neuzšíších a intimnějších svazcích vypadat a dát mu tak příklad pro jeho budoucnost.

V rodině by měla panovat harmonie, kde každý člen čerpá sílu do dalšího dne a relaxuje v ní, kde si může bez obav odpočinout. Její členové by se neměli vracet z práce, ze školy, odkudkoliv domů s pocitem, že je v jejich rodině čeká něco špatného.

Taková rodina by měla správně fungovat a vychovávat svoje děti, členy rodiny. Avšak praxe často taková nebývá.

Každé dítě má právo na plný a harmonický rozvoj osobnosti, růst v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění. Toto právo mu zaručuje Úmluva o právech dítěte¹. Evropská charta o alkoholu, jež podepsaly všechny státy Evropské Unie v Paříži v roce 1995, se zabývá ve čtyřech ze svých pěti etických cílů dopady a případnými problémy pramenící z alkoholu vyskytujícími se v rodině.

1. Všichni lidé mají právo na život v rodině, společnosti a v pracovním prostředí, kde budou chráněni před úrazy, násilím a dalšími negativními důsledky konzumu alkoholu.
2. Všichni lidé mají od časného věku právo na nestranné informace a vzdělávání, týkající se následků konzumu alkoholu na zdraví, rodinu i společnost.
3. Všechny děti a všichni dospívající mají právo vyrůstat v prostředí, které je chráněno před negativními důsledky konzumu alkoholu a pokud možno i před propagováním alkoholických nápojů.
4. Všichni lidé, kteří rizikově nebo škodlivě požívají alkoholické nápoje, a členové jejich rodin mají právo na dostupnou léčbu a péči.

¹ Úmluva o právech dítěte, New York, 1989

1.1 ZÁKLADNÍ PRINCIPY FUNGOVÁNÍ RODINY

Definice rodiny se může z hlediska profesí lišit. Jinak rodinu definuje psycholog, jinak sociolog, jinak je rodina definována z hlediska práva. Jak rodinu však vnímá dítě? Jednoznačně pro dítě nemusí být lidé, kteří svého potomka zplodili. Pro dítě může být rodina i společenství, ve kterém žije, a ve kterém je vychováno, ale samo společenství rodinu nijak nedefinuje z hlediska práva.

Dítě pro správný duševní vývoj musí uspokojovat nějaké potřeby, aby z něho vyrstl plnohodnotný, pro společnost bezpečný, užitečný a přizpůsobivý člen. Pokud tyto potřeby nejsou uspokojovány či naplňovány, je dítě deprimováno a společensky nevhodné do jejího budoucího začlenění.

Charakteristickým znakem rodinné výchovy je vytvoření blahobytu a trvalých citových vztahů mezi dítětem a člověkem, který ho vychovává. V tomto se zrcadlí potřeba jistoty a bezpečí, které je pro dítě základním kamenem pro stavbu jeho zdravého psychického vývoje (MATĚJČEK, 1992, s.29). *„K uspokojení citové jistoty rodičů v dítěti patří i reálná naděje, že budou mít ještě svá vnoučata, že budou mít někoho, komu jednou odkážou, co mají. Přitom ovšem nemají na mysli jen majetek, ale především své životní zkušenosti, svůj životní styl, vědomosti, ale i naděje, ideály, cíle životního snažení apod.“* (MATĚJČEK, 1992, s.30).

V rodině se více než kde jinde její členové chovají otevřeněji, přirozeněji a upřímněji., sdílejí spolu čas i prostor. Podle Matějčka tzv. „škola života“ je předávána v rámci rodiny, kdy je velmi důležitý význam společného plánování, rozhovorů u rodinného stolu, předávání modelů společenských hodnot a postojů. Alespoň do chvíle, než si dítě začne uvědomovat svoji vlastní identitu a případné odklonění od těchto předávaných „rodinných norem“, které se nemusí někdy slučovat s hodnotami, postoji či životní morálkou dítěte, které si utvořilo vlivem zkušenosti a okolního světa jiný žebříček, než vyznává rodina.

V rámci rodiny tedy se do určité míry slívá soukromí všech jejích členů. Avšak i toto soukromí by mělo mít v rámci rodiny určité hranice. Tyto hranice se spíše nazývají už intimitou. Intimitou vlastních členů, která by neměla být překročena. Pokud se překročí rodičem a to formou například nerespektování hranic, či pro rodiče neviditelné hranice, neuznávající hranice pro práva dítěte na intimitu, tak v dítěti poté vzbuzují obranné mechanismy proti tomuto narušování. Naopak ze strany rodičů také dochází k problémům, pokud zase oni (rodiče) se vzdávají svého práva na intimitu, které je ve výsledku jak dítěte, tak i rodiče a dělají ze svého dítěte důvěrníka. Prakticky dítě staví na stejnou úroveň jako sami sebe. Dítě je pak přetěžováno problémy rodiče, nejsou mu vzorem a nevychoávají ho jako dítě, ale už ho staví do pozice dospělého, čímž dítě ochuzují a zatěžují. Avšak úplně nejhorší variantou je spojení předešlých dvou porušení intimních hranic. Dítě se stane pro rodiče vším. Rodič chce po dítěti, aby byl jeho důvěrníkem, zároveň je mu narušitelem, prosazujíc svoji rodičovskou autoritu (MATĚJČEK, 1992, s.31).

Rodina je místem, které je charakterizováno společným soužitím. Soužitím, které nemůže být citově neutrální. Místo, kde výchovné jednání je podřízeno soužití, protože při soužití musí zainteresované osoby spolu žít a vycházet. Tedy nejedná se jen o systém odměn a trestů v rámci výchovy. V rodině se dávají odměny bez zásluhy a odpouští bez odčinění. Pro rodiny, kde princip soužití a sdílení chybí a kde výchova je založena pouze na striktní výchově, přestávají být z hlediska dítěte rodinami a blíží se spíše výchovnému ústavu (MATĚJČEK, 1992, s.33).

Rodina funguje jako mikrosystém, který je zapojen do širšího společenského systému, do něhož patří příbuzní, sousedé, přátelé a další lidé obklopující rodinu. Navzájem se ovlivňují, pomáhají, ulevují, ale na druhou stranu ji mohou rušit, tísnit či zatěžovat. Pak je rodina zapojena do většího okruhu společenského systému, který je k rodině v neosobním postavení, mající celospolečenský rozsah. Jde o společenské normy, postoje, obecně uznávané hodnoty, předsudky, společenské mýty, tabu spod., které prošly vývojem dané společnosti (MATĚJČEK, 1992, s.35).

Změny, které dochází v kruhu rodiny, jsou buď *pozvolné*, které jsou dány plynulým postupem času, kdy dochází k dospívání a stárnutí. Jiná je mladá rodina s malým dítětem, jiná se školním dítětem a jiná s dítětem jdoucím do puberty. Změny v těchto životních cyklech mohou rodinu přivést do potíží až do krizí. Pak jsou to změny, které přicházejí *náhle* a jsou nositeli *událostí*. Rodina po těchto událostech už není taková jako před těmito událostmi jako například narození dítěte, rozvod rodičů apod. Tyto náhlé události způsobují větší zátěž a stres a zvýšené adaptační úsilí či obranyschopnost jednotky rodiny (MATĚJČEK, 1992, s.36).

1.2 „ZDRAVÁ“ RODINA

Pod pojmem zdravá rodina se rozumí taková rodina, která je soudržná, respektující ovšem samostatnost každého svého člena. Taková to rodina umožňuje autonomii, osobní zodpovědnost, nezávislost v myšlení a hodnocení. Emoční blízkost, sounáležitost a vzájemnost je dalším hybným a podpůrným prvkem zdravé rodiny. To, co sebou přinese život a s čím se musí rodina potýkat v rámci její existence, tak s tím je nutně spojená rodinná adaptabilita, která dokáže řešit situace, do kterých se rodina dostala. Na tyto situace pak zdravá rodina reaguje adekvátně, mění rodinnou strukturu, vztahy rolí a pravidel. Pak je důležité v rodině vyjádření zájmu, podpory, a zaujetí. Musí být ve zdravé rodině společný pohled na věc a to takový, že je to stále rodina, která je na prvním místě a přes všechny problémy a změny je uvažování rodiny v plurálu (MY) (ŠULOVÁ, 2010, s.124).

Zdravá rodina funguje na principu jasné komunikace, vymezení rolí, mezigeneračních hranic, bez tabuizace, zákazů a vysvětlování. Taková to rodina je potřebná pro harmonický vývoj dítěte. „*Ačkoliv některé z klíčových funkcí rodiny již běžně nahrazuje společnost jako*

celek (funkce výchovná, materiální, snad i reprodukční – umělé oplodnění), funkce emocionální je stále jedinečná a nezastupitelná a zajišťuje rodině prioritu jako základnímu prostředí pro vývoj dítěte.“ (ŠULOVÁ, 2010, s.126).

1.3 RANÉ DĚTSTVÍ

Nyní přistoupím k vývoji dítěte podle biologického hlediska. Jak se tedy dítě vyvíjí tím, jak roste a působí na něj sociální a především rodinné tlaky a utváří tak jeho psychologickou stránku.

1.3.1 NOVOROZENEC

Novorozenec je na svém okolí závislý, není však „sociálně slepý“ (ČÁČEK, 2000, s.31). Podle Čáčka dokáže novorozenec odrážet sociální signály v rámci empatického vztahu se svojí matkou, na kterou je velmi silně vázán. Skrz matku (v jakém je matka psychickém rozpoložení novorozenec cítí) tedy dokáže částečně odrážet svoje vnitřní rozpoložení svými specifickými a omezenými způsoby projevu.

Důležitost přítomnosti matky v počátcích dnů a týdnů dítěte je neopominutelná, ale Čáček také zdůrazňuje potřebu vytvoření si úzkého vztahu v raném vývoji dítěte i s otcem. Je dobré, aby otec byl u porodu nebo alespoň u rodícího se dítěte, který pomáhá otci k intimnějšímu vztahu (ČÁČEK, 2000, s.32), neboť i otec zažívá změny, které souvisí s příchodem dítěte do rodiny a i on si musí zvykat na nové uspořádání v rodině a mnoho nastávajících otců má s těmito změnami potíže. Proto je důležitá přítomnost otce u rodícího se dítěte nejen z důvodu, že to přispívá ke klidu matky, ale i k vyrovnání se a akceptace změn otcem.

Aby byly psychické potřeby dítěte naplňovány, je nutné, aby byly naplňovány psychické potřeby matky, se kterou je dítě citově spojeno. Musí tedy už od začátku nové etapy rodičů a rodiny být v celkové pohodě a harmonii.

V batolecím věku dítě nepociťuje od rodiče odírání po psychické stránce, ale po stránce „fyzické“, kdy je zanedbáváno a nejsou uspokojovány jeho fyzické potřeby.

1.3.2 KOJENEC

V kojeneckém věku je dítě stále silně fixováno na matku, ale od půl roku života se dokáže zajímat i o jiné „vztahy“ k dospělým lidem. Dokáže různě reagovat na známé či méně známé osoby. Avšak od sedmého měsíce se dítě fixuje na jednu osobu a má odstup až strach k cizím lidem, projevující se místy až separační úzkostí (ČÁČEK, 2000, s.44). všechny tyto projevy jsou v rámci zdravého psychického vývoje.

Pokud je dítě naplňováno sociálními kontakty s druhými osobami, vyvíjí dítě zvýšený zájem i o další poznávací podněty. Pokud sociální kontakty naplňovány nejsou, tak se u dítěte mohou projevit znaky neurotizace (ČÁČEK, 2000, s.44).

Mimo matky se v kojeneckém období angažuje otec v rámci ne bio-psychických potřeb dítěte. Otec mnohem volněji přistupuje k dítěti než matka v rámci uspokojování potomkových sociálních potřeb, které vedou k rozvoji a stimulaci motorického a intelektového rozvoje. Zpětná reakce dítěte na otce pak vede k upevňování vztahu v rodině a otcovo větší intimní přiblížení a soudržnosti (ČÁČEK, 2000, s.45).

Oba z rodičů mají tedy uspokojování potřeb dítěte nezastupitelnou roli, kdy matka nemůže nahradit otce a naopak.

Kojenecký věk je po stránce psychického vnímání podobný jako novorozenecký. Dítě, byť vnímající rodiče, je stále nastaveno na uspokojování fyzických potřeb a dotýká se ho stále zejména zanedbávání této oblasti.

1.3.3 BATOLE

V batolecím období se stále více uvolňuje svázaný vztah s matkou a dítě si začíná mnohem více uvědomovat svoje JÁ. Avšak k rozvoji JÁ je neustále nutná podpora matky, ujišťování o její náklonosti a povzbuzování. Odtud je důležitý základ pro rozvoj psychiky dítěte a její rovnoměrný vývoj. Pokud není zajištěn pocit bezpečí a jistoty, tak to opět vede k zabrzdění vývoje, ztrátě zájmu dítěte o okolí a o sociální interakce (ČÁČEK, 2000, s.62).

Verbální i neverbální podpora z matčiny strany je důležitým pojítkem pro rozvoj osobnosti a celkové socializace dítěte. Proto jakákoliv odchylka od „normy“ podpory vede poznamenání dítěte do jeho budoucího rozvoje (Když matka neprojevuje dostatečnou trpělivost, netolerantnost, důslednost a je příliš přísná).

Otec v tomto období pokračuje v stimulaci a aktivizaci dítěte jinou formou než matka. Jeho nezastupitelná role spočívá také ke kompenzaci případných neurotických projevů matky. Tím, že matka představuje klidnější sféru pro rozvoj dítěte, tak otec představuje tu dravější pozici pro přípravu dítěte na pozdější interakci s vrstevníky dítěte (ČÁČEK, 2000, s.62).

Je také důležité, aby všichni členové rodiny měli v rámci interakce s dítětem, co nejvíce jednotně působení.

Nyní batole již vnímá svět kolem sebe. Jestliže rodič selhává v plnění svých rodičovských povinností, kdy dítěti zajišťuje stravu, ošacení, teplo a v tomto věku i péči, rozvoj a lásku. Tak ačkoliv si dítě neuvědomuje důsledky, je ovlivněno podprahově ve svém dalším rozvoji.

1.4 PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Toto období života dítěte trvá přibližně 3 roky (3-6 let věku dítěte) a začíná a ukončuje postupným odpoutáváním se od matky. Na začátku fáze je dítě poprvé schopno se od matky vzdálit na delší časový úsek, aniž by bylo více frustrované od jejího odloučení. Na konci fáze je připraveno na nástup do školy a začátek další velké etapy, kdy se jeho sociální zázemí přeorientuje od rodinného na školní. V tomto období se začíná dítě uplatňovat mezi vrstevníky a hledat svoje místo v skupině. Je to věk, charakterizován (většinou) nástupem do mateřské školy, stále však své místo má rodina a mateřská škola tedy jen napomáhá k dalšímu rozvoji. Je důležité, aby dítě překonalo jisté bariéry, které si nese z předešlých období a to zejména jeho dětské myšlení a s tím spojené prelogické a egocentrické myšlení, které se váže na subjektivní dojem a aktuální situační kontext. Když dítě tyto bariéry překoná, je připravené nastoupit do školy (VÁGNEROVÁ, 2000, s. 102).

Jak se dítě vyvíjí, tak se rozvíjí i jeho sebepojetí. Začíná o sobě uvažovat, jako a objevuje svoji jedinečnost, rozvíjí se jeho identita. Jeho sebehodnocení je založeno na názoru druhých, tedy dospělých, jejichž názor nekriticky přijímá. Rodiče dítě v předškolním věku vnímá a ztotožňuje se s nimi, jakožto vzor chování (VÁGNEROVÁ, 2000, s. 116).

Počáteční socializaci zajišťuje dítěti primárně rodina, která mu ukazuje různé sociální role, ale jak se dítě dostává do kontaktu s kolektivem jiných dětí, tak i tyto děti mají socializační vliv na dítě, kdy tento kolektiv také utváří socializační stránku. V tomto období jsou také dány základy empatii, kdy je zrcadlem pro empatii schopnost emočního vyladění rodičů s dítětem. Toto vyladění není nikdy stoprocentní, ale jeho potlačováním ze strany rodičů některých typů pocitů, často těch negativních, může dojít k narušení vývoje osobnosti dítěte (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s. 96). Dítě se tedy učí ovládat svoje moce na vnější reakce a projevy chování a snaží se vyznat a pracovat s pocity, které dítě pociťuje.

Po emocionální i po sociální stránce jsou rodiče pro dítě vzorem, ideálem, který chtějí následovat a napodobovat jeho chování. S rodičem se dítě identifikuje a nekriticky přijímá vše, co ze strany rodičů přichází. Tím, že se dítě identifikuje s rodičem, zvyšuje v něm pocit jistoty a bezpečí a naopak se snižuje pocit ohrožení. Dítě tedy ze začátku svého rodiče obdivuje jako všehomíra, teprve později je tento obdiv regulován praktickým zkušenostmi a vývojem dítěte (VÁGNEROVÁ, 2000, s. 125).

Pokud se dítě nachází v dysfunkční nebo rozpadlé rodině, tak problémy, které se v ní dějí, může dítě interpretovat na sebe. Dítě si například myslí, že rodič odešel, protože se chovalo špatně. Vztahuje si egocentricky důsledky na sebe. Jestli nedokáže rodič zvládat uspokojivě svoji rodičovskou roli, tak dítě ztrácí svoji nastrádanou jistotu a pocit bezpečí, které si k rodičům a domovu utvářelo. Dítě tak vyžaduje zvýšenou pozornost od rodičů a ujišťování ze strany rodičů o jejich lásce (VÁGNEROVÁ, 2000, s. 126).

V nefungující rodině je dítě v předškolním věku poznamenáno na začátku svého sociálního vývoje. Pokud si dítě přinese do toho věku nějaký nedostatek v oblasti psychického bloku, nemůže pak pokračovat ve svém sociálním a psychickém vývoji.

1.5 ŠKOLNÍ VĚK

S nástupem do školy se v životě dítěte dějí velké změny. Musí se učit novým věcem, poslouchat jenom pana/paní učitele/ku a sedět klidně v lavici. Mimo jiné se musí z mateřské školy přivyknout na nové děti a naučit se s nimi každý den vycházet. Postupem času se na dítě zvyšují nároky nejen ve škole, ale i doma a proto se je dítě vystavené velkému tlaku okolí. Hlavní činností v období školního věku je učení a sociální učení (ČÁČEK, 2000, s. 104).

Dítě tak ve škole postupně přechází od fantazijního vnímání světa k racionálnímu vnímání okolí. V průběhu růstu se dítě učí být emočně stabilní. Od spontánního a autentického chování se nachází cestu k sebeuvědomování a kritičnosti. Do osmi let dítě přijímá všechny informace a povely nekriticky. To, co mu řekne dospělá autorita je pro ně realita, která je akceptovaná. Po té přichází ke slovu „kritický realizmus“, kdy dítě s rozšířením obzorů a rozhledem se stává méně konformním a ústupným (ČÁČEK, 2000, s.105).

V tomto období je stále nejvíce zdrojem formování osobnosti dítěte rodina. Rodina přímo souvisí s potomkovým sebehodnocením, které se začíná ve školním věku utvářet. Na dítě je vyvíjen tlak, aby bylo hodné a nosilo domů nejlepší známky. Tento tlak se pak promítá do vlastního hodnocení dítěte. Dítě se tedy srovnává s normou, která je daná společností. Důležitý je tedy přístup rodiny k dítěti, kdy tento přístup (spolu s přístupem učitelů ve škole) utváří a rozvíjí sebehodnocení a spolu s pozicí, které si dítě musí vybojovat ve skupině spolužáků, pak tyto faktory podporují růst sebehodnocení dítěte, které je velmi důležité pro jeho správný psychický rozvoj (ČÁČEK, 2000, s.146).

Když se dítě cítí být milováno, přirozeně cítí, že má pro někoho cenu. Ve školním období by měla být pevně daná pravidla, podle kterých se dítě musí řídit. Dítě ví, co je od něj očekáváno a tato akceptace pak napomáhá k pozitivnímu hodnocení a vytváření si pocitu, že si zaslouží lásku od svých nejbližších.

Je důležité, aby dětem ve školním věku byly předávány znalosti a dovednosti a vše jim řádně jejich věku vysvětlit, aby dítě nebylo předmětem mystifikace různých jevů, které jsou pro něj nepochopitelné a nevysvětlitelné jako bouřka, sny či smrt. To buduje dále rozvoj nejen jejich kognitivních funkcí a intelektu, ale rozšiřuje jejich zájmy (ČÁČEK, 2000, s.158).

Dítě je tedy formováno rodinou, později školou, které na něj kladou zvyšující se nároky a úkoly, které dítě musí plnit. Rodina utváří dítěti základní osobnostní rysy. „*Vrodině se rozhodne, zda bude na tvrdosti života odpovídat vytrvalostí nebo slabostí, zda se stane*

odpovědným nebo lehkomyšlným.“ (ČÁČEK, 2000, s.159). Ovšem pokud je na dítě vyvíjen příliš velký tlak a rodiče jsou nespokojení, může tento press vést k nejistotě, které si dítě může nést do zbytku svého života. Proto by rodiče neměly jen autoritativně vést, ale i hrát si s dítětem jako tomu bylo v předešlých fázích a to nejen formou klasických her, co si člověk asociuje pod pojmem hra s dítětem, ale i vymyšlením různých námětů jako pomoc s domácností, kdy aktivní přiložení dětské ruky nemusí být jen rozkaz, že má dítě vypomáhat v domácnosti, nebo různé artové akce jako divadlo, malování či jen turistika, které dávají smysl celému podnětu (ČÁČEK, 2000, s.159).

Rodina, která svému dítěti vytváří patologické podmínky, neumožňuje dítěti zdravý psychický vývoj a velmi ho negativně ovlivňuje. Dítě si nevytváří dostatečnou psychickou odolnost, která se pak odráží v aspektech života dítěte projevující se v produktivitě, aktivitě a flexibilitě. Rodina má pak také vliv na to, jak se dítě bude projevovat ve vztazích a odolnosti v těchto vztazích, kdy v rodině nefungují základní vztahová pravidla jako soudržnost a podpora mezi členy, vyjadřování citů, působí konfliktně s druhými, nedostatečná disciplinovanost a jiné. Dítě pak nedokáže zvládat frustraci a vypořádat se s problémy, pokud mu jeho rodina nezajišťuje bezpečí a pocit jistoty, která je nejzákladnější lidskou potřebou a nevede tak ke správnému vývoji, až k trvalým problémům (ČÁČEK, 2000, s.160).

Pokud vše není v pořádku, tak dítě nemá v rodině vzor, který by následovaly, a v dospělosti pak napodobovalo. *„Obecně platí, že „otec vede ke společnosti a matka vede k lidem“. Každý z rodičů má tedy nezastupitelnou roli ať jde o bezprostřední mezilidské vztahy, anebo respektování zákonů a autorit. U dětí z neúplných rodin se pak nevyváženost výchovných faktorů nezřídka projevuje v excentričnosti jejich projevů i pozic ve třídě, či v rámci dětských skupin.“ (ČÁČEK, 2000, s.161).*

Školní věk je startovní čára do života, kdy si dítě začíná plně uvědomovat nejen sama sebe, ale i druhé okolo sebe. Děti jsou kruté a jakkoliv jinak vyhlížející (zanedbané hygienou, ošacením) dítě nebo stranící se společnosti jiných dětí, není přijato do skupiny a tím je vyloučeno sociálního dětí. Pokud je dítě negativně ovlivněno rodinnými podmínkami, pak si nevytváří dostatečně odolnou a „zdravou“ odolnost.

1.6 ADOLESCENCE

Tím jak dítě roste a dál se vyvíjí, dospěje do oblasti vývoje adolescence, kdy je emocionalita na nejvyšším stupni vnímání a dítě je tak nejvíce ovlivnitelné v oblasti psychiky, kdy veškeré negativní a pozitivní důsledky, které se nastřádaly za všechna období do tohoto stavu, se na dítěti projeví a záleží na odolnosti dítěte, jak moc se na něm tyto důsledky poznamenají v dospělosti. Přibývá u dítěte vyšších citů a rozšiřují se u něj emoce, které již zná vyššího rádia citění.

Avšak adolescence je velmi dlouhé období a dá se sama rozdělit do několika pod období, kdy dítě reaguje trochu jinak na citové a emoční podněty. Puberta bývá označována jako nejbouřlivější období v životě člověka, ale z velké míry tento bouřlivý faktor záleží na sociokulturním podloží adolescentova života. Výchova má lví podíl na chování dítěte v pubertě. Toto období je často vyhrazováno jako emočně labilita, s kterou se dítě musí vypořádávat a která ho obdoby provází. Macek uvádí, že pokud dítě vykazuje emoční labilitu v raných fázích adolescence, bude se tato labilita dále projevovat i v pozdějších obdobích (MACEK, 1999, s.59).

Emoční labilita je Mackem definována jako „čas posunů nálad k negativním rozkladům, období krizí a pocitových zvrátů“ (MACEK, 1999, s.59).

Dříve se uvádělo, že období puberty je v oblasti vztahů s rodiči výrazně podložené konfliktními vztahy rodičů s dětmi, kde tato konfliktnost byla důležitým předpokladem k tomu, aby se dítě dokázalo zbavit závislosti na rodičích a osamostatnit se. Avšak tento předpoklad je do značné míry ovlivněn individualitou dítě a kulturním prostředím, ve kterém se rodina nachází a žije. Vztah s rodiči může dítě mít nadále pozitivní a na druhou stranu se může osamostatňovat (MACEK, 1999, s.66). Rebelující a konfliktní chování je podle Macka uváděné u dětí s rizikovými faktory, například u delikventů, úteků z domova, konzumace drog, apod. (MACEK, 1999, s.67).

V tomto období je důležitý zájem rodičů, jejich projevy lásky a náklonnosti k dítěti, zdravě ukazovat rodičovskou autoritu a vedení. „Konflikty nevdí, když mají adolescenti pocit, že mohou svobodně vyjadřovat názory a že se na ně bere ohled.“ (MACEK, 1999, s.67). Rodiče by měly brát ohled na názor svých dětí a pochopení, avšak na druhé straně děti by měly za své názory převzít odpovědnost.

Vztahy v rodině v období dospívání jsou nejdůležitějším faktorem pro formování mladého člověka. Vztahy, které rodina vytváří, jsou pro každého významné a jakákoliv disharmonie pak vede k následkům v životě nejen dítěte. Součástí dospívání je tedy mimo jiné i „krize identity“ a celkový negativismus a kritičnost k okolnímu světu dospělých. Adolescenti se snaží, co nejvíce odpoutat od rodičů a jejich vlivu, avšak právě v tomto období potřebují, co nejvíce jistotu stabilního domova a pevného citového zázemí, i když si to nepřipouštějí.

1.7 DOSPĚLOST

Psychologie dospělých lidí je v dnešní době mnohem méně rozvinuta, než psychologie dětí a dospívajících. Dospělost a následné stáří je nejdelším úsekem lidského života. V tomto období jsou psychické procesy relativně ustálené, ale i tady se dají nalézt vývojové etapy člověka, kdy je jeho psyché diferenciován, než v jiném úseku života dospělosti. V začátcích

dospělosti je psychika na svém vrcholu, pak následně psychické funkce klesají. Pokles však není jednotný, kdy neprobíhá u všech stejně rychle a ve stejném věku.

Mezníky v životě dospělého jsou podle Langmeiera a Krejčířové následovné, vše v rámci individuálních rozdílů (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s. 167):

1. *Časná dospělost* (20 do 25-30 let) je přechodným obdobím mezi adolescencí a plnou dospělostí. Upevnění identity dospělého, identifikace s rolí dospělého, produktivní orientace, upřesnění osobních cílů. Nezávislost na rodičích, hledání partnera, zakládání vlastní rodiny. Předběžná volba povolání a postupné získávání odpovědnosti v profesi.
2. *Střední dospělost* (asi do 45 let) je věkem plné výkonnosti a relativní stability. Další upevnění identity, vrchol produktivity a aktivního vyhledávání životních cílů, posílení odpovědnosti v rolích dospělého. Plná odpovědnost rodině a při výchově dětí. Posílení odpovědnosti a jasné sledování cíl v povolání, osamostatnění od dřívějších „rádců“.
3. *Pozdní dospělost* (60-65 let) je počátkem stáří. Zproblematizování vlastní identity, otázky po vlastní smrtelnosti, někdy spokojenost se vztahem v manželství, myšlenky na blížící se odchod dětí z domova. Nespokojenost s výsledky dosažených v zaměstnání.
4. *Stáří* (65 let a dál), kdy se dělí na časně a vysoké.

V současnosti existují dva modely k přístupu vývoji člověka v dospělosti (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s. 168).

Model zákonitých „normativních“ krizí

Je to model, který předpokládá, že v dospělosti vývoj sleduje zákonitou sekvenci sociálních a emočních změn. Existuje obecně daný a platný základní plán vývoje, který je uplatňován v rámci sociálních podmínkách a realizován za různých okolností individuálně, ale žádná z etap nemůže být vynechána nebo přeskočena. Aby člověk mohl úspěšně projít celým životem, musí na své cestě splnit několik vývojových úkolů: dosažení opravdové intimity v mladé dospělosti, pocit generativity ve střední dospělosti a později překonání strachu ze smrti a dosažení skutečné moudrosti a integrity. Pokud se úkoly nesplní, tak nedojde k přechodu do další vývojové etapy a další vývoj člověka je narušen, neboť všechny etapy na sebe navazují a člověk musí splnit všechny, aby se dostal na konec.

Model „načasovaných životních událostí“

Vývoj člověka v dospělosti není závislý na věku člověka, protože biologické změny mají v životě člověka už minimální vývojový význam. Větší roli v životě člověka hrají životní okolnosti, které mohou být různorodé a jiné. Přejít mezi vývojovými fázemi v dospělosti je tedy signalizováno sociálně významnými životními událostmi (odchod z domova, narození

dětí,...). V reakci na tyto události se tedy lidé vyvíjejí a rozhodující je doba, kdy se tyto události stanou a pokud je v době, kdy se události stanou, člověk na ně připravený, tak vývoj může pokračovat dále. Jestliže se události stanou v době, kdy na ně člověk připravený není, stávají se nenormativními a mohou narušit plynulý postup do další vývojové fáze.

“She couldn’t really help us with anything. We had to do lots of things on our own. Nothing was really getting done. I had to get up on my own and help my little sister get ready for school. Sometimes I had to miss the morning off school to take my sister.”

Young woman aged 17

„Opravdu nám nemohla s ničím pomoci. Měly jsme mnoho svých vlastních problémů. Nic nebylo opravdu uděláno. Musela jsem se postavit na vlastní nohy a pomoci své malé sestře dostat se do školy. Někdy musím ráno vynechat školu, abych doprovodila svoji sestru do té její.“

Mladá žena věk 17

2 VLIV VÝCHOVY V RODINĚ

Vliv rodiny na dětské členy v rodině je již od nejrannějších období života dítěte. Podle Čačka dokáže dítě v raném dětství rozlišit projevy souhlasu a nesouhlasu matky a dosáhnout toho, aby matka byla spokojená. Proto jakýkoliv nesouhlas či záporný postoj má tendenci vyvolávat v dítěti negativní pocity, které mohou ohrožovat jeho duševní stabilitu (ČÁČEK, 2000, s.161).

Děti jsou více od malička fixované na svoje matky více než na ostatní členy rodiny. Tato fixace postupně slábne s věkem, ale bývá vždy (až na výjimky) nejsilnější právě u matky u bez rozdílu pohlaví dítěte. Citové vztahy matky a otce ke svým potomkům jsou závislé na počtu dětí v rodině, kdy menší počet dětí má větší citové vazby na své rodiče. Tyto citové vazby se s věkem stabilizují (ČÁČEK, 2000, s.161).

Avšak i péče matky o dítě nesmí být přeháněna a tato přehnaná péče může mít negativní důsledky na psychiku dítěte, kdy se matka snaží uspokojit svoje nenaplněné potřeby z dětství na dítěti nebo nemá naplněné svoje potřeby z jiných vztahů, tak je více vázána dítě a omezuje ho, což mu nepříspěvá k rozvoji v jiných vztazích a realizaci jinde (ČÁČEK, 2000, s.162).

Otec přináší dítěti realizaci v jiných sférách vývoje než matka. V některých činnostech tak poskytuje otec lepší péči a dítě si to často uvědomuje (oprava hraček apod.). dítěti tím přináší rozšíření zkušeností o nové věci, které matka nemůže poskytnout z jakéhokoliv důvodu (zanepřázdněnost, vytížení, nezkušenost,...). Proto by otec neměl být na dítě příliš tvrdý a věnovat mu svůj volný čas. Dítě by mělo část důvěry, které má k matce přenést na otce a tomu by bránilo právě přílišné uplatňování nedostatku času či tvrdost trestů až přehnaná autoritativnost atd. (ČÁČEK, 2000, s.162).

V prepubertálním věku se rozvíjí u dítěte identifikace pohlaví s rodičem. Avšak pokud rodič příliš lpí na tom, aby dítě bylo jako oni samotní, tak tím trpí celý vztah dítě-rodič, ať už formou, že dítě pasivně napodobuje rodiče v chování nebo je otevřeně nepřátelské k postoji chování rodiče (ČÁČEK, 2000, s.163).

Postavení sourozenců v rodině má diferenciovaný dopad na utváření osobnosti dítěte. Také obecně platí, jestli je v rodině jedno až více dětí, nejstarší a nejmladší. Rodiče nemají ke svým dětem vždy stejný vztah, ať už chtějí nebo ne, vždy mají k jednotlivým dětem jinak preferovaný vztah. Dítě proto hledá úlohu a roli, ve kterém by se svým rodičům zalíbil nebo naopak, ve které by aspoň zaujal rodičovu pozornost.

Důležitý je též přístup rodičů k dítěti. Dítě se nesmí cítit, že je upozaděné nebo příliš srovnávané se svým sourozencem. Všechny chyby rodičů v uplatňování přístupu k dětem se jim pak vrací ve formě negativního chování ze strany dětí vůči sourozencům nebo vůči

samotným rodičům. Zdravé soupeření sourozenců je správné, ale vždy by to mělo být opřeno a nepřevládáno nad vzájemnou pomocí.

2.1 ROLE RODIČŮ

Podle Matouška (MATOUŠEK, 2008, s.180) je role standardy chování, očekávané od jedince v určité sociální pozici, které určují kdy, kde a co se má vykonat. Umožňují také druhému jedinci určit, co může očekávat od člověka, který tuto roli přijme nebo nepřijme. Součástí role jsou i povinnosti, které by měl člověk vykonávat a které se očekávají od člověka v dané roli.

Role jsou buď připsané (pohlaví), získané (vzdělání) nebo vnucené (nezaměstnanost). Rodičovská role je buď získaná a to dobrovolně. Tak, že člověk se chce stát rodičem. Ale může být i v krajních případech vnucená, kdy člověka do této role nutí ostatní lidé (rodiče rodičů). To jakou roli rodič přijme, pak ovlivňuje dítě po celý jeho život. Postoj k roli se může sice změnit, ale pokud rodič přijme roli v negativním či pozitivním vnímání na nějaký čas (v rozmezí několika let), tak jeho původní stanovisko k roli stejně dítě ovlivňuje a formuje ho podoby člověka, kterým se stane. Do pozitivního vnímání role člověk musí dozrát, protože pokud se tak nestane, hrozí riziko, že dítě nebude vychovááno v „harmonické“ rodině. Především ženy musí s příchodem potomka se vzdát či změnit mnoho věcí jako je práce, životní styl, smysl života, priority apod. Pokud není angažovanost a péče o dítě spojena s pozitivním přijutím role, je dítě ohroženo v jeho psychickém vývoji.

V České republice je nukleární rodina, tedy rodiče a děti, zakotvena v zákoně, kdy se rodiče musí postarat o dítě. Tato strategie funguje oběma směry, kdy až děti dospějí, tak se ony musejí postarat o své stárnoucí rodiče. Role rodičů, která je spojena s odpovědností za děti, se tedy obrací z dítěte na rodiče. Toto právní ošetření povinnosti a odpovědnosti z rodiče na dítě a dítě na rodiče je tedy omezeno jen na dvojí generaci, nevztahuje se dále na prarodiče či pravnoučata.

Stát se rodičem a přijmout roli rodiče neznamená jen být fyzicky, ale i psychicky „zralí“, neboť děti svoje rodiče stojí hodně psychického úsilí.

Role rodičů spočívá i v poslání být dítěti modelovým příkladem člověka, který je součástí dané kultury a společnosti. Dítě by mělo k rodiči chodit se vším, co ho zajímá, trápí nebo jen, aby rozlišilo, co je špatné a co ne. Mělo by vidět, jak se chovají jeho rodiče ke svým vlastním rodičům, aby pak pozorované chování mohly případně aplikovat i ve vztahu k rodič-dítě nebo aby se případné chování rodičů k prarodičům stalo několikaletým opožděným bumerangem a reflexí chování rodičů, které se jim vrátí ze strany svých dětí.

Je důležité, aby rodiče plnily správnou funkci ve své roli a neošizovali svoje děti o jejich dětství, aby se pak tyto ošizené děti uměly správně postarat v budoucnosti o své

vlastní rodiny v lepším případě. V tom horším se u nich mohou rozvinout přinejlepším různé neurózy.

Role rodičů zprvu spočívá u dítěte v jeho raném životě na bedrech matky, ke které se přirozeně v prvním roce dítěte fixuje. Role otce přichází později, ale ne méně důležitá. Společná kooperace obou rodičů a prolínání jejich rolí je pak předpokladem pro harmonický vývoj dítěte.

2.2 VÝCHOVNÉ STYLY

Výchovný styl je nastavení pravidel pro dítě rodičem tak, jak by rodič chtěl, aby se dítě chovalo. Ve většině případů se výchovný styl rodičům vrátí tím samým způsobem, jakým bylo dítě vedeno v jeho stáří. Každý autor může uvádět několikero a různé druhy výchovných stylů, které jsou více či méně efektivní a zajišťují tím kázeň a vedou dítě k odpovědnosti. Děti, které jsou ohroženy výchovnými styly svých rodičů, se pak zabývá poradenství a takové poradenství rozlišuje postoje k dítěti, které jsou nesprávné nebo problematické. Osobnost vychovatele má na dítě zásadní vliv a postoj ve výchově k dítěti pak nadále ovlivňuje vývoj a osobnost dítěte.

Základními styly výchovy jsou autokraticky, liberální a demokratický styl, které nejsou příliš konkrétní a spíše ukazují směr, kterým se vychovatel ubírá. Nicméně styly nejsou nikdy výhradně směrodatné a často je vychovatel kombinuje.

Autokratický styl se vyznačuje dominancí a přílišným prosazováním autority vychovatele. Na dítě jsou přísní, rozkazovační, hrozí dítěti, trestají ho a nerespektují jeho potřeby, nemožné vyjádřit svoje názory. Na tento způsob výchovy děti mohou reagovat, buď že se požadavkům rodiče podrobí, anebo se proti nim naopak bouří. Děti, které se podrobí, jsou poctivé, poslušné, svědomité a ve škole pilné, ale na druhé straně jsou zároveň pasivní, neprůbojné, často i plaché, přecitlivělé a nervózní. Druhým postojem, které může dítě zaujmout vzhledem k tomuto stylu výchovy, je vzdorovitost dítěte. Vzdorovité děti reagují na přílišnou autoritu rodičů neposlušností, hrubými slovy, zlostí, lhaním apod. Často tyto projevy vedou k poruchovému chování.

Liberální styl je na rozdíl od autokratického příliš benevolentní, v krajním případě může dítě ovládat rodiče. Děti takto vychovávané mohou být neposlušné, náročné, málo soběstačné a respektování pravidel pro ně může být problém. Avšak je celkově lepší vztah dětí k tomuto výchovnému stylu než k předchozímu autoritářskému způsobu výchovy.

Demokratický styl je středem způsobu výchovy dítěte mezi dvěma předchozími. Dítě má svobodu do takové míry, do které určí vychovatelé její hranice. Vychovatel ví, co dítě dělá, dohlíží na něj, ale v rámci hranic určených dítěti.

Dle Matějčka (MATĚJČEK, 1992, s. 61) jsou výchovné styly vysvětleny trochu konkrétněji a jinak:

Výchova zavrhuující – se objevuje především ve skryté formě. Jsou to negativní postoje k dítěti, kdy dítě připomíná rodiči životní nezdar, zklamaní a jiné nepříjemné události související s existencí dítěti (nechtěné děti,...) či nesplňuje rodičova očekávání. Takové dítě je často vědomě i nevědomě trestáno, utlačováno a dohnáno do postoje pasivity, rezignace, nebo do vzdoru a protestu.

Výchova zanedbávající – je Matějčkem uváděno taky spíše skryté. Stále jsou typickým případem zanedbaných dětí ty, které se vyskytují v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní či rodinách negramotných rodičů. Tyto případy jsou méně časté, ale také se vyskytují. V tomto případě není postižena psychická stránka dítěte, ale zejména povrchnost brána společností. Jedná se o základní hygienické návyky, způsoby životosprávy, osvojování si dovedností, znalostí a jednání adekvátní sociálním normám. Děti mývají ponechanou volnost, školní stránka není řešena a nevhodný příklad rodičů jim dává základ pro konflikt se společností a jejími normami.

Výchova rozmazluující – nezdraví citové lpění na dítěti a dítě tak zůstává citově závislé na rodiči a ty mu nedovolí se osamostatnit. Nekladou na dítě žádné nároky, posluhují mu, podřizují se jeho přáním a ochraňují ho před překážky. U dítěte tak přirozeně ztrácejí autoritu. Sami děti pak nedokáží bez konfliktu koexistovat s ostatními dětmi či dospělými.

Výchova příliš úzkostná a protektivní – rodiče opět na dítěti nezdravě lpějí a příliš ochraňují ze strachu, že by se dítěti něco stalo. Omezují jeho aktivitu, nepouští ho do rodiči vnímaných situacích jako nebezpečné a dítě příliš neurotizují. Podle osobnosti dítěte se pak snaží z této situace uniknout nebo překonat. Dítě tak může kompenzovat domácí omezování zvýšenou aktivitou mimo dosah rodičů a začlenit se do různých kolektivů. Nebo se může objevit také agresivní chování a postoje, a to nejen k rodičům, ale také k druhým osobám.

Výchova perfekcionistická – je snahou rodičů, aby dítě bylo nejdokonalejší v tom, co dělá. Úspěch rodičům zakrývá realisticky uvažovat o možnostech dítěte. Dítě tak má často překonat neúspěch rodiče, který nedokázal sám dosáhnout požadovaného úspěchu. Dítě je tedy nástrojem kompenzace a výsledkem bývá přetížení dítěte a to vede k různým obraným postojům dítěte.

Výchova protekční - rodiče se také přehnaně snaží o to, aby jejich dítě dosáhlo úspěchů. Nezáleží jim již však na tom, jakým způsobem dítě těchto úspěchů dosáhne, ale hlavně aby jich dosáhlo. Dítěti téměř ve všem pomáhají, zařizují všechno za ně a odstraňují mu z cesty za dosažením daného cíle všechny překážky.

Gillernová pak uvádí moderní pojetí stylů výchovy jako **Model devíti polí způsobu výchovy**, kdy jenavzájem zvažováno působení emočního vztahu rodičů k jejich dětem a jejich výchovného řízení pomocí dvou protikladných způsobů.

„Dimenzi emočního vztahu tvoří kladná a záporná komponenta. Rodiče v různé míře dítě přijímají, projevují mu lásku a kladné citové vztahy, ale také mohou projevovat citový odstup, odměřenost až odmítání dítěte. Podle míry převažujících projevů pak lze vyvodit základní formy emočního vztahu. Údaje o podobě emočního vztahu berou v úvahu podíl každé z dvojice protikladných komponent a jsou vymezeny jako základní formy emočního vztahu k dítěti (GILLERNOVÁ, 2004, s. 3)“:

- Kladný emoční vztah, ve kterém převažují projevy kladné komponenty.
- Střední emoční vztah, ve kterém jsou relativně vyrovnány projevy kladné a záporné komponenty. Může také nabývat podoby záporněkladného vztahu.
- Záporný emoční vztah, ve kterém převažují projevy záporné komponenty (dítě necítí emoční podporu a porozumění rodičů).

„Dimenzi řízení sytí komponenta požadavků a komponenta volnosti. Každá výchovná situace předpokládá, že jsou na dítě kladeny určité nároky, požadavky. Zároveň je dospělými určeno, zda a jak budou tyto požadavky kontrolovány. Míra a rozsah požadavků, způsob jejich kladení a stupeň kontroly či volnosti dítěte pak vytvářejí základní formy výchovného řízení v rodině“ (GILLERNOVÁ, 2004, s. 3)“:

- Silné řízení, které tvoří množství úkolů, požadavků a nároků a je patrná jejich důsledná kontrola.
- Řízení střední, které charakterizuje přiměřená míra nároků a požadavků a jejich kontrola.
- Slabé řízení, které je typické minimem požadavků a úkolů bez důslednější kontroly.
- Rozporné řízení, které zahrnuje množství požadavků, ale bez příslušné kontroly.

2.3 DEPRIVACE V DĚTSTVÍ

Deprivace v rodině je jeden z nejnebezpečnějších ohrožujících faktorů, které se podepisují na psychickém vývoji dítěte. Rodina vždy stojí na prvním místě a jako taková musí dávat dítěti jistotu a bezpečí. V rodině je deprivace méně nápadná avšak ne méně reálná. Pokud dítě vyrůstá v rodině, kde jsou špatné podmínky, tak není ohrožené jen na výchově, ale i na životě. Rodina by měla uspokojovat psychické potřeby dítěte, a pokud tak nečiní,

reálně hrozí opožděný mentální vývoj. Samotná přítomnost rodičů v životě potomka nestačí (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.137).

Langmeier a Matějček uvádějí (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.139), že v rodině mohou nastat situace, kdy může dojít k neuspokojení základních psychických potřeb dítěte a lze je rozdělit do dvou skupin.

- 1) Okolnosti, kde z vnějších příčin existuje v rodině prostý nedostatek sociálně emočních podnětů, potřebných pro zdravý vývoj dítěte. Například pokud je rodina neúplná, kde chybí jeden z rodičů nebo jsou-li rodiče větší část dne mimo domácnost nebo je-li hospodářský či kulturní stav rodiny natolik nízký, že nedochází k vývojové stimulaci dítěte.
- 2) Je tomu tak, kdy podněty z prvního bloku existují, avšak jsou dítěti nepřístupné, protože ve vztahu k tomu, kdo je vychovává, se vytvořila jistá vnitřní a psychická bariéra, která brání k uspokojení potřeb, i když potřeby mohou být uspokojovány. To jsou takové rodiny, kdy je v ní vše po společenské stránce v pořádku, ale členové rodiny jsou citově neúčastní na výchově dítěte, nemají k němu emoční vztah apod.

Často se tyto dvě varianty překrývají v praxi, avšak odlišení má praktický význam, kdy se následky deprivace řeší jinak. V prvním případě je náprava snazší, odstraní se příčiny deprivace. V druhém případě má překážka vážnou psychologickou formu a její odstranění je závislé na samotném přístupu vychovatelů.

2.3.1 DEPRIVACE V RODINĚ Z VNĚJŠÍCH PŘÍČIN

Každý člen rodiny má jistou roli v rodině a tím naplňuje citové, fyzické, intelektuální a morální potřeby dítěte a zajišťuje mu stabilní duševní vývoj. Matka zajišťuje dítěti základní podněty pro vývoj, otec se angažuje a má vliv na dítě až pozdějším věku dítěte. Pokud jsou všechny vztahy a vazby v rodině v pořádku, je tím zajištěn stabilní a rovnoměrný psychický vývoj dětí. Jestli cokoliv naruší harmonii nebo z rodinného kruhu vypadne člen, tak je jeho role těžko zastupitelná a vytváří se předpoklad pro disharmonický vývoj. Nejvážnější nebezpečí je, když v životě dítěte chybí matka nebo matka neplní svoji roli. Matka je základním kamenem k řádnému vývoji dítěte (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.141).

Jestliže dítě vyrůstá v prostředí s nízkou sociokulturní úrovní, tak je jeho vývoj také do značné míry ohrožen, což však záleží na povaze vztahů a vazeb v rodině. „*Tyto děti z velmi chudých rodin ve výzkumu Hetzerové měly zřetelně labilní citové pouto k rodičům i sourozencům a byly také fyzicky oslabené, takže autorka jistě právem uzavírá, že hmotná bída značí také psychické zanedbávání a že fyzické oslabení značí i horší psychický stav.*“ (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.152).

Za zmínku stojí i to, že pokud se v rodině (ať už u rodičů nebo v blízkém příbuzenstvu) objeví alkoholismus, tak tyto děti mají pak sklon k přestupování zákona a výchovné potíže. Langmeier a Matějček uvádějí, že pokud je v rodině otec alkoholik, tak to především ovlivňuje děti-chlapce a mají nižší výsledky v inteligenčních testech a jejich zájmy jsou chudší a povrchnější než u dětí nepostihnuté alkoholismem v rodině a vyskytuje se u nich více neurotických příznaků. Vztah k otci je většinou záporný, vztah k matce je silnější než u normálních rodin a vztahy ke kolektivu jsou méně intenzivnější. Jde o situaci, která ztěžuje dítěti společenské začlenění a přibrzdjuje sociální vývoj (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.153).

Druhou, méně probádanou stranou sociální mince, je deprivace pocházející z rodin s vysokým společenským postavením. Nebezpečí není v nedostatku smyslových či intelektuálních podnětů, ale z nedostatku pozornosti rodičů vůči dítěti. Nedostatkem citových podnětů pak vede k oboustrannému emočnímu strádání, kdy rodič záchvatovitě dítěti věnuje pozornost, která je však následována dlouhým nezájmem ze strany rodiče k dítěti (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.154).

Nemít na dítě čas se v dnešní moderní společnosti ukazuje jako závažný a častý problém. Dítě bývá ekonomicky zajištěno, což je však oběť daná rodiči a především oběť daná matkou dítěte. V dřívějších dobách bylo samozřejmé, že matka věnovala všechn svůj čas výchově dítěte, avšak dnes je trendem (a často i nezbytností) žen vracet se do zaměstnání, co nejdříve. Většina studují však podle Langmeiera a Matějčka nemá přesvědčivé důkazy o tom, že by čas, kdy matka opouští dítě na dobu, kdy je v zaměstnání, příliš ovlivňovala potomkův vývoj. Tento strávený čas v práci matek nemusí nutně znamenat negativní a zanedbávající dopad na dítě. Nejdůležitější je JAK tento čas s dítětem zužitkuje. Pokud zaměstnaná matka svůj volný čas s dítětem stráví smysluplně, tak nehrozí víceméně reálný negativní dopad. Rozhodující pro výslednou deprivaci je tedy osobnost matky (případně obou rodičů) v přístupu k dítěti. Jestliže je tedy matka zaměstnaná, ale volný čas s dítětem zužitkuje smysluplně a je kvalitní náhradní péče realizována formou jiných příbuzných, není podklad pro deprivaci jejího potomka (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.156).

2.3.2 PSYCHICKÉ PŘÍČINY DEPRIVACE

Psychologické příčiny v nedostatku emocí k dítěti mohou být různého druhu, stupně a kvality. Tyto příčiny mohou být povrchnějšího rázu jako nevědomost rodiče přistupující k dítěti, ale i závažnější příčiny jako psychotické onemocnění matky apod.

Pokud s dítětem nedokáže jeho matka či jiní vychovatelé v rodině navázat citový vztah je často příčinou c emoční a charakterové nezralosti a nevyrovnanosti matky (například u rodičů sami trpící deprivací v dětství a jiné). Těmto matkám pak chybí vřelost a něžnost v zacházení s dítětem a základní pochopení potřeb dítěte. Tato nevyrovnanost se pak odráží ve vztazích s ostatními členy rodiny a narušuje tak balanc citů a vztahů (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.158).

Jiný charakter deprivace vyplývá z duševních poruch neurotické či jinak psychotické příčiny. Nejzávažnější pak je, jestliže matka ignoruje projevy dětských potřeb. Dále to jsou projevy nepřátelství vůči dítěti, nevyrovnaný postoj a odmítání dítěte. Míra deprivace je pak přímo úměrná míře odstupu matky k dítěti. Dítě žijící bez lásky v rodině je postihnuto v celé šíři jeho vývoje (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.159).

Poslední skupinou rodin, které podněcují v dítěti deprivaci, jsou rodiny, kde rodiče podněcují k jednostrannému psychickému vývoji s jednostranným přívodem podnětů (přičemž k normálnímu vývoji dítěte jsou důležité dvě složky podnětů a to smyslové společně s intelektuálními a emoční neboli citové). Buď je dítě rozvíjeno v inteligenční stránce a podněty jsou výrazně smyslového charakteru, avšak nedostává se dítěti emočních projevů. Dítě je tak propagováno jako nadané a společnosti vykazuje známku svých schopností, avšak citově naprosto apatické. To se děje u rodin zejména z vyšším společenských statutem. Pak jsou tu rodiny, kdy z důvodu po většinou nízké hospodářské úrovně či nízké inteligenční úrovně rodičů se dítěti dostávají v hojně míře citové podněty a rozvíjení emočního ladění, ale smyslové a inteligenční stránka dítěte značně trpí (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s.161 a 162).

2.3.3 ZANEDBÁVÁNÍ DÍTĚTE V RODINĚ

Násilí páchané na dětech v kruhu rodiny působí na psychiku dětí mnohem vážněji, než násilí páchané na dětech lidmi mimo rodinu. Dítě, které je závislé na jistotách a bezpečí rodiny, pak tyto základní potřeby nedostává a neuspokojuje a nemá tak přirozený základ svého vývoje. Jedinec je pak zvláště slabý a nesoběstačný. Z rodiny je také pro dítě obtížné a prakticky téměř nespelnitelné uniknout. Ve psychice dítěte také hraje roli to, že v období utváření osobnosti a jeho vývoje, je pro ně rodič vzorem, který napodobují a mají, ztotožňují se s jeho vzorcem chování a tyto vzorce chování pak zákonitě musí přebírat do svého chování později v dospělosti.

Násilí a zanedbávání v rodinách je závažným prohřeškem vůči výchově dítěte. Langmeier a Krejčířová uvádějí, že tyto závažné vzorce chování se vyskytují ve zvýšené množství v neúplných rodinách, v rodinách, kde je otec nezaměstnaný, rodiče mající nižší vzdělání nebo užívající drogy, v rodinách s více množstvím dětí, v rodinách žijící pod hranicí chudoby. Také je násilí a zanedbávání častějších na chlapcích než na děvčatech ve věku 3-6 let. Dále uvádí, že podle výzkumu děti, které byly více bity v pozdějších fázích života dítěte, tak se u nich pak v dospělosti objevovaly zvýšené symptomy deprese, suicidálních myšlenek nebo alkoholismu a přesun týrání vlastních dětí (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s.300).

Z těchto výzkumů zanedbávaných dětí a týraných dětí tedy vyplývá, že pokud se v rodině objeví takovéto patologické vzorce chování, tak se tyto vzorce minimálně částečně přejímají do vzorců chování dětských členů v rodině a ty je pak dále uplatňují ve svém dospělém životě nebo jsou psychicky poznamenáni formou jiných patologií jako alkoholismus či deprese apod. Pokud je tedy dítě trestáno více než, aby rodiče korigovali

antisociální chování svého potomka, tak se obecně potvrdilo, že toto antisociální chování je u dítěte vysledováno v jeho pozdějším vývoji.

Důležité jsou nejen vnější podmínky, ve kterých dítě vyrůstá, jako ekonomická stránka rodiny nebo jestli je rodina úplná či neúplná, dále pak nezaměstnaní rodičů apod., ale i především mezilidské vztahy, které probíhají v rodině. Každá rodina, ve které se vyskytuje zanedbávání nebo násilí má jiný vzorec mezilidských interakcí, ale povětšinou bývá v samém základu špatně organizovaná komunikace mezi členy rodiny, v rodině je více negativních než pozitivních emocí, nedostatek empatie pro pocity druhého (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s.301).

„Násilí v rodinách se tedy týká celého běhu lidského života. Je proto pochopitelné, že se zvětšuje počet varovných hlasů a že vznikají organizace na podporu a zachování zdravé rodiny jako nezastupitelné instituce předávající novým generacím základní postoje a morální hodnoty. Jejím základem je v optimálním případě stabilní manželství založené spíše na rovnosti manželů než na dominanci jednoho z nich.“ (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 2006, s.301).

2.4 FORMY A NÁSLEDKY PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ, ZNEUŽÍVÁNÍ A ZANEDBÁVÁNÍ

Každý nevhodný a zásadní tlak, který je vyvíjen na dítě na v jeho budoucím životě, má na psychiku dětí a jeho budoucího chování značný vliv. Dítě rodiče alkoholika patří mezi ně. Ať už se snaží rodič svůj alkoholismus skrývat nebo ne, každý aspekt dětské psychiky je ovlivněn, protože není zajištěn harmonický vývoj dítěte a zdravé prostředí v rodině. Dítě je tak chtě nechtě poznamenáno a tento cejch si nese, neschopen se ho zbavit. Pokud rodič nezvládá svůj primární úkol zajistit dítěti normální vývoj, měl by se tohoto úkolu vzdát nebo dovolit, aby mu bylo pomoheno.

Dítě, které je nějakou formou v rodině týrané, zneužívání či zanedbávané má tendenci vzorce chování, které vidělo v dětství následně uplatňovat i v dospělosti a ke svým vlastním dětem. Tito rodiče pak nedokáží zajistit svým dětem spolehlivé rodinné zázemí, protože sami takové z dětství neznají. *„Mnozí z těchto lidí si neuvědomují, že se ke svým potomkům nemusí chovat stejně, jako se rodiče v dětství chovali k nim. Jiní dospělí podvědomě hledají celý život někoho, kdo by mu nepoznanou (nebo ztracenou) rodičovskou (partnerskou) lásku nahradil. Takovou kompenzaci pak mohou neoprávněně očekávat od svých dětí. Jiní rodiče do svých potomků promítají vlastní nenaplněné sny a touhy, aniž by brali v úvahu přání či skutečné kompetence dítěte. Příliš dominantní až autoritativní osobnost vychovatele vede k potlačování svobody dítěte a žádoucí emancipace od rodiny. Výrazně introvertně zaměřený rodič může mít potíže s komunikací a vytvořením citového pouta k dítěti.“* (www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna_zprava_IDM.pdf).

Z hlediska rodičů alkoholiků se pak o psychické násilí na dětech vymezuje nejčastěji (dle závěrečné zprávy IDM):

- časté nadávky, ponižování, zesměšňování, pohrdání, křičení nebo opakované výbuchy,
- vyhrožování, cílené vyvolávání strachu u dítěte,
- odmítání, zavrhování,
- ignorování, přehlížení,
- vydírání, manipulace,
- nerespektování soukromí dítěte,
- odepírání pochvaly či ocenění,
- přetěžování dítěte domácími povinnostmi či péčí o sourozence,
- neustálé neadekvátní obviňování dítěte,
- vystavování dítěte závažným domácím konfliktům, vtlačování dítěte do role dospělého (osamělý rodič hledá v dítěti psychickou oporu: vyžaduje, aby naslouchal jeho problémům; vnucování role smířčího soudce mezi rozhádanými rodiči; zatahování dítěte do konfliktů mezi rodiči, zneužívání dítěte jako "svědka", apod.),
- obecně celkový nedostatek či úplná absence projevů lásky k dítěti (rodič se na dítě nikdy neusměje, nehladí ho, nedotýká se ho, nelíbá ho).

Podle PhDr. Evy Labusové může psychické týrání zanechávat v dítěti hluboké šrámy nejen na duši dítěte, velký negativní dopad na vývoj, způsobovat poruchy chování i pokřivit náhled dítěte na sebe sama. Do jaké míry se tyto následky projeví, se přitom odvíjí nejen od intenzity, závažnosti a dlouhodobosti, záleží také na citlivosti a osobnostních dipozic dítěte. Ve většině případů si psychicky týrané děti nesou psychická zranění do dospělosti, kde se mohou projevit v různých oblastech života. Hlavní riziko citového týrání spočívá v tom, že je obtížně rozpoznatelné okolím (www.evalabusova.cz, 2012).

Mezi následky patří:

- tělesné, duševní či citové opoždění ve vývoji,
- citová plochost, nedůvěřivost,
- afektivní výbuchy, impulzivita,
- nápadná pasivita nebo agresivita v chování,
- nízké nebo naopak přebujelé sebevědomí,
- stále přítomný strach z potrestání,
- obavy, že „mě nemá nikdo rád“,
- nejistota ve vztazích, neschopnost navazovat vztahy,
- sklony k sebeobviňování, sebedestrukci,
- egocentrismus,

- neurotické projevy, deprese,
- nepřiměřené reakce na bolest,
- častější nemocnost dítěte, sklony k obezitě,
- vznik závislosti (drogy, alkohol), poruchy příjmu potravy...

Vdospělosti se nejvýrazněji důsledky projevují především (www.nicm.cz, 2014):

- *Profesní oblast* - Lidé s deprivací zkušeností se vyznačují neschopností uplatnit plně své intelektuální předpoklady. Mají sklony ke střídání zaměstnání nebo bývají nezaměstnaní. Mnohdy pracují na nižší úrovni, než dosahují jejich skutečné schopnosti. Často se stávají obětí šikany na pracovišti.
- *Partnerská a rodičovská oblast* - U těchto osob se projevuje neschopnost navázat nebo udržet přijatelný partnerský vztah. Často nemají vůbec nikoho blízkého. Mnozí žádný vztah ani nehledají, protože se obávají další negativní zkušenosti. S větší pravděpodobností emocionálně týrají nebo zanedbávají své děti.
- *Sociální oblast* - Vyskytují se problémy v mezilidských vztazích. Tito lidé bývají obvykle hodnoceni jako sobečtí, nestálí, náladoví a konfliktní. Často se dopouštějí protiprávního jednání.

V rámci Sdružení Linky bezpečí proběhl v roce 2001-2003 reprezentativní výzkum s názvem Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR. Zkoumaný vzorek zahrnoval osoby ve věku od 18 do 44 let. Asi sedmdesát procent zúčastněných bylo v dětství či mládí opakovaně vystavováno některým formám psychického týrání, třicet procent uvedlo, že žádné z forem psychického týrání opakovaně vystavování nebyli. Faktem je, že respondenti výzkumu často přiznávali, že uvedené formy psychického násilí sice podle pravdy označili, avšak doby výzkumu je nepovažovali za týrání, ale vnímali je jako výchovnou praktiku a zasloužený trest za své přestupky. V období docházky na první nebo druhý stupeň základní školy uvedla více jak polovina respondentů, že se poprvé setkala s opakovaným psychickým týráním a v tomto období také psychické týrání bylo nejvyšší. Méně se setkávali dotázaní s duševním násilím v předškolním věku a po druhém stupni školy (www.nicm.cz, 2014).

„Řekl jsem mu (otci), aby už nepil. Řekl, že přestane, ale nikdy to nesplnil. To bylo jediné, co jsem udělal. Viděl jsem, že to nemá smysl, že nic z toho, co jsem udělal, nemá cenu.... Měl jsem takový pocit.... myslel jsem si, že přestane, když jsem mu řekl... přemýšlel jsem o tom moc dlouho a měl jsem pocit, že když nepřestal hned napoprvé (když jsem mu řekl), nepřestal by ani příště... bylo mi mizerně, uvědomil jsem si, že s tím budu muset žít až do konce svého života...“

3 ALKOHOLISMUS

„Závislost na alkoholu znamená, že pití alkoholických nápojů vychází z tělesné potřeby jeho konzumenta, rozhodujícím motivem pití alkoholu ve všech svých modifikacích není např. žízeň, společenská událost, rozmluva s přáteli atd., ale nutnost získat pro své tělo vnitřně odměřenou dávku alkoholu, po jejím dosažení nastane zklidnění jedince i zvolnění jeho konzumace“ (Hosek, 1998, s.10).

Na celém světě je alkohol nejrozšířenější společensky tolerovanou (legální) drogou. Většina dospělých pije alkohol v přiměřeném množství a tráví tak tím větší část svého volného času. Avšak nadměrné pití alkoholu je ve světě (i v ČR) velmi častým jevem a dospělými mnohem lépe tolerovanější u dětí než jiných nealkoholických drog. Tento způsob tolerance je ve naší společnosti nebezpečný a ČR patří mezi největší konzumenty alkoholu v Evropě, přes důsledky a následky, které užívání alkoholu provází.

Hranice mezi vyšším užíváním alkoholu a závislosti je nenápadná, křehká a často nezpozorovatelná. Postupně dochází ke ztrátě všech kontroly nad pitím až po zanedbávání svých povinností. Mezi rizikové faktory patřící a vedoucí k závislosti alkoholu jsou (www.sancedetem.cz, 2012):

- *Věk* – čím dříve si člověk na pravidelné užívání alkoholu zvykne, tím rychleji ztrácí zábrany a vede k závislosti
- *Pravidelnost* – pravidelné pití i v malých dávkách je velkým rizikem a pramenem ke vzniku alkoholismu, neboť si organismus zvykne na pravidelný příjem alkoholu a stačí musí se obracet k větším dávkám
- *Účinky na psychiku* – alkohol ovlivňuje psychiku a zabraňuje nežádoucím a negativním stavům psychiky, které pociťuje člověk (deprese, tréma, nejistota, apod.), tímto si ulehčuje od těchto stavů a má tendenci se k této samoléčbě vracet
- *Dědičná dispozice* – rizikový faktor dědičnosti je také významný. Pokud někdo v rodině má sklon k alkoholismu, respektive v rodině se alkoholik vyskytuje je studii dokázaný fakt, že tyto vlivy se mohou v generaci projevit.

Pokud se člověk propadne do alkoholové závislosti, tak ho ani vyhrožování poškození zdraví (lékařem) nebo rodinnými neshodami (rozvod,...) nebo mu v práci hrozí výpovědi nedokáže z této nemoci vymanit. Po dlouhodobém užívání alkoholu vzniká psychická i fyzická závislost na něm. Psychická se vyznačuje lepší stavem mysli, když člověk pije, tzv. se cítí lépe

s flaškou v ruce a fyzická je závislost organismu na alkoholu a po jeho vysazení se objevují abstinenční příznaky (třes rukou, pocení, úzkost, poruchy spánku).

3.1 VLIV ALKOHOLISMU RODIČŮ NA DÍTĚ

Jakékoliv pití, ať už nadměrné nebo jen zvýšené, má na dítě psychický vliv. Rodič má být pro dítě vzorem, a když je dospělý pod dávkou alkoholu, tak se tento vzor vytrácí a dítě tak vidí špatný příklad, který si může přinést do svého dospělého života. Navíc alkohol v rodině ovlivňuje atmosféru v rodině a tímto i vliv na dítě a jeho rovnoměrný vývoj. V rodinách nebývá prostředí, ve kterém žije i rodič alkoholik, klidné a vyrovnané. Toto prostředí je pro růst dítěte nestabilní, kde potřeby dítěte nejsou uspokojované kvalitně nebo vůbec. Dítě je ochuzené nejen emocionálně, ale i materiálně, sociálně a finančně. Ve svém sociálním prostředí bývá pak dítě vnímáno jako nekamárské, zlobivé, apatické, výbušné apod. Při dlouhodobém soužití s alkoholikem dítě situaci nezvládá a trpí tak psychickou zátěží a vznikají u něj psychické poruchy a je tak znevýhodněno ve svém dalším působení a uplatnění v životě.

Děti jsou nejvíce ovlivnitelné z rodinných příslušníků a efekt, který na ně mají rodiče, kteří jsou v závislosti na alkoholu, je velmi značný, protože mohou dělat velmi málo, aby se ochránily od přímých či nepřímých důsledků chování rodičů. Studie uvádějí, že 87% dětí je negativně ovlivněno rodiči, kteří nadměrně užívají alkohol. Tím, že rodiče začnou pít v nadměrné výši alkoholu, stanou se závislími, se jim už nedaří udržet vyrovnané prostředí a stabilní atmosféru, která je plná jistoty a bezpečí. Stanou se emocionálně nestabilními, nepředvídatelní, nedůslední a v neposlední řadě nezodpovědní a někdy i krutí. Nejsou zde pro děti v důležitých momentech jejich života, kdy dítě potřebuje svoje rodiče, aby ho podporovali (www.alcoholconcern.org.uk, 2010, s.6).

Tyto důsledky se projevují podle alcoholconcern.org.uk:

- na vývoji dítěte,
- v chování a psychických problémech,
- dítě má slabé výsledky ve škole,
- nízké sebehodnocení,
- sebe ubližování a suicidální myšlenky,
- špatnou adaptaci na normové chování očekávané od společnosti,
- vyhledává únik v sexuálních dobrodružstvích,
- domácí násilí.

Sice neexistuje žádný přímý důkaz aplikující se na vztah alkohol-domácí násilí, ale toto tvrzení je silně podporováno asociací mezi alkoholem a násilím v rodině. Například jsou to projevy dětí, které si dítě přeje bezpečí, má strach z rodiče, který je agresivní apod. rodič

nemusí nutně aplikovat násilí na dítěti, ale strach, který z něho dítě cítí je stejně tak škodící jako samotné násilí.

Podle americké akademie dětské a adolescentní psychiatrie jsou negativní důsledky, které jsou vystavovány děti alkoholických rodičů 4x větší s mnohonásobně větším předpokladem k samotnému alkoholismu dětí. Tyto děti jsou téměř všechny vystavené nějaké formě zneužívání. Dítě vychovávané v těchto podmínkách má emocionální problémy, které mají prevalenci být problémem do budoucna. Emoce dětí se pak promítají do těchto pocitů (www.aacap.org, 2011):

- **Vina.** Vina za to, že by dítě mohlo být příčinou k rodičovu pití alkoholu.
- **Deprese.** Deprese ze situace, kterou dítě prožívá. Cítí se osamělé a bezmocné se situací něco dělat.
- **Vztek.** Vztek k rodiči, který pije i k tomu, který nepije za to, že dítě dostatečně nechrání a není mu oporou.
- **Zmatenost.** Zmatenost v chování, které rodič projevuje dítěti. Od milujícího k agresivnímu. Také nepravidelný řád, které dítě potřebuje, a který mu rodič nedokáže zajistit, protože řád neustále mění.
- **Neschopnost mít blízký vztah.** Neschopnost navázat vztah z opakovaného zklamání dítěte. Nebo z nedostatku nedůvěry k ostatním.
- **Zahanbení.** Zahanbení, které dítě cítí, protože nemůže pozvat domů přátele z důvodu studu za rodičovo chování.
- **Úzkost.** Úzkost z neustálé obavy a měnící se situace v domácím prostředí, z násilí, které by mohlo vyústit mezi rodiči, nebo z obavy zranění rodiče.

Důsledky nejsou jen v oblasti emocionální a psychické, ale i v oblasti každodenních povinností a činností dítěte. Jelikož dítě je poznamenáno chováním rodiče, bere jeho chování jako důsledek vlastní špatné činnosti směrem k rodiči. Dítě cítí vinu za to, že rodič pije. Mohou na sebe brát role, které jsou nevhodné a předčasné jeho věku. To znamená, že se stará o povinnosti rodiče nebo přejímá péči o další sourozence. Toto jednání pak má efekt na samotné regulérní povinnosti dítěte jako je docházka do školy a plnění si povinností, které souvisí se školou a přiměřenosti věku a vývoji dítěte. Děti pak odcházejí ze školy, aby mohly platit nájem, výdaje a starat se o domácnost (www.alcoholconcern.org.uk, 2010, s.7).

Podle Alcohol Concern průzkumy ukazují, že rodič-alkoholik může mít ničující následky na psychiku dítěte. Zároveň však dodává, že se správnou intervencí a podporou může být ublížení na dítěti ve velké míře redukováno (www.alcoholconcern.org.uk, 2010, s.8).

Problémy a důsledky, které na dítě má rodičovo užívání na alkoholu má různé následky, různou délku trvání a různý rozsah „škod“. Charakter, který má projev na dítěti se liší od věku dítěte. Jiné potřeby k uspokojování má dítě pětileté, jiné, které dosahuje

puberty. Mladší dítě je náchylné k uspokojování potřeb tělesné péče, to starší zase zejména v oblasti psychické a emocionální. Avšak obě oblasti se dosti prolínají a nelze říci, že u jedné věkové kategorie neplatí, co u druhé (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.20).

Dle Nešpora a Csémy jde také problémy dětí uskupit do tří oblastí.

- 1) **Okruh antisociálního chování** – tyto děti mají zvýšené riziko agresivního chování, hyperaktivity, delikvence a dalších forem chování, které porušují sociální strukturu.
- 2) **Okruh emocionálních problémů** – je širokou oblastí od psychosomatických problémů přes astma až k nočnímu pomočování; negativní přístup k sobě samému a/nebo k rodičům, deprese, sebeobviňování a jiné.
- 3) **Okruh docházky do školy** – zahrnující obtíže s učením, sníženou schopností číst, soustředit se, špatným prospěchem, problémové chování (záškoláctví,...)

Kromě změn v psychice a emocionalitě dětí zahrnující deprese, přes úzkosti a fobie, až po horší úroveň výkonu na škále Weschlerovy stupnice inteligence, jsou problémy zahrnující somatické projevy, jako poruchy příjmu potravy, horší tělesný vývoj, horší jazykové a komunikační dovednosti, nespavost atd..

Ve Velké Británii, sociální pracovník pracující na dětské telefonní lince důvěry, shrnul nejčastější problémy volajících dětí rodičů-alkoholiků (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.21).

- že musí převzít odpovědnost za své rodiče,
- že se cítí trapně a stydí se za rodiče, protože si nemůžou přivést domů své kamarády,
- že mají problémy ve škole,
- že jsou šikanováni,
- že stále musí myslet a nemohou se soustředit,
- že se obávají, co najdou po návratu domů,
- že jsou svědky hádek a šarvátek,
- že cítí vinu a odpovědnost za chování rodičů,
- že cítí beznaděj, bezmocnost, podrážděnost, nervozitu, depresi, zklamání, nespokojenost, zmatenost, samotu, úzkost, hněv a zlost.

Nešpor a Csémy uvádí jednu zajímavou teorii, která však nemá solidní základ. Pro zajímavost a příklad ji však uvedu. Podle této teorie je prvorozené dítě „hrdinou“ rodiny, který přebírá role a povinnosti dospělých. Druhé je „obětním beránkem nebo rebelem“, který má problém ve vztazích. Třetí je neviditelným „ztraceným“ dítětem, které si nárokuje

velmi málo od ostatních členů, hrající druhé housle. Čtvrté je pak vtipálkem, nezralým a náročným (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.21).

Následky, které alkoholismus rodiče na dítě má je o to více alarmující, neboť pití alkoholu je společností tolerováno a zavislost na něm je tam tolerována a skryté zneužívání a dětí tak je špatně odhalitelné. Tyto děti pak nemohou jít se svým problémem k rodiči, který by jim ho pomohl vyřešit nebo aspoň s ním dále pracovat a žádnou podporu tak nemají ve svém okolí.

V rodinách, kde vládne takovéto prostředí, které je plné neodpovědnosti, nejistoty, někdy i násilí a jiných nestandardních prvků, se může u dětí utvářet vědomí, že užívání alkoholu a jiných drog je normální a s ním spojené násilí je také v pořádku.

3.2 COPINGOVÉ STRATEGIE DĚTÍ RODIČŮ ALKOHOLIKŮ

Copingové neboli vyrovnávací strategie je vyrovnání se stresovou situací, do které se člověk dostane. Každá člověk individuálně upřednostňuje jiný druh a strategii vyrovnání. Coping je klíčovým procesem k rezistenci stresu. Využíváním sociální podpory a jiných copingových strategií může pomoci k vyvarování se psychickým poruchám, které bez tohoto vyvažování měly větší vliv na následky stresových situací. „*Coping slouží ke změně situace, zvládnout situaci, aby došlo ke snížení hrozby nebo udržení si zdravého rozumu bez osvojených sociálních pout; coping může pomoci se zdánlivě nesouvisejícími událostmi nebo pokračujícími problémy*“ (www.thefreelibrary.com, 2007).

Lazarus a Folkman (Stress, appraisal and coping, 184, s.141) definují coping jako „*neustále se měnící kognitivní a behaviorální snahu o zvládnutí specifických vnějších a vnitřních požadavků, které jsou vyhodnoceny jako požadavek za překročení hranic člověka.*“

- **Zaměření se na problém:** snaha působit na prostředí a změnit ho. Zahrnují takové projevy chování jako je sestavení plánu postupu, aktivní samostatné jednání, analýza problému.
- **Zaměření se na emoce:** úsilí, které vyplývá z vlastní emocionální reakce, měnící se v pojetí přiměřené přijetí situace. Obsahuje expresivní vyjadřování emocí, reinterpetaci jevů, přijetí situace, ale i popření.
- **Orientace na únik:** jejíž obsahem je zaměření na denní snění, spánek, užívání alkoholu nebo drog apod.

Copingové strategie umožňují větší zkoumání rozsahu odpovědi na stresové situace jako například funkce stresorů a kontext , jakož i přesnější zpracování copingu (Hussong et Chassin, 2004, s.2).

Člověk čerpá svoje copingové strategie z různých zdrojů. To, co člověk dělá a myslí souvisí se zvládnutím zátěžových situací a na možností zdrojů, které člověk má k dispozici

k vyrovnání se. Takové zdroje mohou mít různý charakter, ať už sociální ve formě společenské podpory nebo psychologickou jako sebeúcta či hrdost. Čím má člověk silnější copingové strategie, tím lépe se vyrovná s těžkostmi a problémy, které přináší život.

Copingové strategie se dají rozdělit do dvou hlavních skupin a to kognitivní a behaviorální vyrovnání. Při kognitivním copingu je používána logická analýza, která se snaží pochopit a mentálně připravit na stresory a jejich důsledky. Je tam snaha o pozitivní přeměrování stresové situace do pozitivních cest. Behaviorální coping je charakteristický hledáním podpory a rady k vyrovnání se s problémem přímo. Pak je možno zařadit do těchto strategií i vyhýbání se stresu, který zahrnuje rezignovaný souhlas a vyznačuje se přijetím situace. Například emocionálním vypuštěním, kdy se nepříjemná a stresová situace vyjadřuje negativními pocity jako hněv apod. nebo alternativním copingem ve formě užívání alkoholu a drog (www.thefreelibrary.com, 2007).

Odolnost dětí rodičů alkoholiků se odvíjí od několika faktorů, které chrání psychiku dětí a snižují tak pravděpodobnost nesení si problémů do dospělosti (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.25).

- Je to především soudržnost mezi rodiči, která pokud se zachová, i když jeden z rodičů pije, je velmi důležitá pro pozitivní rozvoj dítěte.
- Dalším důležitým pojítkem pro snížení škod na dítěti jsou soudržné vztahy nejen mezi rodiči, ale mezi ostatními členy v rodině.
- Dodržování rituálů (a jejich klidný průběh) je také nezanedbatelným faktorem pro udržení psychické pohody dětí.
- Pokud ne-pijící partner dokáže udržet stabilní a podpůrné domácí prostředí, je to pro význam činitel ke snížení dopadů na dítě.
- Schopnost uvážlivě hodnotit situace, distancovat se od negativního působení, plánovat strategie k zlepšení situace, alternativní možnosti. Všechny tyto strategie, faktory a plánování pomáhají dítěti snižovat rizikové dopady na něj a v konečném důsledku mu i ukázat cestu, jak v dospělosti se s nepříznivými a podobnými situacemi nakládat.

Všechny tyto strategie pak rozhodují o tom, jestli se v další generaci alkoholismus upevní či projeví nebo naopak přeruší. Volba strategií, které dítě ochrání nebo ne je rozhodujícím faktorem pro to tvrzení, že pokud je dítě dítětem alkoholika, tak se z něho stane obraz svého rodinného prostředí, popřípadě rodiče – alkoholika nebo se z něj stane přesný opak.

“(I needed someone to) come and sit and talk to me...ask me what was wrong with me...everything was all about my mum and dad...nothing was about me...why was no one asking why I was coming to school down in the dumps or why I was kicking off?”

Young woman aged 18

„Potřebovala jsem někoho, aby přišel a sednul a mluvil ke mně... zeptal se mě, co se mnou bylo špatně... všechno se točilo kolem mamky a tatky... nic se netýkalo mě....proč se mě nikdo na nic nezeptal, proč jsem se ve škole stýkala s pitomci nebo proč jsem ostatní mlátila?

Mladá žena věk 18

4 ALKOHOL V RODINĚ

„Rodiny, které zažívají problémy s alkoholem, jsou méně stabilní, křehké. Škody v souvislosti s pitím alkoholu se zdaleka neomezují na pijáky samotné – poškození mohou být i všichni kolem. Rodiny problémových pijáků jsou zvláště zranitelné a náchylné k poškození. Dětství prožité v takové rodině může znamenat léta naplněná strádáním – často skrytým navenek a opomíjenými místy a osobami s rozhodovací pravomocí.“ (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.4)

Je důležité brát na vědomí, že v moderním světě se význam rodiny přetváří jiným směrem. Dnes je standartní rodina tvořená dvěma rodiči a dětmi, tzv. nukleární rodina. Prarodiče a jiní členové širší rodiny se nepodílí na životě nukleární rodiny jako dříve. Rodina tak nemá záchytné body a jistoty, které nabízela tradiční rodina. V případě vážných problémů tak nejsou k dispozici osoby, které by pomáhaly problém zmírňovat či řešit. Jinou formou rodiny a zúženou formou rodiny jsou takové, kdy je rodič rozvedený a sám s dítětem, rodič samoživitel apod., kdy v domácnosti nezůstávají téměř žádné jiné odpovědné a dospělé osoby, které by se mohly podílet na řešení závažných problémů jako je alkoholismus (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.6).

Je důležité si uvědomit, že ne všechny problémy způsobené rodičem, který pije, jsou důsledkem alkoholizmu neboli závislosti nebo problémovým pitím rodiče. V zásadě existují tři povahy konzumace alkoholu: intoxikace alkoholem, pravidelný silný konzum alkoholu a závislost alkoholu. Každé stadium má jiný dopad na rodinu a její členy a s tím i přivolané problémy (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.7).

4.1 ALKOHOL V RODINĚ - STUDIE ZE ZAHRANIČÍ

Dle Nešpora a Csémy riziko zvýšené konzumace alkoholu a jiných návykových látek u dětí je vyšší u rodin nestandardních nebo rozvrácených. Nestandardní rodina se rozumí rozvod rodičů, smrt z rodičů nebo smíšená manželství a jiné (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.12).

Finská studie uvedla, že děti z právě z nestandardních rodin vykazovaly zvýšené riziko opilosti a konzumaci alkoholu, experimentaci s dalšími intoxikujícími látkami, která dává základ pro další zvýšení rizika problémů s drogami v pozdějším věku.

Velká americká studie říká, že děti žijící a dospívající v rodině s oběma rodiči mají nižší riziko předpokladu užívání drog, alkoholu, cigaret a jiných život ohrožujících návykových

látek. Americká studie dále uvádí, že největší riziko závislosti je u skupin dětí, kteří mají otce a nevlastní matku, v rodinách provdaných/ženatých dospívajících dívek/chlapců žijících se svými partnery, dále pak i u dospívajících, kteří žili se svým otcem bez matky nebo s matkou a nepříbuzným člověkem.

Kanadská studie zjistila, že u rodin v nichž je jeden rodič jiné rasy, je jen jeden rodič nebo dítě žijící s nevlastními rodiči, je zvýšené riziko problémů či nebezpečného chování. Mimo jiné i tato studie měla za cíl zjistit fungování rodin. Sledovala komunikaci mezi rodiči a dětmi, trávení času rodiči s dětmi, informovanost rodičů o tom, kde se jejich dítě nachází a co dělá. U rodin s jedním rodičem nebo s jedním z rodičů jiné barvy pleti se pak po sečtení těchto faktorů výrazně snížil předpoklad závislosti u dětí.

Britská studie dále prokazuje výsledky, kde děti z žijící s oběma rodiči měly výrazně nižší pravděpodobnost užívání alkoholu a jiných návykových látek. Avšak není reálný předpoklad pro to zvýšené riziko abúzu u dětí, pokud žije v neúplné rodině či nestandardní, když se vezmou do úvahy i psychologické a sociální podpora.

Nešpor a Csémy uvádí, že nejdůležitějším faktorem pro riziko abúzu u dětí je kontrola a podpora rodičů. Ať už je to kontrola nízká z důvodu vytížení, nezájmu nebo jiných nedostatečných mechanismů starosti rodiče, nebo naopak přílišná kontrola dítěte a snaha o ovládnutí času dítěte, která přispívá pro užívání, rozvinutí a následného abúzu dítěte na alkoholu, intoxikace nebo užívání jiných návykových látek. Pokud se dítěti nedostává náležitá podpora, tak to opět připadá do kategorie zvýšeného rizika, neboť v období dospívání je tato dimenze velmi potřebná, i když o ni dítě nestojí.

4.2 ALKOHOL JAKO „NARUŠITEL RODINNÉHO POŘÁDKU“

Člověk závislý na alkoholu narušuje nejen harmonii svoji, ale i svých dětí a jiných rodinných příslušníků. Pití alkoholu narušuje strukturu a fungování rodiny v několika rodinných dimenzích (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.15).

Role

Člověk alkoholik může začít a často i ztrácí svoje dosavadní životní, společenské a rodinné role. Přestává plnit roli živitele rodiny, nepodílí se na péči o děti, nezúčastňuje se domácích prací, či rekreačních aktivit. Tyto role, které nejsou naplňovány pak bortí systém vztahů a rozdělených rolí v rodině. Jsou přejímány partnerem nebo ne zřídka nejstarším dítětem, kdy dítě přejímá jak materiální (odpovědnost za sourozence, domácí péče,...), tak i emocionální hodnoty rodičov role.

Běžné práce

Běžné práce jsou narušeny chováním alkoholika, který si neplní svoje povinnosti, nechodí domů včas, markantní jsou změny v jeho chování, neschopnost rodiny plánovat aktivity dopředu. Tyto důsledky pak doprovázejí úzkost a nejistotu rodiny.

Rituály

Rituály jako svátky, Vánoce, oslavy jsou často narušovány nepřítomností nebo v tom horším případě přítomností opilého rodiče. Tyto rituály mají být sjednocovacím prvkem rodiny, klidu a relaxace rodinných příslušníků, které nevedou ke kýženým cílům rituálů, pokud je přítomen rušící prvek formou pijáka v rodině.

Společenský život

Společenský život se dělí do dvou rodin a to v rámci rodiny a okolního světa. V rámci rodiny se společenský život moc neodehrává, protože rodinný příslušníci ze strachu z chování pijáka se těmito aktivitám vyhýbají nebo rodič není schopen se jich účastnit. Společenský život mimo rodinu se pak odehrává plný skrývání a lhaní o problému rodiče-alkoholika. Nezávislý partner často problémové chování alkoholika maskuje a pomáhá mu problém utajit, aby se nedostal partner do problémů, což však na druhou stranu pomáhá k podpoře závislosti. Činnosti a aktivity jsou utlumeny a potlačeny.

Finance

Finance, které mají být součástí rodinného rozpočtu padají do zakoupeného alkoholu a nejsou tak potřebné peníze součástí živobytí rodiny. Také se tento problém týká osob, které v důsledku svého pití ztratí zaměstnání, což má další následky na členy rodiny. Nenacházejí se peníze na dovolené, kroužky a zájmy dětí, v horším případě na základní rodinné potřeby.

Komunikace

Bývá narušena tím, co se mezi rodiči řekne a je vysloveno směrem od rodiče alkoholika nebo k rodiči alkoholikovi. Spory přecházejí do hádek a konfrontací. Nezmiňováno tabu téma alkoholu může viset mezi rodiči. S dětmi se o problému nemluví. Všechny tyto překážky v komunikaci ovlivňují přímo či nepřímo členy rodiny v negativním smyslu.

4.3 REAKCE DĚTÍ NA ALKOHOL UŽÍVAJÍCÍ RODIČE - ALKOHOLIKY

Nešpor a Csémy odkazují na Wegscheider-Cruse popisující 4 reakce, které jsou typické pro děti mající rodiče alkoholika (NEŠPOR a CSÉMY, 2001, s.81).

Rodinný hrdina – jež nejčastěji bývá nejstarší potomek, který přebírá roli a povinnosti rodiče, snaží se zastat úlohu rodiče. Avšak na tuto roli nestačí. Není v silách dítěte tuto roli unést. V dospělém věku může trpět takové dítě pocitem méněcennosti, nedostačivosti i za jinak vnějších podmínek úspěšné.

Ztracené dítě - dítě bývá uzavřené a stažené do sebe, málo komunikuje s okolím. Je nedocenené, a proto žije svými fantaziemi a vnitřním světem.

Klaun – se snaží tím, že vyvolává veselí a radostí odpoutat pozornost od problému alkoholika v rodině a problémy, kterou rodinu trápí. Je to pro něho obrana před reakcí rodiče alkoholika, který by mohl nežádoucí chování dítěte trestat.

Černá ovce – svým chováním, zlobením, delikvencí odvádí pozornost od problému dospělých spojené s alkoholismem.

„Prosím, nechtějte po mámě, aby přestala kouřit... Je lepší, když kouří, než když pije“

Chlapec - 15 let - s fetálním alkoholovým syndromem

5 PREVENCE PŘEDCHÁZENÍ ALKOHOLISMU U DĚTÍ, JEJICHŽ RODIČE NADUŽÍVALI ALKOHOL

Jak předejít psychickému a fyzickému poškození dítěte? To je otázka, na kterou není lehké odpovědět. Děti alkoholických rodičů nemají ve svém rodinném prostředí takovou oporu, jakou by měly a mít, kterou jim zaručují mezinárodní úmluvy a zákony a především, kterou si každé dítě zaslouží. Pokud jeden rodič, horším případě oba dva, vypadne ze své rodičovské role, je zaděláno na v psychice dítěte na problém, z kterého se samo obtížně dostává a tyto problémy (a z nich vzniklé potíže a poruchy) si pak nese do dospělého života.

Je důležité, aby dítě mělo aspoň v někoho důvěru. Někoho komu se může svěřit a důvěřovat mu. Dítě musí cítit, že mu někdo rozumí. Věnovat dítěti pozornost, přestat s činnostmi, když se dítě začne o něčem vyprávět. Jakmile začne dítě s vyprávěním, je nutné věnovat se i jeho neverbálnímu sdělení, které je často nepodmíněné a může sdělit více informací, než samotná mluva. Povzbuzení, aby se dítě svěřovalo, bez prudkých, zlostných či jízlivých reakcí, které by mohly dítě zaručeně odradit a nic se od něj již nedozvědět (NEŠPOR a CSÉMY, 2003, s. 12).

Techniky aktivního naslouchání jsou v jednání s dítětem nedocenitelným pomocníkem. I když je nemusí každý znát, většina vyplývá z aktivní konverzace a schopnosti empatie. Pozor na intonaci a tón hlasu, kdy nedocenitelná slova jako „aha, fakt, hm“ dají říci s různým podbarvením hlasu a dítě buď utvrdit v mluvení nebo ho odradit. Úsměv, pokývání hlavou, pozitivní odezva jsou zaslouženým hřejivým pocitem pro dítě. Parafrázovat, co dítě řeklo a ubezpečit ho o jeho zájmu a správnému porozumění. Nelhat, pokud je to možné! (NEŠPOR a CSÉMY, 2003, s. 13).

Mluvení o alkoholu s dětmi je kamenem pro tvorbu vztahů a budování důvěry. Je tak dáno najevo, že v rodině to není tabu téma a že se problém snaží někdo řešit. Nešpor a Csémy dávají několik rad, jak mluvit s dětmi o alkoholu.

Dospívající dítě všechno ví a všechno zná. Jeho vrstevníci a spoustu lidí, co kolem má pijí alkohol a nic se jim nestalo. Poučování o nebezpečí alkoholu bere jako neodůvodněné strašení. Je dobré dítěti povyprávět ty případy, které nedopadly dobře. Uznat případy alkoholu, kdy se nic nestalo, ale poukázat na to, že dětský organizmus je náchylnější a jinačí než dospělých lidí. Nepřít se s nimi a nezdůrazňovat jejich dětství. Zdůraznit, že alkohol a

drogy člověka zdržují a opoždují od dospělosti. Pro dítě je důležité uvědomění si a prosazování svobody. Pochválit ho, ale varovat před tím, že drogy svobodu berou a nedávají, že snižují rozumový výkon, otupují různé schopnosti, paměť a postřeh. To je jen krátký výčet rad pro rodiče či jiné blízké lidi dětem, které jsou ohroženy alkoholem v rodině. Tyto děti, když vidí pít ve svém nejbližším okolí, nemají zábrany a ani ochranu před tím užíváním alkoholu, protože v rodině jim ho nikdo nezakazuje a rodič je (chtě , nechtě) dítěti vzorem chování (NEŠPOR a CSÉMY, 2003, s. 14).

Pravidla v rodině jsou hodnotou pro udržení pořádku. Pokud není v rodině nastaven řád, tak děti nebývají šťastné. Rodič je pro dítě nositel hodnot a vzorem. Jsou ovlivňovány postoji, hodnotami a příkladem rodiče.

Pro dítě žijící v rodině s alkoholikem je typické narušené sebevědomí nebo jiná forma sebeuvědomění si dítěte a sebehodnocení. Zdravé sebevědomí je důležité pro dítě, aby si uvědomovalo, co je užitečné v životě a co ne. Dítě by se mělo pro rozvíjení a udržení zdravého sebevědomí, dle Nešpora (NEŠPOR a CSÉMY, 2003, s. 19):

- **Chválit dítě**, i přes neúspěchy, kdy je vidno, že vyvinulo snahu. Oceňovat i malé úspěchy.
- **Pomáhat dítěti dávat si rozumné cíle**. Uvědomění, na co dítě má schopnosti a na co ne, neboť zklamání z nedosaženého cíle je pro sebevědomí dítěte utrženou ranou.
- **Nekritizovat dítě samotné, ale konkrétní chování**, které není adekvátní.
- **Dávat dítěti najevo přiměřenou odpovědnost**, za různé úkoly v domácnosti.
- **Dávat dítěti najevo lásku**. City dát najevo nejen slovy, ale úsměvem, dotek, pohlazením, které je důležité nejen pro kojence, až po adolescenta. Pomáhá mu to vytvořit vztah k sobě samému.

“I’m alone in the house with my sister. Mum and Dad have just left, they had a massive fight. Dad has been drinking. He always drinks and then hits us and says it’s our fault and that he wishes we hadn’t been born.”

Girl aged 11

„ Jsem sama v domě s mými sestrami. Máma a táta právě odešli, hodně se hádali. Táta začal pít. Pořád pije a pak nás mlátí a říká, že je to naše vina a že si přeje, abychom se nenarodili.“

6 DOSPĚLÉ DĚTI ALKOHOLIKŮ

V této kapitole bych se ráda věnovala publikaci Janet Geringer Woititzové Dospělé děti alkoholiků, kdy Woititzová ze svého několikaletého pozorování vyzkoumala nejčastější psychické důsledky dětí alkoholiků. Tato kniha byla vydána před teď již více jak 30 lety, ale její poznatky jsou stále aktuální a v čase se nemění. Ráda bych porovнала tyto dosažené výstupy se zkušenostmi, které jsem nasbírala já osobně.

Woititzová uvádí, že rodina alkoholika je nejvíce postižena, avšak není to jediná oblast života člověka-alkoholika na co má alkohol vliv (zaměstnání, přátelé, apod.). Členové rodiny se sami pak stávají emočně nemocnými, kteří potřebují pomoc a jsou v pasti, do které uvíznou a velmi špatně se z ní dostávají. Výzkum Woititzové prokázal, „že děti alkoholizmem zatížených rodičů mají nižší sebehodnocení ve srovnání s dětmi“, které žijí v rodinách nezatížených alkoholem. Podmínky pro to, aby dítě mělo zdravé sebevědomí prostě v rodinách alkoholiků neexistují a dítě se tak samo negativně vidí a hodnotí (WOITITZOVÁ, 1998, s.19).

Woititzová vypracovala několik obecných charakteristik, které jsou typické pro dospělé děti alkoholiků. S některými body bych se ztotožnila maximálně a s některými bych se rozcházela do konečných důsledků. Z 13 bodů bych nesouhlasila s body 3,5 a 6 a s bodem 11 bych (ne) souhlasila částečně.

U dospělých dětí alkoholiků, podle Woititzové, dochází k různým psychickým změnám, např. (WOITITZOVÁ, 1998, s.21):

1. Nejsou si jisty tím, jaké chování je normální.

„Koneckonců, když se podíváte na svou minulost, jak byste mohli chápat, co je normální? Váš život se pohyboval někde v rozmezí mírného šílenství a extrémní bizarnosti.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.49)

Woititzová uvádí, že kromě každodenních činností a žití je typické pro tyto dospělé děti alkoholiků vysnění si ideálního světa. Jaké by to bylo, kdyby vše rodině bylo v pořádku apod. Můj osobní postřeh z této charakteristiky je ten, že moje snění je bylo a je stále intenzivní, kromě toho, že já svoje snění přenáším ne, jaké by to bylo, kdyby moje rodina

byla v pořádku, ale jaké by to bylo, kdybych žila úplně někde jinde s rodinou, kterou jsem si vybrala. Jelikož jsem smířená s tím, že moje rodina nikdy v pořádku už nebude (WOITITZOVÁ, 1998, s.50).

Pro prolomení této normálnosti v nenormálnosti je důležité uvědomění si, že nic jako normální v podstatě není. Nic ideálního není a nikdo takto nemůže fungovat. Rodina má, řeší a překovává problémy. Cesty k hledání řešení je několik. Buď přečtení knih o vývoji dítěte, která poučí, jak by to mělo být nebo je to účast na kurzu o rodičovství, kde se člověk naučí dovednostem, které neměl, jak získat. Velice dobré je najít si člověka, kterému se může takový člověk s rodičem alkoholikem svěřit, se všemi problémy, které ho potkali, potkají a budou potkávat. Někoho, pro koho nebude situace, s kterým se člověk svěří trapně a bude poslouchat (WOITITZOVÁ, 1998, s. 95).

„Plně vyrovnaný člověk ví, co si s konflikty odpovědně počít. Znamená to, že ví, jak se vůči konfliktu postavit, jak s ním zacházet a jak jej řešit. Když jste vyrůstali, tak jste se řešení problémů neučili. Problémy byly obcházeny, nikoli řešeny.... Pro alkoholickou domácnost je nechuť ke konfrontaci s realitou jedním z největších problémů.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.97, 98)

2. Mají těžkosti při dotahování úkolů do konce.

„Každá velká práce vždycky jaksi čekala za rohem. Všechny důležité věci byly už už na pořadu dne. Práce spojené s údržbou domu se nikdy neprovedly. Vždycky zůstalo jen u slibu....“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.55).

Děti alkoholiků se setkávají s problémem nedokončených prací nebo s problémem, že vlastně neví, jak by měli dokončit úkol, jelikož v jejich dětských letech se málokdy zadařilo dokončit úkol, který realizoval rodič alkoholik. Woititzová tento fakt neaplikuje na každou domácnost s alkoholikem, jen tvrdí, že ve funkčních rodinách se dítě učí podle měřítek nastavených rodiči, kdy rodičovo chování slouží jako model (WOITITZOVÁ, 1998, s.56).

Je důležité mít herní plán, podle kterého se potomek alkoholika bude řídit, pokud má tento druh problémů. Něco podle čeho se může řídit a dokončit tak nastavený rámec úkolů. Přes uvědomění, rozhodnutí, přípravy až po úspěšné finále (WOITITZOVÁ, 1998, s.99)

Z mého pohledu je herní plán vždy připravený, protože řada rozpracovanost dílčích úkolů je důležitý. Problém nastane tehdy, pokud se do řešení úkolů nechce propracovat. Jakmile však úkol započne, nebývají obtíží ho dokončit.

3. Lžou v situacích, kdy by bylo stejně snadné říci pravdu.

„Lhaní patří k základním rysům fungování rodiny zasažené alkoholem... Přestože se jedná o poněkud jiný způsob lhaní, než jaký se má pod tím pojmem obvykle na mysli, na žádný pád se neříjí pravda.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.57)

Největší lží v alkoholické rodině je to, že se popírá v rodině, že nějaký problém v ní je. V takových to rodinách se otevřeně nehovoří o tom, že jeden z jejích členů má patologický problém a měl by se řešit. Předstírat nepřítomnost problému nebo ho potlačit či popírat je základní rodinnou lží. (WOITITZOVÁ, 1998, s.57).

Sliby jsou dalším aspektem lží, protože v drtivé většině alkoholikem daný slib nebyl dodržen. Nebo rodič nealkoholik kryjící svého partnera před dítětem a utulávání alkoholikova problému a jeho chování před dítětem a společností (WOITITZOVÁ, 1998, s.57).

Z tohoto vyplývá, že lhaní pomáhá k usnadnění v životě každému. I když se dítěti říká, že lhaní je špatné, lhát se nemá, tak v praxi vidí jiný výsledek. A dítě je pak snadnější, lepší lhát v situacích, než říci pravdu. Potom je pak o poznání těžší naučit se říkat pravdu. Lhaní však není jen to navenek patřící do společnosti, ale lhát sám sobě a pak tomu věřit. Lhát (předstírat) nějakou věc, aby se dostalo pozornosti. Přistižení sama sebe při lhaní. Vysoký stupeň uvědomění je pro děti alkoholiků typický. (WOITITZOVÁ, 1998, s.62).

Pro změnu tohoto návyku je důležité ochota změny. Prolomení. Vůbec nezačít lhát, aby nedošlo k situaci a předejít ji. Vyhodnotit den, jestli dnes byl ten den bez lží a jaké to bylo. (WOITITZOVÁ, 1998, s.104).

Woititzová uvádí, že mnoho dětí alkoholiků upadá do druhého extrému a to, že jsou přesvědčeni a mluví pravdu a také to dělají (WOITITZOVÁ, 1998, s.105). V mém případě bych se přikláněla k cestě snahy o nelhat. Netvrdím, že nelžu, ale pokud je lepší si vybrat pravdu, volím tuto možnost. V dětství jsem také lhala a občas se přistihnu, že bych ráda lhala v nějaké situaci, abych vypadala zajímavější nebo přitáhla pozornost, ale sebeuvědomění a celkem narcisticky bych řekla, že i vysoký stupeň morálky mi nasadily hranice, které je těžké překonat.

4. Posuzují sami sebe bez slitování.

„Když jste byli dětmi, neexistoval žádný způsob, abyste se zavděčili. Byli jste neustále kritizováni.... Jelikož v žádném případě není možné, abyste vyhověli perfekcionistickým normám, jež v sobě máte zakódované z dětství, nikdy se vám nedaří dosáhnout cíle, který jste si pro sebe vytýčili. Jako dítě jste nikdy nic neudělali tak, aby to bylo pro rodiče dost dobré.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.63)

Někteří lidé dokáží udržet toto negativní vnímání sama sebe i přesto, že existují reálné důkazy o opaku a vyvracejí to. Nejedná se o pokoru, ale o deformaci vidění reality. Je lepší

negativně se hodnotit, protože na to je člověk zvyklý a někdy se v tom nachází jistý pocit uspokojení. Pozitivní vlastnosti se nenacházejí a nepoužívají. Woititzová používá termín „morální inventura“, i když lehce v jiném použití v jiné situaci, ale pořád ve stejné kapitole, ve stejném tématu. Tato morální inventura je pro tyto lidi důležitá ve smyslu sebemrškačství před ostatními lidmi a ten potěšený pocit, který z toho vyplývá (WOITITZOVÁ, 1998, s.64, 65, 66).

Důležití je uvědomění si, že život se neodehrává jen v odstínech černé, ale je důležité usilovat o změnu postoje. Každá mince má dvě strany. Život není jen řecká tragédie. Co člověku dává ten to pocit? A chci se toho pocitu zbavit? Dělat věci dobře a být za to pochválen je pocit, o který je lepší stát (WOITITZOVÁ, 1998, s.105, 106, 107).

Domnívám se, že spousta dětí byla kritizována. Spousta dětí nebyla chválena. Za spoustu věcí a problémů je dítě osočováno. A také za úspěchy neumí přijímat chválu. Je těžké nevidět svět negativně, když po většinu života ten svět převážně černý byl. Ale postupem času jak život jde dál, se tyto negativní pocity zmenšují a dají se překonávat.

5. Mají problém se bavit.

6. Berou sami sebe velice vážně.

„ Tyto dvě charakteristiky jsou vzájemně velice úzce propojeny. Jestliže vám dělá problém bavit se, pravděpodobně berete sami sebe příliš vážně. Naopak, když se zas tak vážně neberete, pak máte větší šanci bavit se.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.67)

Woititzová píše o svých výsledcích z praxe o tom, že ji její klienti vyprávěli, jak se neumějí bavit, chtěli by. Chtěli by se bavit a hrát si jako někdo, koho považují za blázna, že zrovna se baví takovým stylem. Taky by chtěli zažít takovou situaci a zábavu či hru, ale nedokáží se k tomu aktu odhodlat. Spíše jsou jen jakými si pozorovateli těchto činností. Jsou příliš vážní, protože jejich život je vážný a byl. Nezažili a neumějí to (WOITITZOVÁ, 1998, s.68).

Oddělní činností a sebe samého je také jedna z obtížných věcí, které těmto dospělým dětem nejde a proto kdyby dělali něco zábavného nebo snad i bláznivého, tak nemohou, protože při této činnosti by vypadali tak, jak se o ni neberou.

Člověk se musí občas brát lehkovážně, dělat to, co dělají děti. Děti se umějí bavit. I když člověk při činnosti vypadá jako dítě, neznamená, že dítě je. To je fakt uvědomění si. Není nutné si brát sebou dítě do zábavního parku, aby člověk nevypadal směšně. Když se

člověk neumí bavit sám, má si najít člověka, který to udělá za něj v jeho přítomnosti (WOITITZOVÁ, 1998, s.109).

Jako jediný s celými charakteristikami s těmito dvěma body se nedá souhlasit. Myslím si, že se nemusí brát svět tak vážně, jak vypadá. Bavit se a zabavit se není problémem, který by mohl být nepřekonán. Dá se říci, že takzvaně „upustit páru“ si může člověk udržet relativně stabilní duševní klid a vyrovnanost. Netrápit se, co si o ostatní myslí a ani se o to nezajímat. Zasmát se sám sobě v překérní situaci je vyrovnání se životní situací jedna z nejlepších věcí.

7. Mají problémy s důvěrnými vztahy.

„Dospělé děti alkoholiků touží hrozně moc po zdravých důvěrných vztazích.... První a zcela zřejmý důvod je ten, že nemají žádné měřítko pro zdravý důvěrný vztah, jelikož se nikdy s žádným nesetkaly. Jediný model, který znaly, byl vztah rodičů, a vy i já víme, že tam se o zdravý vztah rozhodně nejednalo.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.69).

Vybudování důvěrného vztahu se tak stává překážkou, která se zdá nepřekonatelná, protože zdravý vztah tito lidé nepoznali. Neví, jak funguje zdravý vztah. Strach z opuštění se stane zdí pro vytvoření intimního pojítka s případným partnerem. Nedovedou řešit běžné problémy týkající se vztahu a ve vztahu (WOITITZOVÁ, 1998, s.72).

Strach z opuštění, odmítnutí je překážkou pro vytvoření vztahu. Když se dotyčnému dítěti alkoholika podaří přeci jen navázat stabilní vztah, je neustále stíhán pocitem naléhavosti a ujišťování, že nebude opuštěn, že je milován. S těmi pocity je úzce spojena panika, která je tímto vyvolávána. Konflikt, který nastane je těžce řešen. Problémy s důvěrou v ostatní lidi je pro děti alkoholiků několikanásobně umocněn (WOITITZOVÁ, 1998, s.74).

Zkušenosti z dětství se pak zpětně vrací v dospělosti. Reflektují se v chování člověka a jeho reakcí na situace, které nezná nebo zná je, až příliš dobře v negativním smyslu. Tyto reakce jsou pak další překážkou vůbec k udržení si už stávajícího vztahu. Někdy si to lidé ani neuvědomují, jak moc je jejich podvědomí ovlivňováno zkušenostmi dítěte s rodičem alkoholikem (WOITITZOVÁ, 1998, s.117).

Myslím si, že problém s důvěrnými vztahy musí mít každé dítě alkoholika, ať už jakoukoliv formou. Domnívám se, že děti rodičů alkoholiků musí mít tyto problémy. Bojí se navázání vztahu. Samy nevěří, že by mi mohly mít vztah, který by mohl vydržet. Projevy jakýkoliv dobrých úmyslů v hlavě rozsvítí červené světýlko, které značí, že by se mohl objevit

problém. Domnívám se, že navázání a udržení si trvalých vztahů jsou pro děti alkoholiků jedny z životních výzev, které musí podstoupit. Obecně důvěra je křehká věc a jakmile je narušena již v dětství, je těžké s ní v dospělosti operovat.

8. Reagují nepřiměřeně na změny, kterou nemohou ovlivnit.

„Je snadné tomu porozumět. Malé dítě alkoholika nemělo vliv na nic. Plně na ně dopadl život jeho rodičů, stejně jako prostředí ve kterém žilo.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.75).

Děti alkoholiků se sami učí, jak být odpovědný. Sami věří svému úsudku, než úsudku ostatním, protože jen na ten je možné se spolehnout. Jsou pak často obviňováni z přísnosti, autoritářství, nedostatku spontánnosti. Avšak není to tím, že tyto děti chtějí, aby se vše řídilo podle nich či rozmazlenosti, ale z toho, že odpovědnost přebere někdo jiný a tím nastane změna a ztráta kontroly nad situací (WOITITZOVÁ, 1998, s.76).

Toto jednání pak vyvolává nepřiměřenou reakci, které vychází ze zkušenosti z mládí. Tato reakce je zela automatická a nezasvěcenému člověku může připadat směšná. Pro dítě alkoholika však zcela bezděčně důležitá a neovladatelná (WOITITZOVÁ, 1998, s.76).

Je důležité pro tyto děti vysoký prvek sebeuvědomění, kdy je reakce přiměřená a kdy už ne. Položit si otázky proč je to tak a co k tomu vedlo. Nedostatek uvědomění vede k závěrům, že byla spáchána křivda. Pro potřebu nápravy je možnost postupovat po krůčcích, kdy jsou nastavovány malé změny (WOITITZOVÁ, 1998, s.121).

Ano. Špatně se vyrovnávat s náhlými změnami je velký problém a poté nastává zklamání. Zklamání, které mě provázelo celý život a kterého se nejvíce bojím. Seběmenší změna plánu či jeho úplné zrušení vyvolává hrozný pocit, který člověk zažije za život nesčetkrát. Fakt, že se dají nepřiměřené reakce tlumit a racionálně si důvody změny vysvětlit, může pomáhat jen zčásti. Vždy je to vnitřní boj, který se musí podstupovat častěji, než bylo záhodno ochotou tak často podstupovat.

9. Neustále hledají a vyžadují pochvalu a ujištění.

„Sdělení, jehož se vám jako dítěti dostalo, bylo velmi matoucí. Nebyl to výraz bezvýhradné lásky.... Vyrůstali jste tak ve zmatku, nevěděli jste, co si o sobě myslet. Ujištění, která jste jako dítě v každodenním životě nedostávali, interpretujete negativně.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.77)

Když jsou pochvaly, ujištění nabízena, tak se jako dospělému dítěti alkoholiků velmi špatně přijímají a mohou vyústit do špatných rozhodnutí či činů. Kdo by totiž měl rád takového člověka? Takový člověk za to přece nestojí, když má rád někoho jako já (WOITITZOVÁ, 1998, s.78).

Problém je spojený se sebedůvěrou. Vytrvale hledají pochvaly, povzbuzování, ujištění, ale neumí je přijmout. Po celý život je důvěra spojená s bolestí, kterou přináší. Sdělení, která byla pronášena během dětství byla nekonzistentní (jsi špatný, jsi dobrý). Důvěra je něco, co je automaticky opožďováno (WOITITZOVÁ, 1998, s.123).

Pro překonání je nutné si zvolit lidi, kterým lze věřit. Určit si kritéria, které tyto vhodné osoby splňují. Pak mít dobrý pocit z maličností také není na škodu, cokoliv se zadaří z naší píle (WOITITZOVÁ, 1998, s.124).

Tento problém je neustálý boj. Vyhledávání pochval a neustálého ujišťování. V dětství se to nedostává. Nechci pochvalu, ale vlastně chci, abych byla pochválena. Je to vnitřní rozpor. Spíše bych to nazvala doplnění si pochval za ta léta z dětství. Nepotřebuji ji, ale chci si ji doplnit za celé dětství, kterého se mi nedostávalo.

10. Obvykle cítí, že jsou jiné než ostatní lidé.

„ Děti alkoholiků mají pocit, že se od ostatních lidí liší; je to proto, že do určité míry skutečně jiné jsou. Přesto se ostatním podobají více, než si uvědomují.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.78).

Děti alkoholiků nikdy nedostaly příležitost být dětmi jako ostatní. Staly se osamělými a tak i uplatňování ve společnosti a začleňování se bylo velmi obtížné. Sociální dovednosti potřebné k tomu, aby se děti alkoholiků cítily ve skupině dobře, nebyly vybudovány. Některé děti zkoušely úplatky, jiné půjčování toho, co jim bylo nejdražší. (WOITITZOVÁ, 1998, s.79).

Pro děti alkoholiků je těžké akceptovat to, že si je někdo vybral za partnera, zaměstnance, přítele proto, že jsou tací jací jsou a že se nemusí neustále snažit, aby si jejich přízeň zasloužily (WOITITZOVÁ, 1998, s.80).

Pocit opuštěnosti přetrvává do dospělosti a navázat tak kvalitní vtaž je obtížné. Jako děti toužily mít tyto vztahy, ale nedokázaly je vybranými způsoby získat. V dospělosti je pak velice obtížné, až nepřekonatelné, tyto pocity vymazat. Mohou se však zmírnit vytvořením kvalitních vztahů v dospělosti, kde vládne porozumění a pochopení s důvěrou (WOITITZOVÁ, 1998, s.125).

11. Jsou buď mimořádně odpovědné, nebo mimořádně nezodpovědné.

„Bud' na sebe naložíte všechno, nebo naopak všechno vzdáváte. Nic mezi tím. Snažili jste se potěšit své rodiče tím, že jste dělali stále více, nebo jste se dostali do bodu, kdy jste usoudili, že to stejně nemá žádnou cenu, a nedělali jste nic.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.80)

Nenaučení a vůbec nepoznání účasti se na úkolu, ať již jeho zdárné plnění nebo neplnění, nevypěstovalo v dětech alkoholiků vědomí o vlastních možnostech a omezeních. Pro tyto lidi je obtížné říci ne a tak dělají stále více (WOITITZOVÁ, 1998, s.81).

Woititzová uvádí, že důvodem proto je to, že buď tyto lidé nemají reálnou představu o svých možnostech, nebo když řeknou ne, tak je ostatní prohlédnou a zjistí, že je neschopný. Pokud bude dítě alkoholika ostatními viděno jako dokonalé, tak bude brán jako někdo a ne jako nikdo. Woititzová uvádí, že toto chování může a pravděpodobně dožene člověka ke konci svých sil a až tam si uvědomí, co potřebuje ke změně. Realistické vyhlídky, naučení říkat ne, milující lidi kolem sebe, zamýšlení se nad věcmi, které jsou dělány dobře. To je recept na překonání této perfekcionista překážky (WOITITZOVÁ, 1998, s.132).

Z mého pohledu je toto stanovisko příliš jednosměrné. Zodpovědnost v situacích netýkajících se dané osoby je nadřazena zodpovědnosti vlastní dané člověku. Myslím si, že limity člověka se dají posoudit a záleží jen na daném člověku, jak s nimi naloží a zpracuje je.

Woititzová také píše o sklonu těchto ultra zodpovědných lidí zneužívat ostatní a že vlastně oni to svým způsobem vyžadují (WOITITZOVÁ, 1998, s.133). Myslím si, že tohle je věc osobnosti a případ od případu. Mě se zneužívání, ať už moje nebo kohokoliv jiného přičítá a vědomě bych sebou nenechala manipulovat. Avšak věřím, že člověk, který byl celý život veden k nezodpovědnosti nebo naopak musí mít vše pod kontrolou a brát si na sebe tak více zodpovědnosti a práce, tak takový člověk, pokud je zneužívána jeho ochota, může mu to svým způsobem poskytovat uspokojení, které v dětství neměl.

12. Jsou extrémně loajální, a to i tehdy, když vidí, že jejich loajalita je nezasloužená.

„Alkoholický domov se zdá být velice loajálním místem. Členové rodiny se pořád nemají k odchodu, i když existují důvody, které je měly přimět, aby již dávno odešli. Takzvaná loajalita je ale spíše výsledkem strachu a nejistoty než čehokoliv jiného; nicméně chování, jež je tímto způsobem modelováno, je takové, že nikdo neodchází, protože odchod je obtížný.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.83)

Woititzová uvádí, že pro děti alkoholiků je obtížné navázat vztah a pokud nějaký vztah navážou, nechá dotyčného, aby ho poznal, tak vztah udržují i přes případné problémy. Takové vynaložené úsilí na vytvoření a udržení vztahu je spojeno s povinností v něm setrvat. Jakmile je vybudován vztah, tak poskytuje bezpečí, kterého si děti alkoholiků velice cení. Již je to něco známého a změna by vyvolala další nejistotu a ztrátu bezpečí (WOITITZOVÁ, 1998, s.83).

Roli v přebývání v takovém vztahu hraje i to, že dospělý člověk, který vyrůstal v rodině s alkoholikem nepoznal a vlastně neví, jak pořádný vztah funguje. A tak setrvávají ve vztahu, aniž by věděli, že existuje lepší alternativa a nechávají si vše líbit (WOITITZOVÁ, 1998, s.84).

Tato loajalita zahrnuje všechny lidi v životě dotyčného člověka. Podle Woititzové je především překážkou strach. Strach z opuštění, což znemožňuje vztah opustit nebo s ním přinejmenším něco dělat. Důležité je si uvědomit, že loajalita není dána jen tak a není dlužena jen tak z ničeho a jen pro význam vztahu (WOITITZOVÁ, 1998, s.135).

Pocit viny a dluhu je přítomný, i když k tomu není rozumný důvod. Avšak láska není povinností k druhé osobě, jen za to, že se člověk přátelí či miluje (WOITITZOVÁ, 1998, s.141).

Loajalita je brána jako pozitivní vlastnost, avšak může být zneužívána. Z mé zkušenosti vím, že loajalita je důsledek osobního vývoje a touha nezklamat. Avšak netvrdila bych, že je to důsledkem žití v rodině s alkoholikem. Myslím si, že loajalita je velmi pevný bod v charakteru člověka. Dítě dokáže být loajální k matce alkoholičce a jako správné dítě alkoholika doufat, že se ze své nemoci dostane pokaždé, když bude mít matka světlou chvíli a slibovat, že přestane, že si najde pomoc. Loajalita v těchto dnech je pak přesahující. Ale jistého dne se tato loajálnost zlomí. Nicméně se domnívám, že loajalita a hlavně nezasloužená je u dětí alkoholiků velmi silným prvkem, který je vyznačuje a charakterizuje je.

13. Jsou impulzivní. Mají sklon nechat se vtáhnout do průběhu nějaké události, aniž by vážně uvažovaly o jiných alternativách chování nebo o možných důsledcích.

„Zrození myšlenky, jež spouští impulzivní chování, nemá žádné časové omezení. Prostě se objeví „tady a teď“. Tomu, co se stalo minule, se žádná větší pozornost nevěnuje, stejně jako se nevěnuje tomu, jaké důsledky to bude mít tentokrát.“ (WOITITZOVÁ, 1998, s.85).

Impulzivnost se vztahuje k dětem, které bývají často impulzivní. Děti alkoholiků však nemívají normální dětství a svoji dětskou impulzivnost si vynahrazují v dospělosti. Jako děti jednali děti v domácnosti rodičů alkoholiků bez důslednosti, bez měřítek s představ, jak, co má fungovat (WOITITZOVÁ, 1998, s.86).

Podle Woititzové je situace těchto lidí komplikovaná pocitem naléhavosti. Když se něco neudělá hned, druhá šance nebude. Jsou navyklé přecházet z jedné krize do druhé a pokud jde něco podle plánu, tak to člověka rozhodí a může to dojít k vyvolání krize, ve které přeci jen se umí orientovat (WOITITZOVÁ, 1998, s.86).

Impulzivnost není úmyslná, ale je to chování, nad nímž člověk ztrácí kontrolu. Nedokáže si uvědomit důsledky svého jednání a nekáže to zastavit. Woititzová to charakterizuje tak, že děti alkoholiků mají sklon vyhledávat okamžitou odměnu a ne nějakou odměnu v budoucnosti. Chtějí vše okamžitě. Definováno pocitem poslední příležitosti, který člověka neopouští (WOITITZOVÁ, 1998, s.89, 90).

Ano. Je snadné se nechat vtáhnout do situace, kde nemusíte přemýšlet, jen impulzivně jednat. Je to povznášející pocit nemyslet na ty starosti odehrávající se doma. Doma byt poslušný, rozmýšlet nad každým dalším krokem a slovem. Domnívám se, že v určité životní etapě se toto (může) změnit. Změnit se z nezodpovědnosti a nepečlivosti, neuvědomění si nad svými činy. Stát se osobou, která přemýšlí a ohlíží se nad důsledky svých činů a neubližovat, tak lidem, kteří ho mají ráda. Někdy ta impulzivnost nemusí zmizet, ale přeformovat se do jiného aspektu osobnosti a nebyť tak dále vyčnívající.

Tečkou ke kapitole bych tuto publikaci doporučovala pro každé dítě alkoholika. Čerpáno bylo převážně z Woititzové, protože se domnívám, že by mohla pomoci každému rodiči alkoholiků. Přispívá k sebereflexi a uvědomění si problémů, které v rodině postižených alkoholem se mohly objevit. Autorka problematice rozumí a rozumí i tomu, jak lidem postižených „démonem alkoholu“ v rodině pomáhat.

7 PRŮZKUM

Praktickou část jsem se rozhodla uskutečnit formou kvantitativního výzkumu, kdy byly použity dotazníky. Jednalo se o dotazníky, které jsem vytvořila a které byly rozdány dětem alkoholických rodičů abyly požádány o jeho vyplnění. Průzkum byl realizován v Proti adiktologické léčebně u Apolináře, kde se každou poslední středu v měsíci shází dospělé děti závislých rodičů. Tedy nejen rodičů užívající alkohol, ale i všech návykových látek. Většina těchto dospělých dětí má rodiče, kteří prošli léčebnou u Apolináře.

Já sama, jsem o to těchto setkáních dozvěděla od sociální pracovnice, která v té době pracovala v ústavu.

Dotazníky také byly rozeslány klientům do sdružení Al-Anon, kdy toto zařízení sdružuje příbuzné lidí, kteří užívají nebo užívali alkohol.

Praktickou část průzkumu mezi dospělými dětmi alkoholiků jsem tedy opřela o teoretickou část. Snažila jsme se poznatky z teorie uplatnit a porovnat s poznatky z průzkumu.

7.1 Cíl, otázky, hypotéza, forma a metoda

7.1.1 Cíl

Cílem průzkumu je tedy zjistit psychický rozsah škod na dítěti, když jejich rodič nebo rodiče pil/pijí ve větší míře alkohol, který by se dal diagnostikovat jako alkoholismus, který rodinou strukturu chování rodiče narušuje.

Podcílem průzkumu je identifikovat šíři zásahu do rodiny. Tento podcíl se nemusí nutně naplnit. Jelikož respondenti měli mít v téhle oblasti „volné pole“ působnosti, a ne každý se by se chtěl zodpovídat o těchto palčivých věcech.

7.1.2 Otázky

Otázky se skládají do čtyř typů. První byly otázky uzavřené, kdy respondent odpovídá na otázky ano/ne. Dalším typem byly polootevřené otázky, kdy respondenti mohli kromě odpovědi ano/ ne odpovědětí svojí vlastní odpovědní hodnotou. Dále pak otázky otevřené, kdy měl respondent místo pro svůj vlastní projev a kdy nebyl svazován jednoslovnými odpověďmi a mohl si svoje odpovědi utřídit, jak sám uzná za vhodné. A posledním typem otázky byly otázky škálové, k zachycení projevů emocí na danou otázku.

7.1.3 Metoda

Dotazník je formou psaného řízeného rozhovoru, kdy sevyžadují písemné odpovědi na otázky, které jsou na rozdíl od rozhovoru psané.

„Dotazník je méně časově náročný než rozhovor. Při sestavování dotazníků je třeba promyslet a přesně určit hlavní cíl dotazníkového průzkumu, logicky a stylisticky správně připravit konkrétní otázky a před definitivní aplikací dotazníku provést pilotáž na menším počtu zkoumaných osob, která nám pomůže provést poslední úpravy dotazníku. Otázky by měly být anonymní. Tím lze zvýšit upřímnost odpovědí.“ (KOHOUTEK, R. s 23)

7.1.4 Forma

Jak jsem již v předešlých odstavcích předepsala, dotazníkové šetření se uskutečnilo v psychiatrické léčebně u Apolináře, kde se 1x měsíčně setkávají děti či příbuzní lidí závislých na látkách jako alkohol, drogy nebo i gamblerství apod. a pak také u klientů sdružení Al-Anon. Průzkum byl prováděn v tištěné papírové formě se svolením vedení ústavu mi bylo umožněno tento dotazník předat kompetentním osobám, které požádaly osoby účastnící se programu, aby dotazník pro účely zpracování diplomové práce, vyplnily.

Dotazník byl také vytvořen elektronické formě a ten byl v této podobě předán sdružení Al-Anon, který poté emailem dotazník předal svým klientům. Sdružení Al-Anon je sdružení příbuzných a přátel alkoholiků, kteří se snaží vyřešit svůj společný problém, tím že se společně sdílejí své zkušenosti a poznatky o sobě samých a životě s alkoholikem.

Účastnili se jak muži, tak ženy, kdy nebylo zjišťováno pohlaví.

7.1.5 Hypotézy

Hypotéza č.1.

Rodina je životem s rodičem alkoholikem narušena.

Narušení rodiny rodičem alkoholikem. Tato rodina není funkční a celkově narušuje sociální role. Neplní se sociální role rodičů a sociální role děti se posunují na nepřirozenou úroveň, kdy děti pečují nejen o sourozence, ale i o rodiče. Rodiče neplní svoje rodičovské

povinnosti a závazky vůči dítěti a dítě tak nevyrostá ve funkční rodině a nemá tak přirozený vývoj.

Hypotéza č.2

Život s rodičem alkoholikem je narušení psychické rovnováhy dítěte.

Duševní stabilita dítěte je narušena, nejsou saturovány nejen psychické, ale i fyzické potřeby dítěte. Dítě tak strádá často i fyzicky násilím nebo materiálně nedostatkem hygieny, oblečení, základních materiálních věcí a potřeb.

7.2 Zaměření dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření se týkalo minulosti, přítomnosti i budoucnosti respondentů. Otázky byly zaměřeny na ovlivňování respondentů chováním rodičů alkoholiků po požití alkoholu. Jak se odrazilo na jejich školním prospěchu, zda se v rodině vyskytovalo fyzické násilí a jestli o ně rodič pečoval. Týkalo se i dostatku materiálních věcí a trávení volného času s rodiči. Další okruh otázek se ptal na sourozence a jejich postavení v rodině.

Otázky zaměřující se na přítomnost ale i budoucnost, zjišťovaly, zdali mají respondenti dnes partnery a zda ostatním lidem kolem sebe. Otázky se také zaměřovaly na aktuální vztah respondentů k rodičům, a jestli si přáli žít jiný život s rodiči. Jestli dnes, když jsou dospělí, chtějí mít vlastní rodinu a jestli se ohlížejí za tím, co se dělo v minulosti.

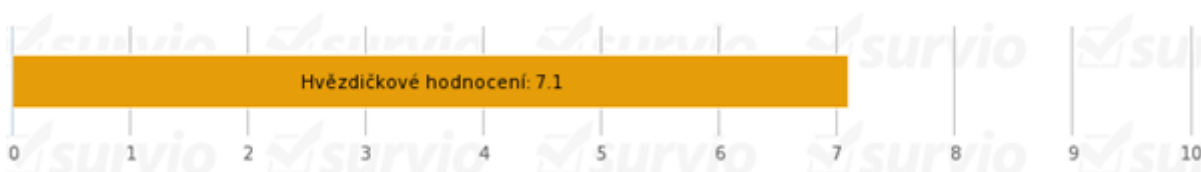
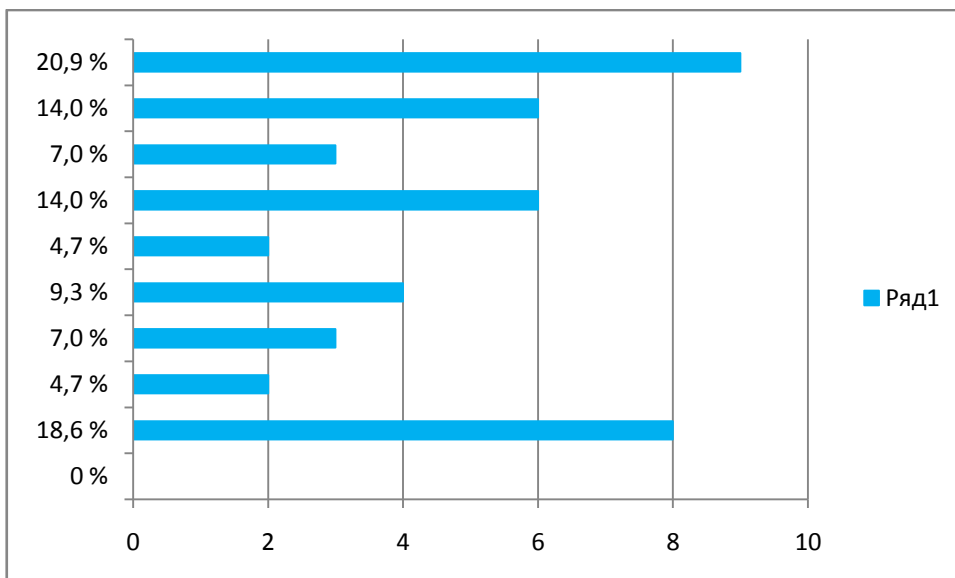
Otázky byly zaměřeny také na emoční a psychický stav respondentů, jestli si myslí, že by byli jiní, kdyby rodiče nepili alkohol a jak si myslí, že je život s rodiči pijící alkohol změnil k lepšímu nebo horšímu.

7.3 Analýza odpovědí z dotazníkového šetření

- 1. Do jaké míry Vás ovlivňovalo v dětství chování rodičů, když požili alkohol? (Označte na škále hvězdiček od 1 do 10, kdy jedna je neovlivňovalo vůbec a deset, ovlivňovalo hodně)*

Průměrný výsledek byl 7,1 bodové stupnice. Nejvíce, devět lidí, označilo 9 bodů a nejméně (0) označil jeden člověk. To znamená, že žádný člověk se necítil být neovlivněn rodičem pijícím alkohol a téměř celá polovina se cítila být ovlivněna 9 body nebo 10 body - hvězdiček ze stupnice.

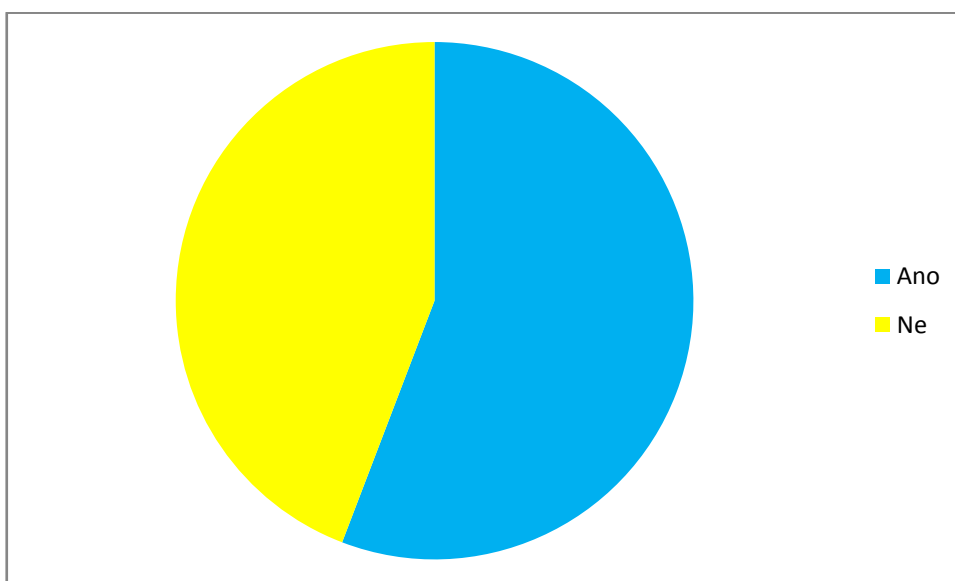
Tedy se dá říci, že alkohol v rodině ovlivňoval nejen jejich uživatele, ale celou rodinu a i především děti, které byly svědky chování svých rodičů.



Škála od 1 do 10	Responzí	Podíl
1/10	0	0 %
10/10	8	18,6 %
2/10	2	4,7 %
3/10	3	7,0 %
4/10	4	9,3 %
5/10	2	4,7 %
6/10	6	14,0 %
7/10	3	7,0 %
8/10	6	14,0 %
9/10	9	20,9 %

2. Máte dnes partnera? (Označte vyhovující odpověď)

Více než polovina (24) odpovědí označila odpověď ano. Vesměs si partnera najdou, ne ve velké většině. V potaz se však musí vzít i fakt, že velká většina si jich také partnera nenalezne. Tudíž z uvedeného vzorku si 55,8% respondentů partnera našlo, ale o trochu menší polovina také nenašla.

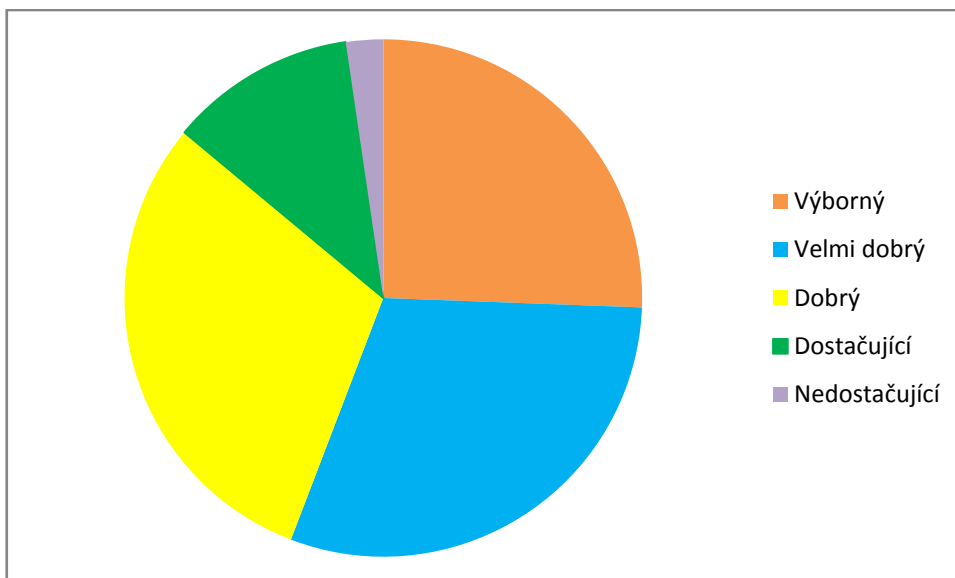


	Responzí	Podíl
Ano	24	55,8 %
Ne	19	44,2 %

3. *Jaké jste měli ve škole průměrné známkování?*

Průměrné známkování ve škole bylo se shodným počtem velmi dobré a dobré nejvyšším označením možností s počtem 26 odpovědí. Jeden člověk uvedl nedostačující.

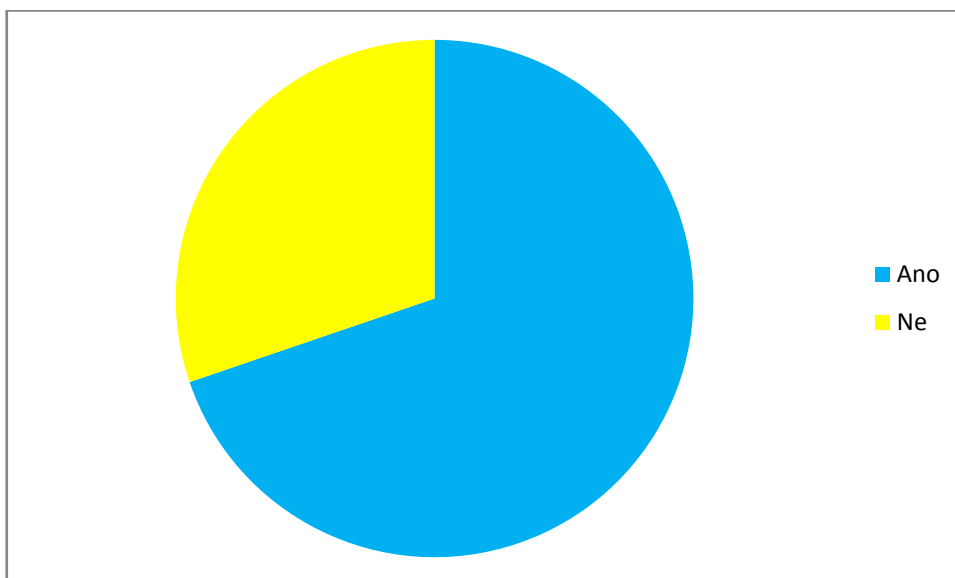
Z odpovědí vyplývá, že více jak 2/3 dotazovaných měly průměrné až nadprůměrné hodnocení ve škole. Vyplývá tedy, že alkoholismus rodičů na děti a jejich hodnocení ve škole vliv neměl nebo se kvůli rodičům musely snažit, aby je potěšily. Na druhou stranu se však domnívám, že se musely také snažit, aby v rodině nenastaly problémy kvůli špatnému známkování dětí.



	Responzí	Podíl
Výborný	11	25,6 %
Velmi dobrý	13	30,2 %
Dobrý	13	30,2 %
Dostačující	5	11,6 %
Nedostačující	1	2,3 %

4. Máte sourozence?

70% respondentů odpovědělo, že sourozence má.



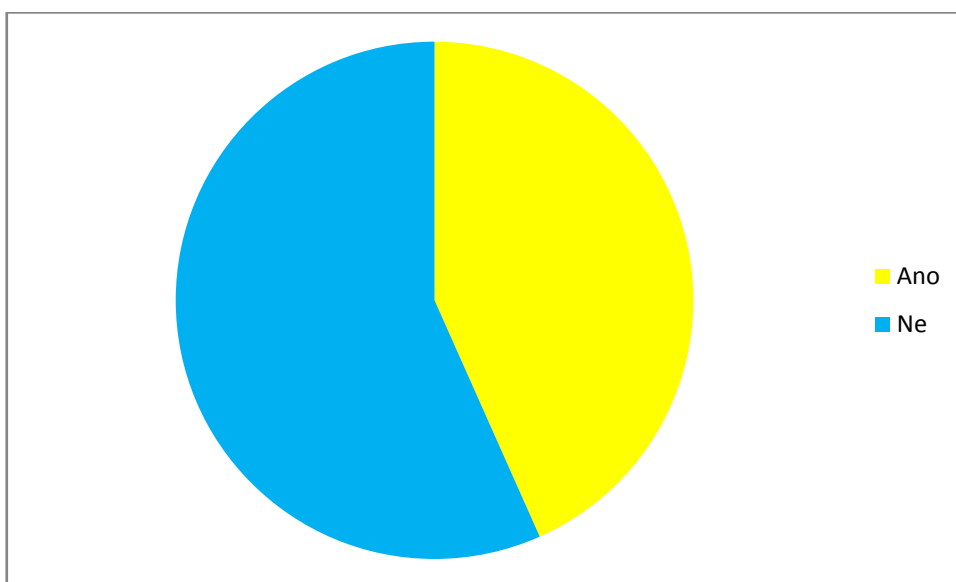
	Responzí	Podíl
Ano	30	69,8 %
Ne	13	30,2 %

5. *Jste nejstarší?*

17 respondentů ze 43 odpovědělo, že není nejstarší, zbytek odpovídajících (13) odpovědělo, že jsou nejstarší ze sourozenců v rodině.

Sourozenecké pořadí definuje role, které každý sourozenec zaujímá. Pokud jsou sourozenci v dysfunkční rodině, pak se jejich pozice mění a zaujímají podle toho svoje postavení vůči druhým (viz. s.21).

V otázce č. 7, uvedené níže, je pak otázka vnímání staršího sourozence mladšími. Kdy vyplývá, že většina sourozenců se vnímá v přátelském vztahu.



	Responzí	Podíl
Ano	13	43,3 %
Ne	17	56,7 %

6. *Jestliže jste nestarší, starali jste se o rodinu, případně jak jste se starali, když rodič pijící alkohol nemohl?*

Třináct dotázaných mělo odpovědět, jak se starali o rodinu, případně jak, když rodič nemohl a na tuto otázku odpovědělo jen 5 respondentů.

„Nesnažil jsem se "strkat hlavu do písku" se svými rodiči jsem o tomhle problému i několikrát mluvil. Vyhazoval láhve s alkoholem... Schovával lahve apod.“

„Kompletně, hlídání sourozenců, příprava večeří, vyzvedávání sourozenců ze vzdělávacích ústavů, vodění je na preventivní prohlídky a očkování.“

„Spíš jsem měl přehnanou odpovědnosti za bratra. Až potom, jako dospělí, jsem se staral o rodinu, jako poradce nebo "rodič svých rodičů““.

„Starala se mamka hlavně, já se snažila, aby se to mladšího bráčky moc nedotklo.“

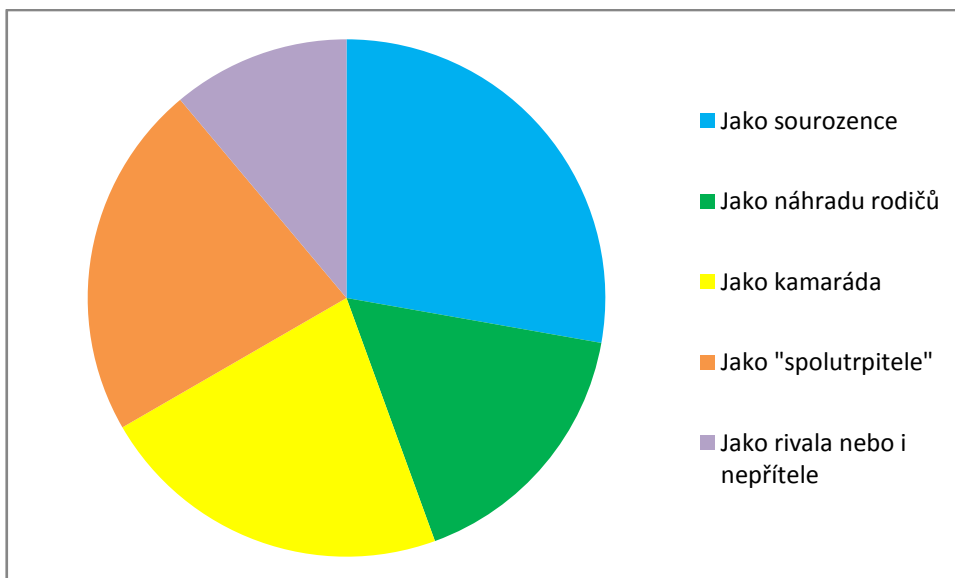
„Plnila jsem všechny domácí práce, přispívala do rodinného rozpočtu.“

Z responzí vyplývá, že nejstarší děti alkoholiků se snažili situaci řešit a měli ochranný pud vůči svým mladším sourozencům, které se snažili chránit, aby se jich alkoholismus rodičů příliš nedotýkal. Snažili se také o zachování chodu rodiny a přispívali do rodinného rozpočtu, staraly se o sourozence. Přebíraly role svých rodičů a ztrácely tak své dětství.

7. Jestliže nejste nejstarší. Jak jste vnímali staršího sourozence?

17 respondentů mělo odpovědět na tuto otázku, ale shodou okolností jich odpovědělo 18. Nejvíce dotazujících odpovědělo, že brali svoje sourozence jako „sourozence“. Hned poté se shodným počtem odpovědělo, že brali svoje sourozence jako „spolupřítele“ a „kamaráda“.

Většina mladších sourozenců měla ke svým starším protějškům kladný vztah. Brali je jako sourozence, kamarády a „spolupřítele“ v jejich situaci. Jen ve dvou případech svoje sourozence brali jako svoje rivaly a jejich vztah tedy nebyl pozitivní. Vyvozují tedy, že většina mladších sourozenců chápala staršího sourozence pozitivně, rozuměli situaci staršího sourozence.



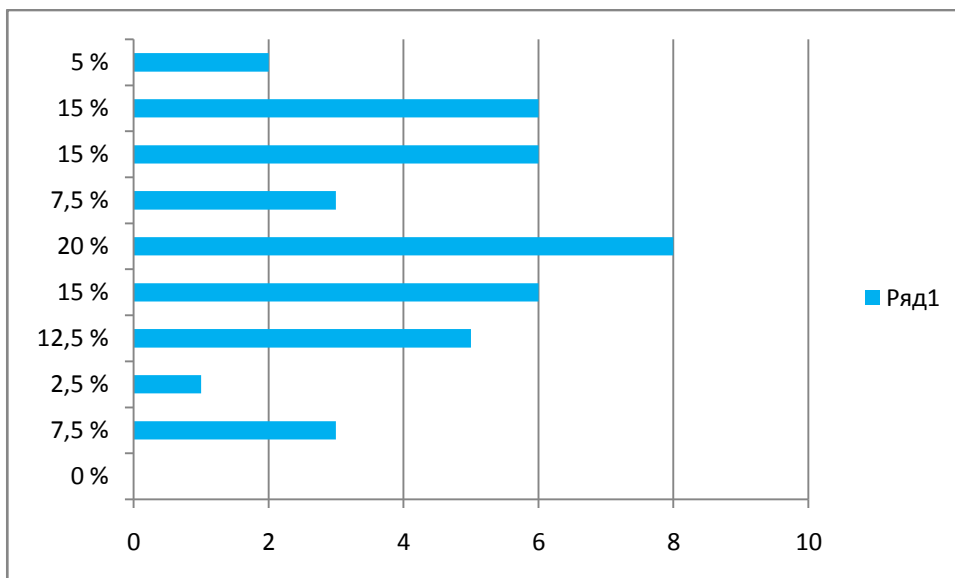
	Responzí	Podíl
Jako sourozence	5	27,8 %
Jako náhradu rodičů	3	16,7 %
Jako kamaráda	4	22,2 %
Jako "spolupřítele"	4	22,2 %
Jako rivala nebo i nepřítel	2	11,1 %

8. *Jak moc máte rádi svoje rodiče, kteří pijí alkohol? (Označte na škále hvězdiček od 1 do 10, kde jedna je nemám rád a deset, mám je moc rád)*

Z celkových odpovědí nejvíce (20%) responzí odpovědělo, že svoje rodiče mají na stupnici rádi „přesně uprostřed“, tzn., že označili číslo 5 na stupnici od 1 do 10. Mají tedy rodiče rádi „tak akorát“. Dále se počet odpovědí odvíjel spíše v rovině nadprůměrné.

Tato otázka je trochu zrádná, neboť se zaměřuje na to, jak se měří láska. Ale z průzkumu vyplývá, že rodič zůstane rodičem, i když rozkládá rodinu a její členové trpí. Vyloženě „nemít rád“ svoje rodiče odpovědělo 15% dotázaných. Tedy pokud dítě přestane mít rádo svoje rodiče, musí ho potkat zřejmě hodně špatných zkušeností za sebou, aby tomu tak bylo.

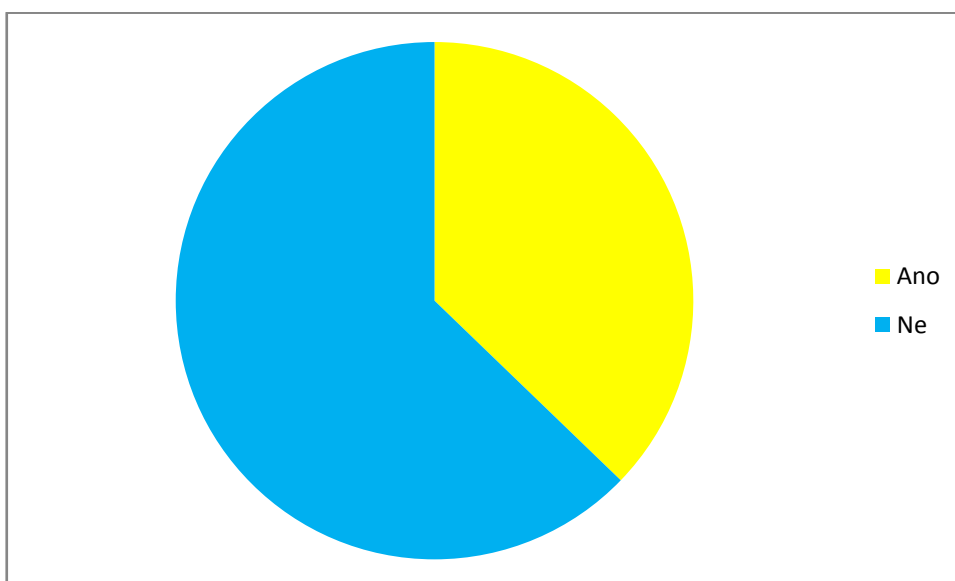
Není to tedy láska bez výhrad. Průměrný výsledek v podstatě vytváří ambivalenci, vzniklou působením alkoholu v rodině. „Mám rád, ALE...“



škála od 1 do deseti	Responzí	Podíl
1/10	0	0 %
10/10	3	7,5 %
2/10	1	2,5 %
3/10	5	12,5 %
4/10	6	15 %
5/10	8	20 %
6/10	3	7,5 %
7/10	6	15 %
8/10	6	15 %
9/10	2	5 %

9. Vyskytovalo se v rodině fyzické násilí?

Více jak polovina odpovídajících odpověděla, že se v rodině fyzické násilí nevyskytovalo (62,8%). Je taky ale nemalé procento (37,2%) těch, kteří v rodině fyzické násilí zažilo, ať už na samotných dětech nebo na partnerovi rodiče alkoholika. Tedy 16 dětí ze 43 bylo poznamenáno nejen psychickým tlakem, který zákonitě vyplývá z faktu, že jejich rodič je alkoholik, ale i poznamenáno fyzickým násilím, kteréokusili, nebo mu byly svědky.

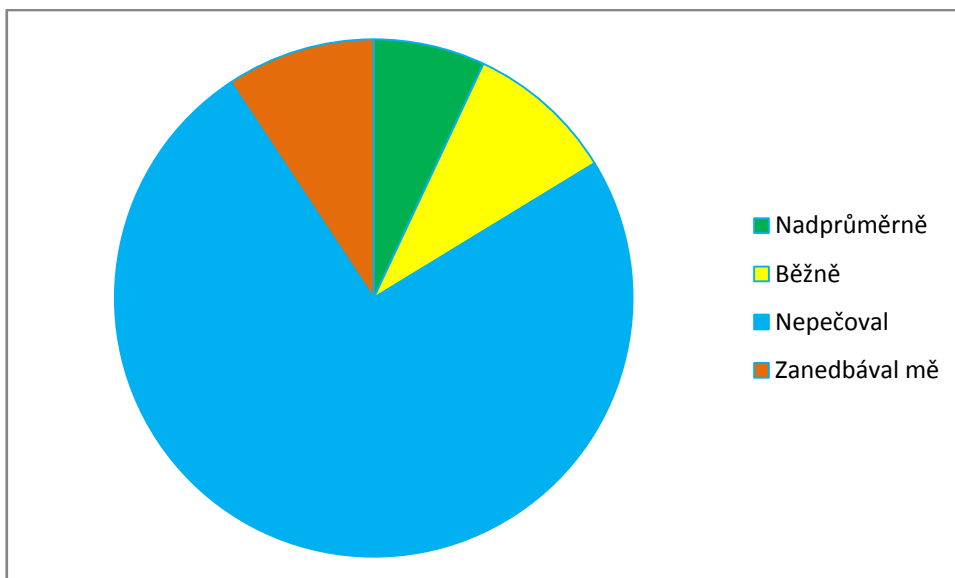


	Responzí	Podíl
Ano	16	37,2 %
Ne	27	62,8 %

10. Jak moc o Vás rodič pečoval?

V 75% responzí dotazující uvádí, že o ně rodič nepečoval. Zbytek odpovědí je rovnoměrně rozdělen od běžné, zanedbávající a nadprůměrné péči. Tedy podle názorů dětí alkoholiků, o ně rodiče nepečovali, tak jak by mělo ve „zdravé rodině“ být fungujícím prvkem.

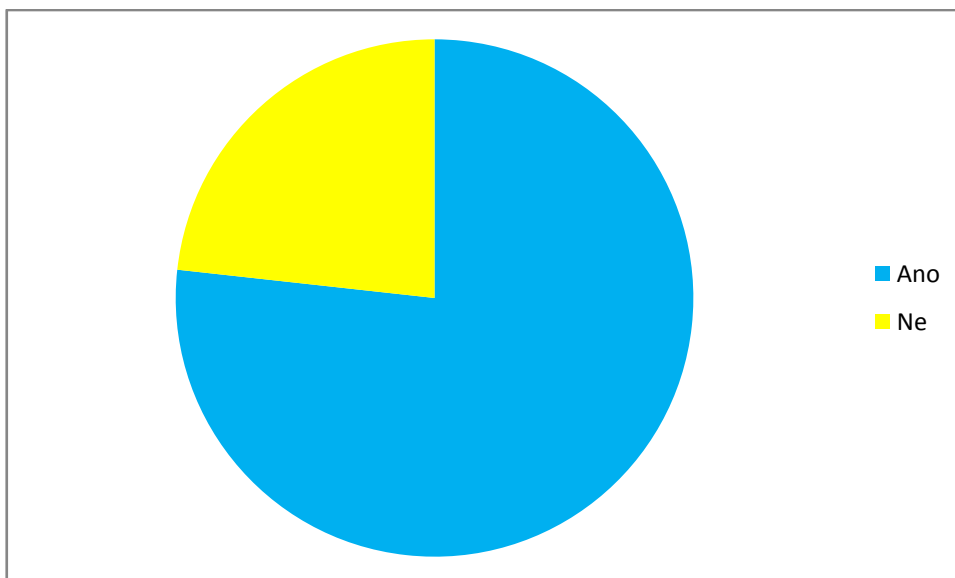
V případech běžné a nadprůměrné péče mohly být děti rozmazlovány jako kompenzace za příkoří, které se jim dostávalo ze strany rodičů za naopak úplný nezájem a zanedbávání.



	Responzí	Podíl
Nadprůměrně	3	7,0 %
Běžně	4	9,0 %
Nepečoval	32	75,0 %
Zanedbával mě	4	9,0 %

11. Měli jste v dostatek materiálních věcí jako oblečení, jídlo apod.

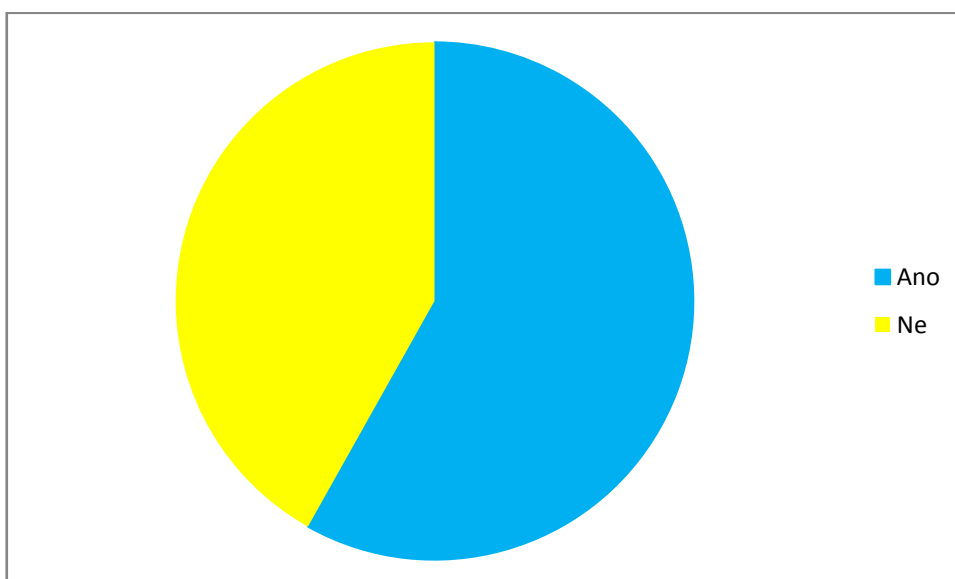
V 76, 7% odpovědí rodičů, které byly dotázané, měly odpovídající materiální zabezpečení. Základní věci jako jídlo, oblečení apod. Vzhledem k tomu, že porovnání k předchozí otázce, 75% dotázaných odpovědělo, že o ně rodič nepečoval. Dá se odvodit, že o potřeby svých dětí se staral zřejmě partner alkoholika nebo v některých případech (u výše zmíněné otázky č.6) starší sourozenec.



	Responzí	Podíl
Ano	33	76,7 %
Ne	10	23,3 %

12. Trávili jste s rodiči volný čas společně?

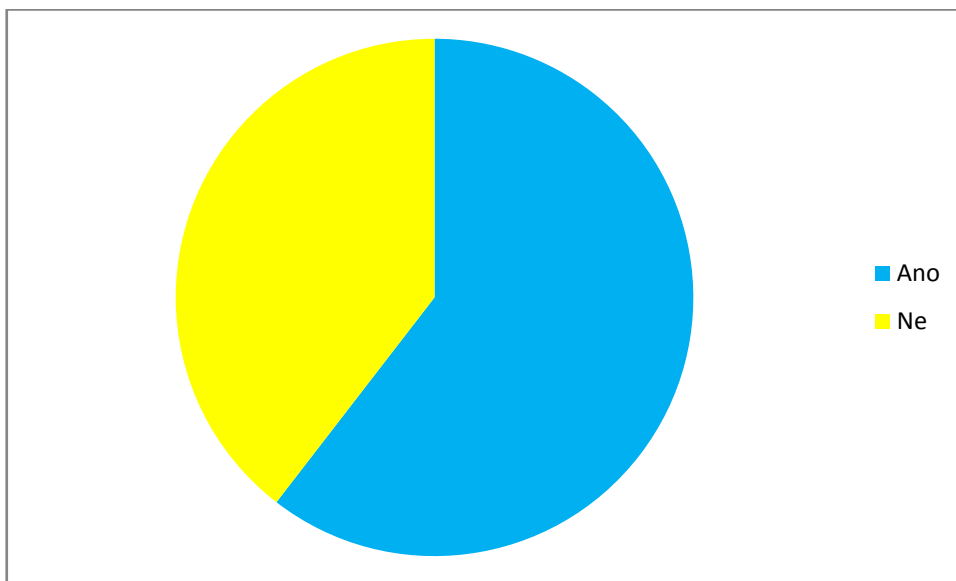
Tato odpověď byla ve výsledcích celkem vyrovnaná. 25 z dotázaných trávilo volný čas s rodiči, zbylých 18 netrávilo. Tedy rodiče se svým dětem povětšinou snažili věnovat svůj volný čas. Osmnácti dětem rodiče nevěnovali pozornost.



	Responzí	Podíl
Ano	25	58,1 %
Ne	18	41,9 %

13. Přejete si žít jiný život s jinými rodiči?

60 % dětí si přálo žít jiný život s rodiči a změnit tak svojí situaci. Zbytek respondentů (40%) byl jistě situací v rodině ovlivněn, žít stejný život se svými rodiči i přesto nechtěli.



	Responzí	Podíl
Ano	26	60,5 %
Ne	17	39,5 %

14. Domníváte se, že byste byli jiní, kdyby rodiče nepili alkohol?

27 odpovědí znělo, že ano. 12 respondentů si myslelo, že by byli stejní a 4 odpovědi byly jiné:

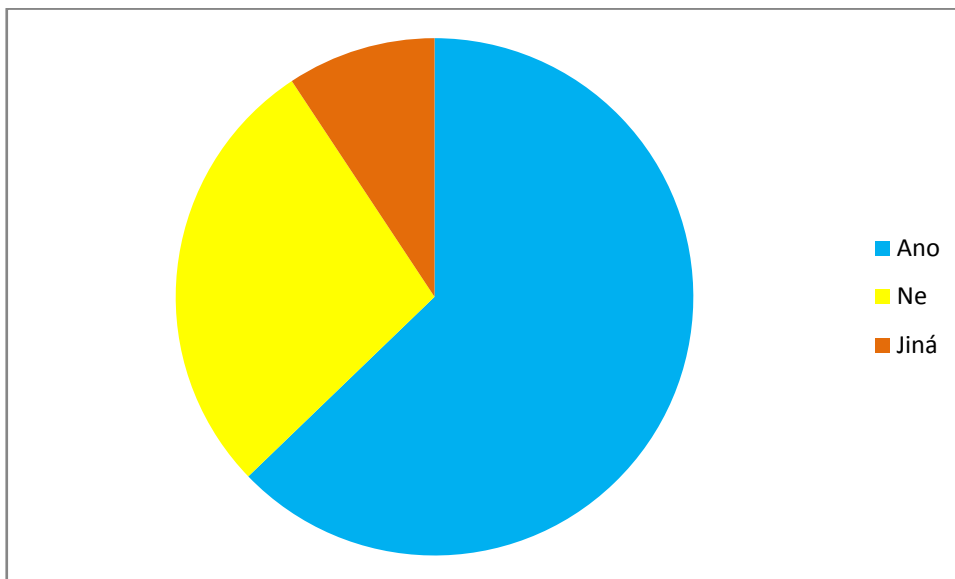
„Úplně jiná bych asi nebyla, ale některá rozhodnutí bych možná volila jinak.“

„Na toto je velmi těžké odpovědět, ale myslím si, že spíše ano.“

2x „Nevím.“

Téměř 2/3 z dotázaných odpovědělo, že si o sobě myslím, že by byli jiní, kdyby neměli rodiče alkoholiky. Domnívám se tedy, že tyto respondenti se nad svojí životní situací

zamýšleli a došli k názoru, že život bez rodičů alkoholiků je změnil do takové míry, že se seberefektují v rámci jiných osobností, které z nich udělal život v rodině s alkoholikem.



	Responzí	Podíl
Ano	27	62,8 %
Ne	12	27,9 %
Jiná	4	9,3 %

15. Chcete mít svoji vlastní rodinu?

5 dotazujících nechce mít vlastní rodinu. Většina (28) si rodinu přeje a 10 odpovídajících uvedlo jinou odpověď:

„Žiji v komunitě, je to vlastně moje rodina.“

„Nevím - ale na to nemá minulost vliv.“

„Chci partnera, ale děti nevím ještě.“

„Mám vlastní rodinu.“

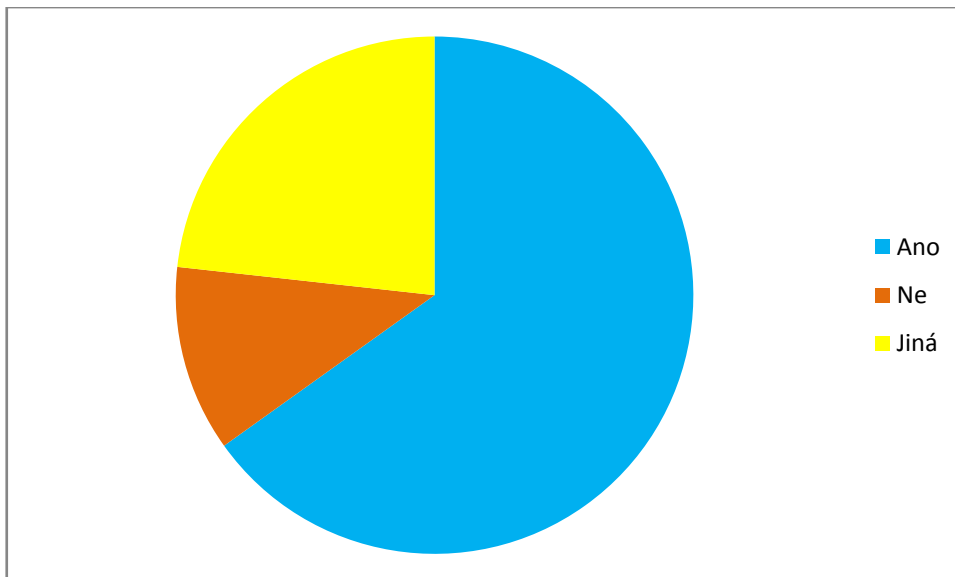
„Už mám.“

„Nevím.“

„Jednou.“

2x „Asi.“

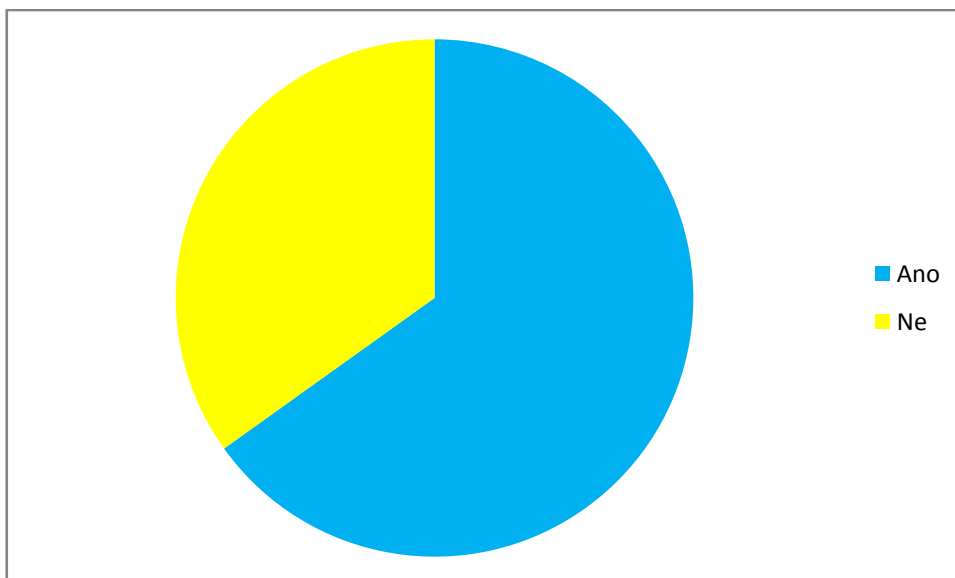
Z odpovědí tedy vyplývá, že jen malý zlomek dotazujících si rodinu nepřeje a nechce ji mít, ale většina již rodinu (nebo formu rodiny) má nebo ji mít chce v budoucnosti. Zdá se tedy, že vliv negativních zkušeností s rodinným soužitím s alkoholikem nemá vliv na rozhodnutí dospělých jedinců mít svoji vlastní rodinu.



	Responzí	Podíl
Ano	28	65,1 %
Ne	5	11,6 %
Jiná	10	23,3 %

16. Ohlížíte se často za minulostí, co se dělo?

65,1% respondentů se za minulostí ohlíží a obrací se na ní. Dá se tedy vyvodit, že negativní vliv alkoholismu rodičů přetrvává i do dospělosti, kdy děti přemýšlí nad tím, co se jim v dětství přihodilo a nesou si následky i do vlastní dospělosti. Zbytek respondentů si minulost zřejmě „vycopingovaly“ svými obranými strategiemi a za minulostí se neohlíží, nebo alespoň ne tak často.



Ano	28	65,1 %
Ne	15	34,9 %

17. Věříte ostatním lidem?

V otázce, zda-li dotazující věří ostatním lidem bylo nejvíce odpovědí, kdy 20 respondentů odpovědělo, že nevěří ostatním lidem, 12 ano a 11 označilo odpověď „jiná možnost“:

„V minulosti ano, teď si držím určitý odstup.“

„Dlouho trvá, než si někdo získá mou důvěru.“

„Málo komu..“

„Trochu.“

„Možná.“

„Asi.“

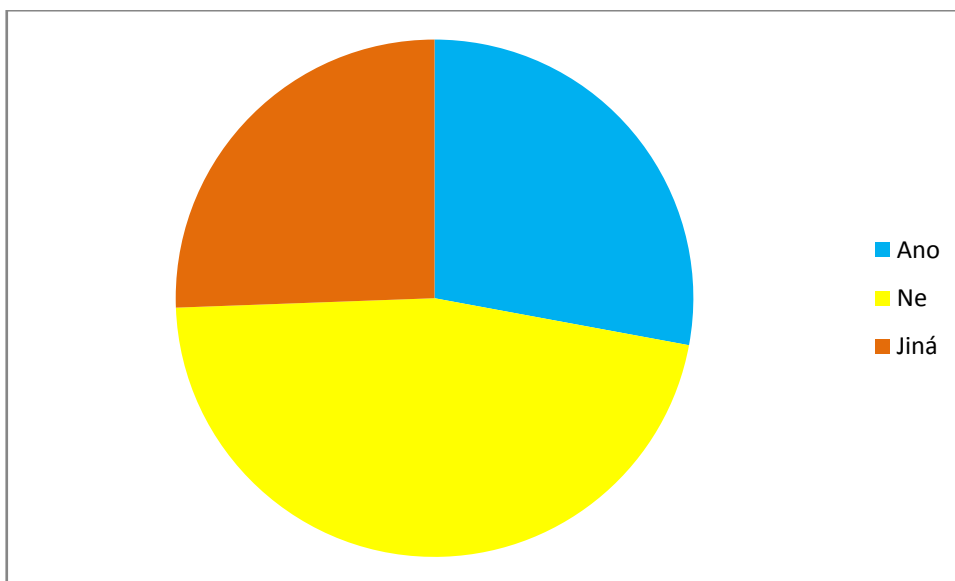
„Záleží.“

„Občas.“

„Nevím.“

Odpovědi „Ne“ a „Jinou možnost“ se shodují v tom principu, že respondenti druhým lidem nevěří nebo aspoň v počátcích vztahu či jen určitému úzkému kruhu lidí. Zkušenosti ze špatných vztahů v rodině a zkušeností s nedůvěrou v lidi, si děti alkoholiků přenášejí z velké

míry i do dospělosti a ovlivňuje to jejich důvěru v druhé. Povětšinou se tyto lidé bojí, že budou opět vkládat důvěru do někoho, kdo ji zklame, tak jako jejich rodiče.



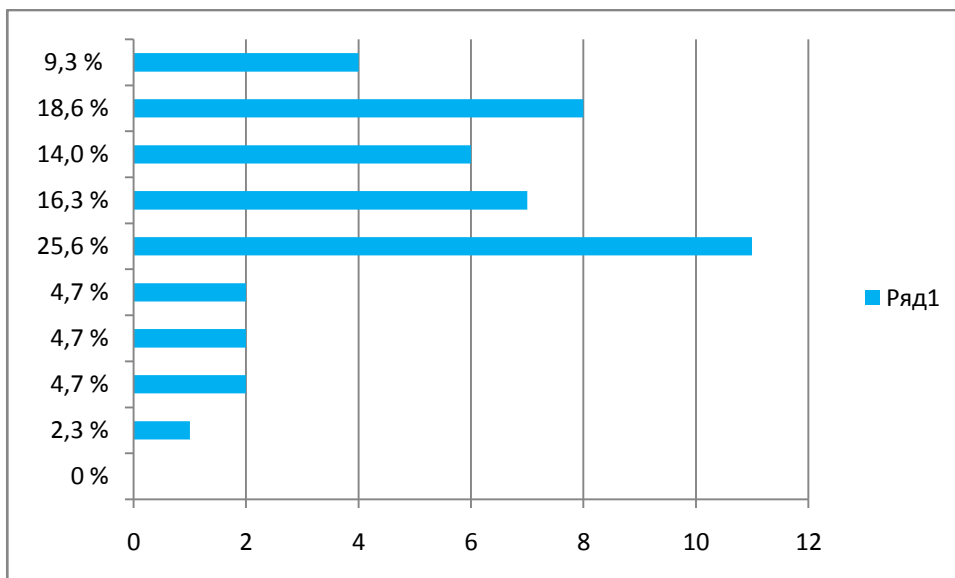
	Responzí	Podíl
Ano	12	28,0 %
Ne	20	47,0 %
Jiná	11	26,0 %

18. Na škále od 1 do 10 označte, jak si myslíte, že Vás život s nadměrně pijícím rodičem změnil k lepšímu nebo horšímu, kdy 1 je k nejhorší a 10 nejlepšímu.

Ve 25,1% odpovídající uvedli na škále číslo 5, tedy průměr. Dále se čísla pohybovala v nadprůměru, kdy respondenti uvádějí, že je situace s rodičem alkoholikem změnila k lepšímu.

Lidé, kteří v dětství žili v alkoholikem, mají jiné vnímání sebe i okolí. Většinou jsou emočně a psychicky zralejší, ale jejich sebeuvědomění a sebehodnocení je dost často na nižší úrovni. Domnívám se tedy, že jejich sebehodnocení by mohlo být na škále i o něco vyšší. A už jen to, že většina sebehodnocení se pohybuje v nadprůměru, to je, že si o sobě myslí, že je život s rodičem alkoholikem změnil k lepšímu, je důkazem jejich změny.

Avšak psychická a emoční zralost se mohou pohybovat jinde. Fakt, že mají sebevědomí snížené, je viditelný.



škála od 1 do 10	Responzí	Podíl
1/10	0	0 %
10/10	1	2,3 %
2/10	2	4,7 %
3/10	2	4,7 %
4/10	2	4,7 %
5/10	11	25,6 %
6/10	7	16,3 %
7/10	6	14,0 %
8/10	8	18,6 %
9/10	4	9,3 %

7.4 Shrnutí průzkumu

První hypotéza byla potvrzena. Rodiče alkoholici neplní své povinnosti a sociální role se v rodině mění. Rodiče ztrácí (nejen) rodičovskou roli a děti ji na sebe přejímají, starají se o rodinu a pečují o mladší sourozence. Rodič o dítě nepečuje a nenaplnuje jeho základní potřeby.

Děti ovlivněné alkoholismem rodičů tedy jsou (ot.č.1). Přesto mají své partnery, i když je otázka, jestli si je dokáží udržet, vzhledem k tomu z jakého životního prostředí

pocházejí. Někteří partneři ale nemají (ot.č.2). Dochází k přejímání sociálních rolí dětmi po svém nefunkčním rodiči alkoholikovi (ot.č.6). Narušení možných sourozeneckých vztahů (ot.č.7), (viz i ovlivnění v druhé hypotéze). Zaznamenána byla nízká frekvence trávení volného času jako rodiny (ot.č.12), (viz i nenaplnění psychické rovnováhy v druhé hypotéze). Zaznamenána byla přání žít život jiným rodičem (ot.č.13) a ohlížení za minulostí, co se vše stalo v souvislosti se soužitím s rodičem - alkoholikem (ot.č.16).

Druhá hypotéza byla potvrzena pouze z části. Děti jsou přítomny nebo jsou sami přítomny fyzického násilí, ale materiálním nedostatkem netrpí. Dá se předpokládat, že o tyto potřeby se stará druhý rodič, jiný příslušník širší rodiny nebo i starší sourozenec.

Byla rozpoznána i snaha o dobrý školní prospěch - je otázkou, zda dítě se chce nebo musí zavděčit svému rodiči (ot.č.3). Dítě má prožívat svá dětská léta, a jestliže se stará o sourozence místo rodiče, tak „nežije“ jako dítě, což bylo rovněž zaznamenáno (ot.č.6). Z dotazníkového šetření narušení lásky (citové vazby) k rodiči-alkoholikovi (ot.č.8), zaznamenány byly i projevy velmi nízké péče uvedenými respondenty (ot.č.10). Psychická rovnováha byla dětí narušena i sníženým sebehodnocením (ot.č.18)

7.5 Diskuze

Psychické dopady na dítěti se ve výsledném průzkumu prokázaly v tom, že většina dětí by si přála žít jiný život s jinými rodiči. Tyto děti jsou opatrní ve vztazích s druhými lidmi, kdy si rozmýšlejí vkládání důvěry do ostatních lidí. Často se ohlížejí a vracejí ke své minulosti. Vzpomínají, co prožívaly, když byly děti, což musí negativně ovlivňovat jejich psychiku v dospělosti, neboť se nemohou odpoutat od špatných prožitků. Tona jejich psychice ponechává určité stopy.

Vyplývá z toho, že děti rodičů alkoholiků sice nestrádají ve většině případů po stránce materiální, ale po stránce psychické.

V nemalé míře se v rodinách vyskytovalo i fyzické násilí, které jen umocňovalo tlak, který už tak byl na děti vyvíjen. A jestliže bylo uplatňováno násilí i na ně, měnila se tím patrně i jejich psychika.

Ve většině případů o děti rodič-alkoholik nepečoval a nemohl tak naplňovat základní biologické i psychické potřeby dětí, které nekompensoval ani tím, že by s nimi trávil volný čas. Avšak otázkou je, zda by věnování dítěti pomohlo.

Samotní respondenti uvedli, že život s rodičem alkoholikem je negativně ovlivnil, ale zároveň je, alespoň z části, změnil k lepšímu. Je otázka, proč se tak domnívají.

Do rodiny pak alkohol zasahuje tím způsobem, že není schopna „normálně“ fungovat a role rodičů přejímají děti, většinou nejstarší sourozenci, kteří zastupují v jejich

povinnostech rodiče. Děti se pak snaží svým rodičům, zřejmě zavděčit dobrým školním prospěchem nebo je špatným prospěchem „nedráždit“.

Celkově se domnívám, že děti rodičů alkoholiků se snaží svým rodičům, co nejvíce zavděčit. Snaží se najít nástroje k tomu, aby rodič přestal s nadužíváním alkoholu. Když se jim nedaří zmírňovat důsledky napáchané rodičem alkoholikem, snaží se alespoň chránit sourozence (či chránit navzájem). Nechtějí dopadnout jako jejich rodiče, i když je statisticky dokázáno, že je už 50% pravděpodobnost, že se stane dítě alkoholika také alkoholikem. Má ale možnost jím nebýt. Tak je dítě alkoholika buď opět alkoholikem, protože nezná jiný život, nebo naopak požívá alkohol výjimečně, protože prožilo dětství s „odstrašujícím“ příkladem.

Je tedy nepopiratelné, že alkohol v rodině na rodinu a děti v ní vyrůstající působí a to hodně negativním vlivem. Proto jsou děti vzešlé z takových podmínek psychicky odolnější, jak se domnívám. Jsou do života připravenější, ale zároveň i zranitelnější takovým způsobem, jaký si člověk, který neprožil to, co ony, neumí plně uvědomit a snad ani představit.

Na závěr bych chtěla upozornit, že dotazníkové šetření se týkalo pouze menšího vzorku dotazovaných a tudíž jeho výsledky nejsou zobecnitelné na širší populaci. Přesto se domnívám, že získané informace jsou zajímavé a navíc respondují s teoretickými poznatky.

ZÁVĚR

Alkoholismus je nemoc, která ovlivňuje rodinu a její členy do takové míry, že mění charakter nejen uživatele alkoholu, ale působí na členy nejužší rodiny, kteří se musí s problémem potýkat v každodenním životě. Přirozené věci se mění na nepřirozené, mění se role, mění se stabilita, důvěra, opora apod. Rodina, která má být základ, na kterém stojí svět dítěte, se rozpadá a dítě se pak vyvíjí do světa bez opory, kterou mu má poskytovat rodina.

Psychické dopady alkoholismu na dítě mají různou formu a podobu. Dítě na dopady různě reaguje a vyrovnává se s nimi podle vlastních obranných strategií. Avšak dá se říci, že vždy je dítě poznamenáno. Některé děti si vytvoří vyrovnávající mechanismy, které jim pomáhají se se situací více či méně vyrovnat, jiné potřebují ke svému dalšímu životu pomoc odborníka. Nicméně všechny děti jsou v dospělosti tímto „cejchem“ poznamenány.

Z průzkumu vyplývá, že v drtivé většině byly děti nešťastné, snažily se se situací vyrovnávat a pracovat po svém, formou starosti o sourozence, často i upevňování vztahů s nimi, neboť spolu sdílely stejný životní úděl. Ačkoliv mají rodiče na děti výrazný vliv a i přes svou negativní životní zkušenost, si o sobě děti alkoholiků myslí, že je alkoholismus změnil charakterově v lepší osobnosti.

Ačkoliv je alkohol společensky do velké míry tolerován, je v dnešní době jasné, že narušuje rodinnou strukturu, její rituály, které jsou pro děti důležité, společenský život, finanční stránku rodiny, kdy hraje prim nákup alkoholu. V neposlední řadě i komunikaci mezi členy rodiny a běžné domácí práce, které nejsou adekvátně zastávány.

Zákonem se neřeší problém alkoholu jako takového v rodině. Dítě je chráněno zákonem proti zanedbávání a jeho výchovy, ale jelikož většinou děti ani partneři alkoholiků nesdílí informace o alkoholu s okolím, je velmi obtížné pro příslušné orgány o Ochráně dítěte (OSPOD), zařízovat dítěti lepší životní podmínky. Je také otázka do jaké míry je pro dítě vhodné ho odebrat z rodiny, i když ta je do určité míry nefunkční. Možné odebrání a rozdělení sourozenců může způsobit větší psychickou deprivaci dítěte, než kterou zažívá v rodině. Na místě by proto byla sanace příslušné problémové rodiny.

Každý případ alkoholismu v rodině je individuální, ale shodné některé základní prvky jsou stejné. Dítě trpí, je deprivované, nemá „standardní podmínky“ pro život, na jehož počátku se nachází. Dítě neví, jak by mělo problémové situace řešit, protože to by měl dělat jeho rodič a pokud je rodič jakýmkoliv způsobem indisponován, není možné, od koho by se učilo adekvátním sociálním návykům. Dítěti situace v rodině také připadá jako norma, kdytoto „normové“ chování může dále předávat svým dětem a prožívat tak život v cyklu.

Zvolené téma se mě velmi osobně dotýkalo, byla jsem proto tedy mírně zaujatá. Získané výsledky průzkumu jsem očekávala. Myslím si, že je důležité, aby se více mluvilo o problematice alkoholu v rodině, dopad alkoholismu rodičů na děti by měl být více medializován. Je třeba dávat společnosti na vědomí, že je dětem vytvářena újma. Alkohol je volně dostupný v jakémkoliv množství. Děti se mohou stydět za to, že jejich rodič není takový, jako rodič kamaráda. Nedostatek lásky, podpory a pochopení také zapůsobí v citovém rozpoložení dítěte zmatek. Rozklad rodiny je postupný a záleží na mnoha faktorech, jaký člověk z dítěte vyroste. Příslušné vyústění má mnoho podob a nejmenší děti za svou výchovu nezodpovídají.

POUŽITÉ ZDROJE

FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010. 383 s. ISBN 978-80-7367-725-1.

GILLERNOVÁ Ilona. Způsob výchovy v současné české rodině z pohledu dospívajících chlapců a dívek. In HELLER, Daniel; PROCHÁZKOVÁ, Jana; SOBOTKOVÁ, Irena (ed.). *Psychologické dny 2004: Svět žena svět mužů : polarita a vzájemné obohacování: sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2005

HUSSONG, A. et, CHASSING, L.: *Stress and coping among children of alcoholic parents through the young adult transition*. Development and Psychopathology. 2004, 1006 s.

LANGMEIER, Josef; BALCAR, Karel: *Dětská psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Avicenum, 2010. 431 s. 978-80-7367-710-7

LANGMEIER, Josef; KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. Vyd. 4. Praha: Grada, 2009. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, Josef; MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., doplněné, v Nakladatelství Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAZARUS, Richard et FOLMAN, Susan. *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer Pub. Co., 1984. 436 s.

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

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 1995. 108 s., ISBN 80-7178-058-8.

NEŠPOR, K. CSÉMY, L.: *Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat*. 5. vyd. Praha : Sportpropag, 2003, 104 s. ISBN 80-7071-110-8.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010. 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VANČUROVÁ-FRAGNEROVÁ, Eva. *Psychologie předškolního dítěte a jeho výchova v rodině*. vyd. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1964. 201 s.

WOITITZOVÁ, J.G. *Dospělé děti alkoholiků*. Rozšířené vydání. Praha: Columbus, 1998. 179 s. ISBN 8085928736

ONLINE

Alcohol concern: Making sense of alcohol, *Swept under the carpet*[online]. ©2010 [cit. 31.5. 2010]. Dostupné z: <http://www.alcoholconcern.org.uk>

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. *Children of alcoholics*[online]. ©2012PDF verze [cit. 7.12.2011]. Dostupné z: http://www.aacap.org/aacap/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Children_Of_Alcoholics_17.aspx].

AMODEO, Maryann; GRIFFIN, Margaret L.; FASSLER, Irene; CLAY, Cassandra; ELLIS, Michael A.: *Coping with stressful events: influence of parental alcoholism and race in a community sample of women*. Health and Social Work , Vol. 32, No. 4. Dostupné z: <http://www.thefreelibrary.com/Coping+with+stressful+events%3A+influence+of+parental+alcoholism+and...-a0171657339>

Dětská práva[online]. ©2011. Dostupné z: http://www.detskaprava.cz/soubory/zaverecna_zprava_IDM.pdf; dále nevedeno

Eva Labusová: rodičovství, psychologie, zdraví[online]. ©2006-2015. [cit. 2012] Dostupné z: http://www.evalabusova.cz/clanky/nevhodne_formy.php; dále nevedeno

Národní informační centrum pro mládež[online]. ©2016. [cit. 2010] Dostupné z: <http://www.nicm.cz/>; dále nedostupné

Šance dětem[online]. ©2011 -2015. [cit. 9.6.2012] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/dopady-alkoholismu-rodicu-na-deti.shtml>

PŘÍLOHA

Ukázka tištěného dotazníku.

DOTAZNÍK

Dobrý den,

studuji na Karlově univerzitě obor sociální práce. Dlouhodobě se zajímám vlivem alkoholismu rodičů na vývoj a psychiku jejich dětí, a proto se obracím na Vás, jestli byste mi mohli vyplnit krátký dotazník. Tento dotazník bude použit pro účely diplomové práce a výsledky dosažené v dotazníkovém šetření budou anonymní.

- 1) Do jaké míry Vás ovlivňovalo v dětství chování rodičů, když požili alkohol? (Označte na škále od 1 do 10, kdy jedna je neovlivňovalo vůbec a deset, ovlivňovalo hodně)

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

- 2) Máte dnes partnera? (Zakroužkujte vyhovující odpověď)

ANO – NE

- 3) Jaké jste měli ve škole průměrné známkování? (Označte)

- a. Výborný
- b. Velmi dobrý
- c. Dobrý
- d. Dostačující
- e. Nedostačující

- 4) Máte sourozence? (Zakroužkujte vyhovující odpověď)

ANO – NE

Další otázka se Vás týká, jen pokud jste odpověděli, že máte sourozence.

- a. Jste nejstarší?

ANO – NE

- i. Jestliže jste nestarší, starali jste se o rodinu, případně jak jste se starali, když rodič pijící alkohol nemohl?

.....

- ii. Jestliže nejste nejstarší. Jak jste vnímali staršího sourozence? (Označte)

- a. Jako sourozence
- b. Jako náhradu rodičů
- c. Jako kamaráda
- d. Jako „spolutrpitele“
- e. Jako rivala nebo i nepřítele

- 5) Jak moc máte rádi svoje rodiče, kteří pijí alkohol? (Označte na škále od jedné do deseti, kde jedna je nemám rád a deset, mám je moc rád)

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

- 6) Vyskytovalo se v rodině fyzické násilí? (Označte)

ANO – NE

- 7) Jak moc o Vás rodič pečoval? (Zakroužkujte)

- a. Nadprůměrně
- b. Běžně
- c. Nepečoval
- d. Zanedbával mě

- 8) Měli jste v dostatek materiálních věcí jako oblečení, jídlo apod.

ANO – NE

- 9) Trávili jste s rodiči volný čas společně?

ANO - NE

10) Přáli jste si žít jiný život s jinými rodiči?

ANO – NE

11) Domníváte se, že byste byli jiní, kdyby rodiče nepili alkohol?

ANO

NE

.....

12) Chcete mít rodinu svoji vlastní rodinu?

ANO

NE

.....

13) Ohlížíte se často za minulostí, co se dělo?

ANO - NE

14) Věříte ostatním lidem?

ANO

NE

.....

15) Na škále od 1 do 10 označte, jak si myslíte, že Vás život s nadměrně pijícím rodičem změnil k lepšímu nebo horšímu, kdy 1 je k nejhorší a 10 nejlepšímu.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Děkuji za vyplnění dotazníku.