

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

**Bakalářská práce**

**2020**

**Karolína Němcová**

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

**Dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich  
dnes mladší dospělé děti**

Bakalářská práce

Autor práce: Karolína Němcová

Studijní program: Politologie a veřejná politika

Vedoucí práce: Mgr. Martin Nekola, Ph.D.

Rok obhajoby: 2020

## **Prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne ... 20.5.2020

Karolína Němcová

## **Bibliografický záznam**

NĚMCOVÁ, Karolína. *Dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dnes mladší dospělé děti*. Praha, 2020. 40 s. Bakalářská práce (Bc.) Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií. Katedra veřejné a sociální politiky. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Martin Nekola PhD.

**Rozsah práce:** 66 996 znaků

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce se zabývá možnými dopady způsobenými nadměrným užíváním alkoholu rodiči na jejich děti v dnes mladším dospělém věku. Alkohol se stal součástí naší společnosti a jeho užívání je tolerováno i přes jeho prokazatelně škodlivé účinky. Je přítomný při většině společenských událostí, a tak se s ním setkáváme již v raném dětství a k prvním opravdovým zkušenostem s ním dochází často v nezletilém věku. Jedná se o návykovou látku, která negativně působí nejen na samotného uživatele, ale i na jeho okolí. Sekundárním škodám způsobeným alkoholem se věnuje koncept Alcohol's Harm to Others, o který se autorka opírá. Její práce si klade za cíl zmapovat, jaké vlivy může mít nadměrné užívání alkoholu rodičem na jeho dítě. Dále autorka zkoumá, jaké významy přikládají děti různým kategoriím problémového užívání alkoholu. K tomu využívá kvalitativní přístup výzkumu. Data, se kterými pracuje, získala pomocí polostrukturovaných rozhovorů s informanty ve věku 18–25 let, jejichž rodič alkohol nadměrně užíval, nebo stále užívá. Výsledky svého výzkumu poté porovnává se zjištěními literatury. Práce dále také obsahuje kapitoly vymezující základní pojmy spojené s tématem práce, jakými je alkohol, závislost na něm či typy pijáctví.

## **Abstract**

The bachelor thesis is about various effects and consequences of alcohol misuse, specifically impact that it has on children of alcohol users. Alcohol has become a part of our society and use of alcohol is tolerated even knowing its bad effects. It is present during our social activities, so we are in contact with alcohol even while we are kids and first encounters happen at young age. It is an addictive substance that causes harm not only to the user, but to his friends and family as well. Concept Alcohol's Harm to Others, from which the authoress draws, is dedicated to the secondary harms of alcohol. Her work aims to find and analyze which negative effects can misuse of alcohol of parents have on their children. She uses qualitative research approach to do so. The data which she gathered came from semi-prepared interviews with respondents that are 18–25 years old with parents that have or had a problem with misuse of alcohol. The results are then compared to literature. This work also includes chapters defining basic terms of subject matter such as alcohol, addiction to alcohol or different types of drinkers.

## **Klíčová slova**

alkohol, alkoholismus, sekundární škody způsobené alkoholem, rodina, dospělé děti alkoholiků

## **Keywords**

alcohol, alcoholism, alcohol's harm to others, family, adult children of alcoholics

## **Alcohol Related Harms to Adolescent Children in Families with Drinking Parent(s)**

### **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Martinu Nekolovi, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za jeho cenné rady a podnětné komentáře. Velké poděkování patří také mým rodičům za jejich obrovskou trpělivost a neustálou podporu během celého mého studia. V neposlední řadě bych pak chtěla poděkovat všem informantům, kteří mi byli ochotni poskytnout rozhovor a bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

# Obsah

Úvod	2
1 Teoretická část	4
1.1 Alkohol	4
1.1.1 Alkohol jako chemická látka	4
1.1.2 Závislost na alkoholu	4
1.1.2.1 Typy pijáctví	6
1.1.2.2 Alkoholismus v rodině	7
1.2 Koncept AHTO (Alcohol's Harm to Others)	8
1.2.1 Teoretické pojetí konceptu AHTO	8
1.2.2 Výzkumy zaměřené na AHTO	9
1.2.3 Alkoholismus a jeho vliv na dítě	12
1.2.3.1 Možnosti pomoci dětem alkoholiků	14
1.3 Shrnutí teoretické části	15
2 Metodologická část	15
2.1 Výzkumné cíle a otázky	15
2.2 Kvalitativní výzkum	16
2.3 Výzkumný soubor a výběr informantů	16
2.4 Získávání dat	17
2.5 Analýza dat	18
3 Praktická část	19
3.1 Představení informantů	19
3.2 Výsledky analýzy dat	21
3.2.1 Užívání alkoholu informanty	21
3.2.2 Postoj k závislostem	22
3.2.3 Rodinné konflikty	22
3.2.4 Komunikace	23
3.2.5 Finance	24
3.2.6 Role druhého rodiče	25
3.2.7 Běžný rodinný život	26
3.2.8 Následky	27
3.2.9 Diskuze	28
Závěr	30
Summary	31
Použitá literatura	32
Seznam příloh	39



## Úvod

Konzumace alkoholu se stala součástí naší společnosti, je přítomná při většině společenských událostí, a tak se s touto látkou setkáváme už v raném dětství. K prvním opravdovým zkušenostem s ní dochází často v nezletilém věku (OECD, 2015). Více než dvě třetiny českých dětí poprvé požily alkoholický nápoj ještě před dosažením 13. roku věku, k tomu obvykle dochází v rodinách, a to na nejrůznějších oslavách či vinobraních, kde často dětem alkohol podávají paradoxně právě jejich rodiče (MZČR, 2015).

I přes to, že se jedná o návykovou látku, která je zdraví škodlivá, její užívání tolerujeme a považujeme za něco přirozeného. To, že je alkohol nebezpečný, nám často dochází až ve chvíli, kdy se setkáváme s osobou na něm závislou.

Česká republika patří dlouhodobě v celosvětovém žebříčku mezi státy s nejvyšší spotřebou alkoholu. Podle poslední zprávy Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti o užívání drog denně popíjí kolem 600 tisíc obyvatel, z nich 100 tisíc popíjí nadměrně (Mravčík et al., 2018). Nadměrná pravidelná konzumace alkoholických nápojů se u nás týká přibližně 19,9 % dospělé mužské populace a 6,6 % žen. K řadě závažných zdravotních potíží může docházet při pravidelné konzumaci vyšších dávek, což je přibližně 60–80 g (přepočteno na 100% alkohol). Přitom riziko návyku a posléze i závislosti na alkoholu s sebou nese pravidelná konzumace už v dávkách vyšších než 18 g u žen a 20 g u mužů (Kalina, 2003).

V průmyslově vyspělých zemích tvoří lidé se závislostí na alkoholu 30–40 % celkového počtu pacientů psychiatrických lůžkových zařízení (Kalina, 2003). Celkové dopady konzumace na společnost u nás se dají vyčíslit – je to 56,57 miliard korun ročně, což představuje 1,20 % HDP. Ať už jsou to zdravotní náklady, sociální náklady, dopady spojené s kriminalitou nebo nehodami. Spotřební daň z alkoholu tuto částku ale ani zdaleka nepokrývá, pouze zhruba 10 % (Mlčoch et al., 2019).

Je třeba si uvědomit, že návykové látky nezpůsobují škody jen na samotném závislém uživateli, ale i na jeho okolí. Problematiku sekundárních škod způsobených alkoholem lze shrnout do konceptu, který se nazývá Alcohol's Harm to Others. Právě s tímto konceptem budu v rámci této bakalářské práce pracovat. Konkrétně se budu věnovat škodám spojeným s nadměrným užíváním alkoholu rodiči na jejich děti v dnes už mladším dospělém věku („young adults“). Tento koncept se stává v akademickém světě stále populárnějším a počet výzkumů na toto téma roste. Naopak v České republice takové výzkumy zatím proběhly pouze v rámci studentských závěrečných prací, a tak je odborných informací k této

problematice v našem prostředí stále omezené množství.

Cílem mé práce tak tedy bude především zjistit, jaké jsou možné dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči z pohledu jejich dětí. K tomu využiji kvalitativního výzkumu, jehož výsledky následně v praktické části srovnám s poznatky získanými z přehledu literatury. Práce je v teoretické části dále doplněna kapitolami vymezujícími základní pojmy týkající se alkoholu.

# 1 Teoretická část

## 1.1 Alkohol

### 1.1.1 Alkohol jako chemická látka

Alkohol je látka, která je člověku známa již od starověku, stejně tak jako problémy s jeho nadměrným užíváním. Účinná látka, nazývaná chemicky etanol či etylalkohol, vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů. Jeho psychotropní účinek je způsoben ovlivněním několika neurotransmitterových systémů, a to dopaminergního, noradrenergního, GABAergního a opiodního. Spolu s nikotinem patří mezi legální drogy, jde však o látku se značnou orgánovou toxicitou, včetně neurotoxicity (Kalina, 2015, s. 51).

Vstřebávání alkoholu v těle je poměrně rychlý proces a lze říct, že polovina užitého alkoholu se vstřebává už za zhruba 15 minut. Maximální koncentrace alkoholu v krvi se pak nachází během půl až jedné hodiny po jeho aplikaci. Pochopitelně záleží na druhu alkoholického nápoje nebo například i na teplotě, jelikož horké alkoholické nápoje se v těle vstřebávají rychleji (Online adiktologická poradna, 2013).

V jednotlivých částech těla se pak alkohol rozpouští různě. Odpovídá to množství vody v dané tkáni. Například ve svalech či centrální nervové soustavě bude jeho koncentrace vyšší než v tukové tkáni (Online adiktologická poradna, 2013).

Alkohol je látka, která v malých dávkách působí stimulačně, ve vyšších pak tlumivě. V počátcích jeho užití často dochází ke zlepšení nálady, pocitu sebevědomí a energie, později se pak dostavuje kritičnost či ztráta zábran. Poté následuje únava, útlum a spánek (Kalina, 2015, s. 52).

### 1.1.2 Závislost na alkoholu

Termín „alkoholismus“, tedy nadměrná konzumace alkoholických nápojů, bývá přisuzován švédskému lékaři Magnusu Hussovi, jenž tento termín poprvé použil roku 1849. Teprve až v roce 1951, díky Světové zdravotnické organizaci, začal být alkoholismus oficiálně považován za medicínský problém. Přitom již v roce 1784 americký lékař Benjamin Rush poprvé definoval pijáctví jako nemoc (Kalina, 2003, s. 151). Jedná se o *„chronické, recidivující, často progredující onemocnění. [...] Následkem nadměrného užívání (abúzu) alkoholu je řada psychických i somatických poruch. Vedle vlastní závislosti na alkoholu a specifických alkoholických psychóz je významná též problematika tzv.*

*duálních diagnóz – kombinace závislosti a další duševní poruchy nebo poruchy chování.“*  
(Popov, 2002, s. 4)

V klinické adiktologii se dodnes používá Jellinekův popis vývoje závislosti na alkoholu, který je rozdělen do čtyř vývojových stádií: počáteční – symptomatické, varovné – prodromální, rozhodné – kruciální, konečné – terminální (Kalina, 2003, s. 152).

Vznik závislosti dále popisuje takzvaný „dispozičně-expoziční model“. Ten vysvětluje Kalina tak, že *„čím výrazněji se uplatňují faktory dispoziční (biologické, včetně genetické dispozice, osobnostní výbava, zdravotní stav, komorbidita aj.), tím menší podíl expozice je nutný a naopak, čím větší je expozice (dostupnost alkoholu, míra konzumace – množství, frekvence, kvalita, koncentrace alkoholických nápojů), tím menší dispozice stačí ke vzniku závislosti.“* Je však třeba si uvědomit, že na vzniku závislosti na alkoholu se vždy komplexně podílí několik faktorů (Kalina, 2003, s. 152).

Kdy ale ještě hovoříme o škodlivém užívání a kdy už o závislosti na alkoholu? Přechod mezi těmito dvěma fázemi je většinou pozvolný a jsou pro něj typické postupné změny: postupné zvyšování tolerance vůči alkoholu, postupná ztráta kontroly užívání alkoholu, postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů. Dochází zároveň ke změnám v chování a myšlení uživatele, které se mohou postupně fixovat a vyvolat osobnostní změny. Tyto změny se označují jako „alkoholické obrany“. Jde o adaptační mechanismus, prostřednictvím kterého alkoholik reaguje na konfliktní situace a stále častější a výraznější problémy vyvolané jeho pitím (Popov, 2002, s. 5).

Typickým příznakem rozvinuté závislosti bývá výrazná změna tolerance. Ta je následována odvykacími příznaky jako například „ranní doušky“, tedy potřeby doplnit hladinu alkoholu hned po probuzení, či amnestické poruchy známé jako takzvaná „okénka“ (typické výpadky paměti, při kterých si uživatel nepamatuje, co dělal během intoxikace alkoholem). Co se týče vývoje tolerance na alkohol, pro ni je charakteristické, že při rozvoji závislosti dochází zpočátku k jejímu zvyšování, závislý tedy dokáže denně konzumovat značné množství alkoholu, aniž by budil pozornost. Naopak později dochází k výraznému snižování tolerance, kdy i malé množství vypitého alkoholu vyvolává u postiženého rychle příznaky těžké opilosti (Popov, 2002, s. 6).

Syndrom závislosti na alkoholu se obvykle vyvíjí několik let. Je možné ho diagnostikovat jako duševní poruchu, jestliže se u pacienta v průběhu roku vyskytly minimálně tři ze šesti diagnostických znaků syndromu závislosti:

1. Silná touha nebo pocit puzení (*craving*) konzumovat alkohol (je tak silné, že pacient není schopen jej ovládnout; jde o centrální popisnou charakteristiku syndromu závislosti).
2. Potíže v sebeovládání při začátku a ukončení konzumace alkoholu nebo v kontrole množství konzumovaného alkoholu.
3. Projevy somatického odvykacího stavu při přerušení nebo ukončení konzumace alkoholu (nejzávažnějším stupněm je pak „delirium tremens“).
4. Změny (růst) tolerance související s pravidelnou konzumací alkoholu.
5. Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů v důsledku zvýšeného množství času věnovaného získání a konzumaci alkoholu.
6. Pokračování v konzumaci alkoholu přes jasný důkaz škodlivých následků (Popov, 2002, s. 5).

### 1.1.2.1 Typy pijáctví

V odborné literatuře se nejčastěji typy pijáctví rozdělují podle Jellineka. Jellinekova typologie, která je jedním z teoretických východisek mé práce, pochází z roku 1940 a rozlišuje 5 typů abusu (Kalina, 2003, s. 151).

Prvním typem je typ alfa. Jedná se o tzv. „problémové pití“. Lidé, které zařazujeme do tohoto typu, většinou užívají alkohol jako způsob sebemedikace, například k odstranění dysforie, potlačení tenze, úzkosti nebo depresivních pocitů. Velmi často tito lidé pijí o samotě (Kalina, 2003, s. 151).

Dalším typem je typ beta, „společenské pití“. Jde o příležitostný abusus alkoholu, typicky ve společnosti, výrazně charakterizovaný sociokulturálně, kdy následkem je somatické poškození (Kalina, 2003, s. 151).

Třetí typ gama bývá někdy označován jako „anglosaský typ“, s preferencí piva a destilátů. Je charakteristický poruchami v kontrole pití, dochází k pozvolnému nárůstu tolerance k alkoholu a typické progresi jeho konzumace, následně dochází k somatickému i psychickému poškození, kdy psychická závislost bývá výraznější (Kalina, 2003, s. 152).

Předposledním typem je typ delta, označováný též jako „románský typ“, s preferencí vína. Zde se setkáváme s chronickou (denní) konzumací alkoholu a trvalým udržováním „hladinky“. U tohoto typu nenacházíme výraznější projevy opilosti nebo ztráty kontroly. Velmi výrazná je však v tomto případě somatická závislost a tělesné poškození (Kalina, 2003, s. 152).

Poslední typ je označován jako typ epsilon. Jde o epizodický abusus (kvartální pijáctví). Jsou pro něj typická střídající se období, kdy dotýčný alkohol vůbec nebo téměř nepije a poté naopak období, kdy dochází k jeho nadměrné konzumaci. Tato varianta pijáctví není příliš častá, v některých případech může provázet afektivní poruchy osobnosti (Kalina, 2003, s. 152).

### 1.1.2.2 Alkoholismus v rodině

Rodina plní potřeby jejích členů v oblasti fyzického, psychického, sociálního a ekonomického zabezpečení a prospívání, zároveň by měla poskytovat uspokojivé prostředí pro podporu, vzdělávání a socializaci dětí. Nadměrná konzumace alkoholu však může mít na všechny tyto funkce negativní dopady (Csémy a kol., 2001, s. 6).

Je třeba si uvědomit, že tradiční způsoby rodinného života se proměňují a začínají se objevovat nové formy rodiny. Zvyšuje se například procento osob, které žijí samy, lidí rozvedených a rodin s jedním rodičem (samoživitelem). A i tyto změny se promítají do rodinných problémů s alkoholem. Alkohol se často stává jak příčinou, tak důsledkem rozvodů či rozpadů rodin (Csémy a kol., 2001, s. 6).

Dítě by mělo vyrůstat v bezpečném a zajištěném prostředí. Takové právo je zakotveno v deklaraci Spojených národů, zejména v Konvenci o právech dítěte. Evropská charta o alkoholu, podepsaná všemi státy Evropské unie v Paříži v roce 1995, zase konstatuje skutečnost, že v případě problémů pramenících z nadměrné konzumace alkoholu bývají postiženy i děti (Csémy a kol., 2001, s. 6). Čtyři z pěti jejích etických principů se týkají rodiny či přímo dětí:

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 a společnost.*
3. *Všechny děti a dospívající mají právo vyrůstat v prostředí chráněném před negativními důsledky alkoholu a – nakořik je to možné – před propagací alkoholických nápojů.*
4. *Všichni lidé, kteří rizikově nebo škodlivě požívají alkoholické nápoje, a členové jejich rodin mají právo na dostupnou léčbu a péči.“* (European Charter on Alcohol, 1995, nestr.)

Alkoholismus v rodině zasahuje hned do několika částí její struktury a systému vztahů. Jelikož problémový piják často přestává plnit roli, kterou v rodině zastával, dochází mezi členy k přerozdělování práce, funkcí a tím i k proměně rolí. Dítě, zejména to nejstarší, je pak běžně nuceno převzít roli a povinnosti dospělého, ale i určitý druh emocionální odpovědnosti za rodinu (Csémy a kol., 2001, s. 15–16).

Problémový piják je často neschopen zvládat své základní povinnosti, jako je například vyzvednutí dítěte ze školy. Jeho pití se promítá do zaběhnutého způsobu života rodiny a proměňuje jej. Život rodiny je tak provázen trvalým pocitem nejistoty a úzkosti (Csémy a kol., 2001, s. 16).

Problém nadměrného užívání alkoholu v rodině je pak dobře viditelný během rodinných událostí typu oslav narozenin či Vánoc. Nepřítomnost, či možná ještě hůře přítomnost problémového pijáka může silně narušit průběh těchto příležitostí (Csémy a kol., 2001, s. 16).

Narušen je i společenský život celé rodiny. Rodina se často dostává do stále větší společenské izolace, a to především protože má tendenci udržet svůj problém před okolím v tajnosti. Snaží se vyhýbat návštěvám jak v jejich domácnosti, tak v cizích. Omezena bývá i rekreace, podnikání společných výletů, protože problémový piják buď není schopen se takových aktivit zúčastnit, nebo to odmítá zbytek rodiny ze strachu z pijákova chování (Csémy a kol., 2001, s. 16).

Výrazným problémem bývají i finance. Zaprvé jsou totiž peníze utracené za alkohol postrádány jinde. Za další je často kvůli alkoholu omezena schopnost pijáka postarat se o živobytí, protože bývá postižen snížením výdělku, či dokonce nezaměstnaností (Csémy a kol., 2001, s. 16).

Co se týče komunikace, ta se v průběhu vývoje závislosti proměňuje. V počátcích o problému nechce hovořit ani piják, ani jeho partner. V pozdějším stádiu se ale alkohol, nebo alespoň důsledky jeho užívání, stává nejčastějším prvkem jejich konverzace, a ovlivňuje tak dynamiku celé rodiny (Csémy a kol., 2001, s. 17).

## **1.2 Koncept AHTO (Alcohol's Harm to Others)**

### **1.2.1 Teoretické pojetí konceptu AHTO**

To, že nadměrné užívání alkoholu je pro jeho uživatele velmi škodlivé, je věc, o které se ve společnosti mluví poměrně dost. Už méně se však mluví o škodách způsobených na

lidech žijících v okolí uživatele. Přitom podle studie Nutta a kol. jsou sekundární škody způsobené alkoholem nejvyšší ze všech drog, které porovnávali. Jedná se o expertní posouzení členy Independent Scientific Committee on Drugs. Konkrétně srovnávali 20 druhů drog na 16 kritériích, z toho 9 kritérií se týkalo škod na samotném uživateli a 7 na jeho okolí. Drogy byly skórovány ze 100 bodů a kritéria byla zvážena tak, aby byla možná indikace jejich relativní důležitosti. Mezi porovnávanými drogami byly: alkohol, heroin, crack, metamfetamin, kokain, tabák, amfetamin, marihuana, GHB, benzodiazepiny, ketamin, metadon, mephedron, butan, khat, anabolické steroidy, extáze, LSD, buprenorfin, lysohlávky (Nutt. a kol., 2010).

Problematikou sekundárních škod způsobených alkoholem se zabývá koncept s názvem Alcohol's Harm to Others, který je i hlavním teoretickým východiskem mé práce. Ten mezi škody způsobené alkoholem zařazuje ty, které se týkají veřejnosti (například hluk, vandalismus), rodiny (například zanedbávání péče o dítě), pracovního prostředí (například vynechávání docházky, problémy s kolegy), přátel a dalších.

Koncept AHTO se vyskytuje v mnoha kontextech a zahrnuje různé okolnosti a úrovně závažnosti. Škody se mohou objevovat ve veřejném i soukromém prostředí, v rámci subkultur, komunit i větší společnosti.

Nejvíce viditelné jsou pro nás ty přímé a osobní, jako například úder do tváře od agresivního pijáka či dopravní nehoda způsobená opilým řidičem. Mezi AHTO se ale zařazují i láhve a odpadky pohozené ve vašem sousedství, hlučné pokřikování během noci, vandalismus nebo bouřlivé skupinky intoxikovaných, kteří děsí lidi na ulicích či v hromadné dopravě (Karriker-Jaffe, 2018, s. 239–240).

### **1.2.2 Výzkumy zaměřené na AHTO**

Sekundární škody způsobené alkoholem začínají být společností stále více vnímány jako problém. V poslední době tak roste počet výzkumů zaměřených na toto téma, a to především v zahraničí. Asi nejaktivnější zemí je z tohoto pohledu Austrálie. V této podkapitole několik takových výzkumů uvedu. Studie jsem hledala prostřednictvím platformy EBSCOhost Research. Při vyhledávání jsem využila klíčového slova „harm of alcohol to others“. Výsledky jsem omezila na ty přístupné v plném textu v anglickém jazyce. Vybrala jsem takové, které se zabývají sekundárními škodami způsobenými buď přímo na dětech nadměrných uživatelů alkoholu, na rodině jako takové, či na jiném jejím členovi, konkrétně matkách. Zároveň jsem zvolila výzkumy z různých zemí. Dále jsem pak podle



relevance vybrala následující studie.

Příkladem práce, která se zabývá konceptem AHTO, je zpráva *The hidden harm: Alcohol's impact on children and families*. Ta je založena na několika sub-studiích, které obsahují kvalitativní i kvantitativní přístupy. Zahrnuje průřezový HTO výzkum z roku 2008, jehož vzorek reprezentuje australskou populaci a čítá 2649 respondentů a v němž se pak konkrétně zaměřuje na 1142 respondentů v rodinách s dětmi. Dále pracuje s HTO výzkumem z roku 2011, který pracuje s 1106 respondenty. Na získaná kvantitativní data pak navazuje kvalitativními rozhovory s dílčím vzorkem HTO výzkumu, konkrétně s respondenty, kteří potvrdili, že dítě v jejich rodině bylo negativně ovlivněno užíváním alkoholu jiným členem rodiny. Popisuje pak škody způsobené alkoholem na dětech a rodinách v Austrálii (Laslett a kol., 2015, s. 8). Mezi její klíčová zjištění patří:

- Problémové pití je spojeno s řadou negativních vlivů na děti a rodiny včetně modelování špatných návyků v užívání alkoholu, rodinné hádky, zranění, zanedbávání, zneužívání a násilí.
- 26 % respondentů potvrdilo zkušenost se škodami způsobenými pijáctvím člena rodiny.
- 22 % australských dětí je nějakým způsobem ovlivněno nadužívání alkoholu někoho jiného.
- Mezi nejčastější škody u dětí patřilo to, že byly svědkem verbálního či fyzického konfliktu, pití či nevhodného chování. Byly také často slovně napadány, ponechány bez dozoru či vystaveny domácímu násilí.
- Vláda by podle zjištění tohoto výzkumu měla investovat do strategií k redukci škod způsobených alkoholem v rodině. Měla by být zahrnuta primární, sekundární i terciární prevence (Laslett a kol., 2015, s. 9).

Dále uvedu výzkum, který proběhl v roce 2015 ve Spojených státech amerických. Bylo zde využito kvantitativních metod. Využili dat z NATHOS (2015 US National Alcohol's Harm to Others Survey), což byl průzkum provedený prostřednictvím mobilních telefonů a pevných linek, který pracoval s 2830 respondenty, z toho s 1400 respondenty přes pevnou linku a s 1430 přes mobilní telefon. Z těchto respondentů pak vybrali 764, kteří splňovali podmínku, že je v domácnosti alespoň jedno dítě, které má respondent v péči. Data tedy byla poskytnuta těmi, kdo pečovali o dítě, a týkala se škod způsobených nejen rodičem dítěte, ale jakýmkoli pijákem objevujícím se v jeho životě. Původ dat je zároveň velkým limitem této studie, jelikož respondenti jsou dotazováni na užívání alkoholu jejich i druhých, a je tedy

jasné, že budou spíše mluvit o škodách způsobených někým jiným než o těch vlastních.

Hlavní výsledky výzkumu jsou:

- Nejčastějším typem škod způsobených na dítěti bylo, že na něj bylo křičeno a že byl svědkem násilí.
- Nejméně časté naopak bylo volání CPS (Child Protective Services).
- Nedostatek peněz byl vnímán jako nejvíce závažný problém následovaný ponecháním dítěte bez dozoru.
- Jako mírnější problém bylo uváděno volání CPS a to, že je dítě svědkem násilí.
- Nejčastěji bylo uváděno způsobení škod ze strany rodiče, nejméně často ze strany jiného opatrovníka (Kaplan a kol., 2017).

Práce z roku 2012 s názvem *Silent Voices* popisuje situaci dětí a mladých lidí zasažených nadměrným užíváním alkoholu jejich rodiči v Anglii. Pracuje se v ní s již provedenými výzkumy, které musely splňovat několik určitých podmínek. Takový způsob je zde označen jako Rapid Evidence Assessment. Nakonec bylo zařazeno přes 150 takových relevantních zdrojů literatury. Výsledky byly pak ověřovány na čtyřech focus groups s dětmi a mladými lidmi s přímou zkušeností s životem s rodičem nadužívajícím alkohol. Mezi hlavní zjištění této práce pak patří:

- Počet dětí zasažených nadměrným užíváním alkoholu je v Anglii a Spojeném království celkově nepoznán. Lze však předpokládat, že je takových dětí více než těch, jejichž rodiče jsou uživateli jiných drog.
- Různé způsoby a stupně užívání alkoholu ovlivňují děti uživatelů různě. Nelze vytvořit přímou úměrnost mezi vyšším stupněm konzumace a většími škodami.
- Velké množství rodičů problematické pití omezí či zcela ukončí, problémy jejich dětí však mohou zůstat i nadále.
- Děti žijící s nadměrným uživatelem alkoholu získávají pozornost úřadů mnohem později než děti žijící s nadměrným uživatelem jiných drog.
- Chlapci vyhledávají pomoc méně častěji než dívky. A úřady jim většinou věnují pozornost spíše kvůli jejich osobnímu chování než kvůli škodám, jež jsou jim způsobeny.
- Další zjištění se pak týkají širších problémů, ochranných faktorů a procesů, služeb a politického kontextu.

Součástí práce je i několik doporučení, a to z hlediska politiky, praxe a výzkumů (Adamson a Templeton, 2012).

Simonen a Törrönen se ve svém výzkumu zabývali zkušenostmi žen s manželi pijáky. Konkrétně ve své studii analyzovali autobiografie žen narozených mezi 20. a 50. lety 20. století ve Finsku. Jejich respondentky měly popsat jejich vztah s pijákem, problémy s tím spojené a to, jak se s nimi potýkaly. Simonen a Törrönen se snaží zmapovat pozice a identity protagonistů ve vztahu k pijákovi. Dále popisují, jaké škody byly nadměrným užíváním alkoholu způsobeny. Za třetí pak uvažují nad tím, jak autorky autobiografií identifikují proběhlé události a jakým způsobem se od nich ne/distancují. Jejich analýza ukazuje čtyři hlavní identity a strategie: oběť, pomocník, ten, kdo určuje hranice, a bojovník. První dvě role představují určitou slabost a utlačovanost žen. Naopak druhé dvě představují sílu a reflexivitu jejich jednání (Simonen a Törrönen, 2017, s. 409). Příklad tohoto výzkumu uvádím především proto, že role ženy (jako matky) v rodině s nadměrným uživatelem alkoholu velmi úzce souvisí s rozměrem a podobou škod způsobených na dětech.

### 1.2.3 Alkoholismus a jeho vliv na dítě

V rodinách s problémem závislosti na alkoholu často existují základní nepsaná pravidla, jimiž se její členové (zde míněno především děti) řídí. Ruben (2001) je popisuje následovně:

1. *Nemluvit o rodinných problémech.* Ty by měly zůstat pouze uvnitř rodiny a je neakceptovatelné a zakázané je sdílet s někým mimo ni. Není pak tedy neobvyklé, že problémy s alkoholem zůstávají často nepovšimnuty širší rodinou, přáteli a známými. Děti jsou často tlačeny k tomu, aby představovaly jakousi fiktivní normálnost jak doma, tak i v širší společnosti.
2. *Je nevhodné otevřeně vyjadřovat své pocity.*
3. *Omezit komunikaci.* Děti často omezují komunikaci se svým okolím proto, aby udržely rodinné tajemství. K omezení však dochází i v prostředí domova, a to především kvůli nepředvídatelnosti slovní či fyzické odpovědi, která může nastat.
4. *Nikdy není nic dostatečně dobré, ale i tak je třeba usilovat o nedosažitelnou dokonalost.* Děti často věří, že když se stane něco špatného, je to proto, že oni něco ne/udělaly. Tato myšlenka se nakonec stává součástí jejich pohledu na sebe samotného. A pramení z ní potřeba být perfektní.

5. *Je třeba pracovat ve prospěch ostatních a nebýt sobecký.* Dítě, které vyrůstá v rodině s problémovým pijákem, je často vedeno k tomu, že myslet sám na sebe a upřednostňovat vlastní potřeby je nepřípustné a sobecké.
6. *„Dělej, co říkám, ne, co dělám.“* Mnoho rodičů s problémem nadužívání alkoholu na své děti naléhá, aby se nechovali stejně jako oni. Proti tomuto však působí modelové chování, které je silným nástrojem učení dítěte. To velmi často napodobuje vzorce chování jeho rodiče.
7. *Nehrát si.* Jako mladistvý a dospělý má mnoho DDA (dospělých dětí alkoholiků) problém odpočívat a užívat si osobního potěšení z určitých aktivit. DDA toho nikdy nedokážou splnit tolik, aby byly spokojeny samy se sebou. Naopak mají stále potřebu nějakým způsobem ostatním dokazovat svou hodnotu.
8. *Především se vyhýbat konfliktu.* V některých domácnostech s problémem alkoholu je konflikt vnímán jako něco, čemu je třeba se vyhnout za každou cenu. Dítě si totiž z určitých zkušeností vzalo poučení, že konfliktní situace často přerůstají v agresi či potrestání (Hall a Webster, 2007, s. 495–496).

Dítě si z takových pravidel často odnáší to, že nevěří nikomu jinému než sobě samotnému, že by nemělo mluvit nebo něco cítit, ale zároveň by mělo být za svého rodiče pijáka zodpovědné (Hall a Webster, 2007, s. 496).

Nešpor a Csémy popisují následující rizika, která nese nadměrné užívání alkoholu rodičů pro jejich děti:

- Vyšší výskyt návykových nemocí, a to především závislosti na alkoholu nebo jiných drogách. Závislost na alkoholu u dětí z takových rodin vzniká rychleji a v mladším věku.
- Častější je v těchto rodinách sexuální či citové zneužívání, násilí, kterého bývají děti svědkem či na kterých je přímo pácháno.
- Je zde větší riziko zanedbávání psychologických i hmotných potřeb dětí.
- Závislý rodič má větší sklony buď k nadměrné přísnosti, nebo naopak k přílišnému ochranitelství, kdy se mohou tyto dva extrémy nepředvídatelně střídat.
- U takových dětí jsou častější poruchy chování, více zlobí doma i ve škole a mají větší sklony ke kriminalitě.

- Problémem bývá i častější neprospěch ve škole, nižší vzdělání a později horší uplatnění na pracovním trhu.
- Mezi závažnější komplikace patří úzkostné stavy, neurotické obtíže, vyšší výskyt depresí a sebevražedných představ a tendencí u dětí.
- Mezi typické obtíže, které postihují takové děti, patří například bolesti hlavy, nespavost, děsivé sny, tiky, pomočování, nevolnost, astma, migrény, alergie, anemie, častá nachlazení a problémy s váhou (Nešpor a Csémy, nedatováno).

### 1.2.3.1 Možnosti pomoci dětem alkoholiků

Z předchozí kapitoly vyplývá, že alkoholismus rodičů má na jejich děti negativní vliv a jeho důsledky přetrvávají do jejich dospělosti. Hodnota těchto škod je spojena s individuální odolností dítěte, a tak se různě liší. Často je zde důležitým faktorem i věk. Jaké jsou tedy možnosti pomoci, které vedou ke zmírnění možných škod způsobených nadměrným užíváním alkoholu rodičem dítěte?

V první řadě jsou to relevantní informace, které jsou nejdůležitější u dětí v mladším školním věku. Děti by měly vědět, že nejsou viníkem problémového pití jejich rodiče. Později by měly být informovány o alkoholu jako takovém (o jeho účincích, závislosti na něm, toleranci, odvykacích stavech, okénkách, ranních doušcích). Zároveň by dítě mělo vědět, že je závislostí více ohroženo, ale zároveň i to, že pokud se bude alkoholu a jiným drogám vyhýbat, k vzniku závislosti nedojde. Dědičná je totiž náchylnost k závislosti, ale ne závislost samotná (Nešpor a Csémy, nedatováno).

Dále by si děti měly osvojovat dovednosti, které vedou ke zvládnání negativních emočních stavů, jako je například relaxace, cvičení či schopnost se svěřit, i dovednosti ke zvládnání rizikových situací (Nešpor a Csémy, nedatováno).

Z mého pohledu nejdůležitějším bodem je schopnost si opatřit sociální a psychologickou oporu. Sem můžeme zařadit širší rodinu, nejrůznější zájmové organizace, zdravě žijící vrstevníky, profesionální služby včetně telefonické pomoci. Zde je důležitá především prevence a intervence. Ty mohou probíhat v několika různých prostředích, mezi které můžeme zařadit psychologické poradenství, dětské lékaře, školy, zájmové a jiné organizace (Nešpor a Csémy, nedatováno). Jako příklad bych zde uvedla organizaci Al-Anon, což je sdružení příbuzných a přátel alkoholiků, kteří se svůj problém snaží vyřešit společně sdílením svých zkušeností ze života s alkoholikem. Tato organizace funguje celosvětově a v České republice její setkání probíhají v Praze, Ostravě, Brně, Zlíně, Liberci,

Českých Budějovicích, Jablunkově, Táboře, Olomouci a Plzni (Al-anon.cz, online).

Významnou pomoc mohou představovat zdravé aktivity v bezpečných prostředích ať kulturní, sportovní či jiné zájmy (Nešpor a Csémy, nedatováno).

### **1.3 Shrnutí teoretické části**

Z teoretické části vyplývá, že alkohol je velmi škodlivá látka, která negativně působí nejen na jejího uživatele, ale i na jeho okolí, a to především na rodinu. Silně narušuje její celkovou strukturu. Rodič, který nadměrně užívá alkohol, často neplní svou roli a povinnosti, které se na ni vážou. Alkohol se výrazně projevuje během rodinných událostí a na celkovém společenském životě rodiny. Mezi další problematické aspekty patří finance a proměna komunikace. Pijáctví se pak často podílí na modelování špatných návyků v užívání alkoholu a děti pijáků jsou obecně náchylnější ke vzniku závislostí. Zároveň je alkohol v rodině často spojen s hádkami, násilím či agresivním chováním. Rodič piják je často přísnější či naopak příliš ochranný. Takové děti mají často problémy s neprospěchem ve škole, poruchami chování. Častěji se potýkají s různými psychickými i fyzickými obtížemi.

Právě těmto aspektům se budu věnovat v rámci svého výzkumu níže. Předpokládám, že se mi tyto poznatky potvrdí a moji účastníci s těmito záležitostmi budou mít určitou zkušenost, kterou podle svého popíšu.

## **2 Metodologická část**

V následující kapitole blíže specifikuji výzkumný design, který jsem pro tuto bakalářskou práci zvolila. Dále popíšu výzkumný soubor, způsob výběru informantů, postup získávání dat a jejich následné zpracování.

### **2.1 Výzkumné cíle a otázky**

Cílem mé bakalářské práce bude zmapovat, jaké jsou možné dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dnes mladší dospělé děti. Bude mě zajímat, zda to nějakým způsobem formuje jejich užívání alkoholu a jaké další následky oni sami vnímají. Popíšu, jak mohou být nadměrným užíváním ovlivněny určité součásti rodinného života, které byly zmíněny ve shrnutí teoretické části.

Výzkumné otázky pro mou práci pak budou znít:

- Jakým způsobem problémové pití rodiče formuje užívání alkoholu jeho

dítěte?

- Jaké jsou možné dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dnes již dospělé děti?
- Jak mohou být určité součásti rodinného života ovlivněny nadměrným užíváním alkoholu?

## 2.2 Kvalitativní výzkum

K získání odpovědí na mnou položené výzkumné otázky jsem se rozhodla použít kvalitativního přístupu výzkumu. Ten definoval Creswell (1998) následovně: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ (Creswell, 1998 in Hendl 2008, s. 48)

Kvalitativní výzkum je vhodný pro případy, ve kterých se výzkumník „*snaží odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem, např. nemocí, přestoupením na jinou víru nebo závislostí.*“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 11) Což je případ i mé práce, jelikož zkoumám zkušenost se závislostí blízké osoby. Na mnou položené výzkumné otázky tak budu odpovídat z perspektivy participantů mého výzkumu. Chci totiž popsat a analyzovat jejich osobní zkušenost se zkoumaným fenoménem.

Tento přístup mi umožní získat podrobnější popis a vhled do zkoumané problematiky, než jak by mi to umožnil přístup kvantitativní.

## 2.3 Výzkumný soubor a výběr informantů

Při výběru informantů pro mě bylo velmi důležité to, aby správně reprezentovali dané téma. Téma samotné tak vlastně stanovilo, kdo je informantem. V mém případě bylo podmínkou, že výzkumný soubor budou tvořit informanti ve věku 18–25 let. Informant je dítětem osoby, která nadměrně konzumuje či v minulosti konzumovala alkohol. Původně jsem měla v plánu provést přibližně 15 rozhovorů. Vzhledem k citlivosti tématu však bylo velmi těžké najít takový počet informantů, kteří by o tom se mnou byli ochotní otevřeně mluvit. Nakonec jsem tedy takových rozhovorů provedla 7.

Měla jsem v plánu informanty získat pomocí svépomocné skupiny Dospělé děti alkoholiků, která pořádá setkání lidí identifikujících se s problémem DDA, kde sdílí své

zkušenosti, a Al-Anon, což je sdružení příbuzných a přátel alkoholiků, kteří na setkáních společně sdílejí své zkušenosti a poznatky o soužití s alkoholikem. Bohužel vzhledem k citlivosti této problematiky tato varianta nebyla možná. První informanty jsem tak našla mezi svými známými či přes ně. Další informanty jsem pak vybírala pomocí techniky sněhové koule (snowball), kterou Patton popisuje jako „*volbu dalších případů na základě doporučení již zkoumaných jedinců.*“ (Hendl, 2008, s. 152)

## **2.4 Získávání dat**

Data jsem získávala pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Strukturovaných ve smyslu toho, že jsem vždy měla připravenou sadu základních otázek, která mi sloužila jako osnova. Pokládání otázek jsem pak ale přizpůsobovala průběhu samotného rozhovoru. Z počátku jsem se zeptala na otázky zaměřující se na neproblematické skutečnosti týkající se samotné osoby informanta, jako je například jeho vzdělání či bydliště. Ty mi sloužily k jeho určitému „rozpovídání“. Od nich jsem se pak již přesunula k více osobním otázkám, ze kterých jsem chtěla získat informace o informantových pocitech, názorech a interpretacích určitých skutečností. Nejdříve jsem po informantovi chtěla, aby mi charakterizoval rodičovo pití. Ptala jsem se, zda se rodič léčil nebo léčí. Poté jsem zjišťovala, kdy si informant začal rodičovo nadměrné užívání alkoholu uvědomovat a zda zná jeho důvod. Dále mě zajímalo, jakým způsobem podle nich alkohol zasahoval do jejich běžného rodinného života. Dotazovala jsem se jich na hádky a násilí. Další otázky se pak týkaly komunikace a financí. Chtěla jsem, aby informant popsal svoje vlastní užívání alkoholu. A dále jsem se ptala na to, zda na sobě vnímá nějaké následky rodičova pití. Pořadí i znění otázek bylo různé.

Jelikož je třeba dodržovat etická pravidla kvalitativního výzkumného přístupu, vždy jsem informanta před rozhovorem plně seznámila s průběhem a okolnostmi mého výzkumu. Zároveň jsem od něj získala poučený (informovaný) souhlas.

Rozhovor byl se souhlasem informanta nahráván, o čemž byl tedy včas informován, a tento fakt je součástí poučeného souhlasu. Zároveň věděl, že může kdykoli svou účast na výzkumu ukončit. Pochopitelnou součástí je i udržení anonymity zúčastněných, a to pomocí použití pojmenování jako například „Informant 1“, ale dále i tím, že nebudou využity informace, které by mohly vést k rozpoznání participanta.



## 2.5 Analýza dat

Získaná data bylo třeba pomocí jejich analýzy zredukovat. V první řadě jsem provedla transkripci nahraného rozhovoru. Transkripce je „*proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuze do písemné podoby.*“ (Hendl, 2008, s. 208)

Mišovič (2019) uvádí čtyři způsoby transkripce. *Doslovná transkripce* se využívá nejčastěji a zároveň je i časově nejnáročnější. Jak její název napovídá, jde o metodu, při které přepisujeme rozhovor slovo od slova. Využívá se v případě, „*že se soustředíme na obsahovou a tematickou rovinu, když aktér vystupuje jako svědek nebo expert.*“ (Mišovič, 2019, s. 123) To je i případ mého výzkumu, využila jsem tedy při své práci právě doslovnou transkripci.

Po přepsání rozhovorů do textové podoby přichází na řadu kódování. „*Kódování představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby.*“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 39) Já jsem k analýze přistupovala podobně, jako je tomu u otevřeného kódování. To je část analýzy zabývající se „*označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů.*“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 43) Jedná se o nezbytnou fázi analýzy, bez které nelze vykonat její zbytek. V prvním kroku otevřeného kódování nalzáme tzv. významové jednotky (Rennie et al., 1988 in Řiháček a Hytych 2013), které nesou určitou informaci ve vztahu k výzkumné otázce. Všechny takové významové jednotky v textu vyznačíme a pojmenujeme je. Takové pojmenování nazýváme kódováním. „*Kód by měl výstižně shrnovat podstatu významové jednotky tak, jak jí jako výzkumníci v danou chvíli rozumíme.*“ (Řiháček a Hytych, 2013, s. 48) Poté je takto vytvořené kódy třeba seskupit. „*Proces seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu, nazýváme kategorizace.*“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 45) Nejprve jsem tedy v textu vytvořila větší skupiny kódů týkající se mých výzkumných otázek. Ty jsem seskupila do kategorií. Je jsem nakonec zredukovala na osm dle mého nejpodstatnějších kategorií, kterým se budu věnovat v praktické části. Tyto kategorie se týkají aspektů zmíněných ve shrnutí teoretické části, tedy užívání alkoholu, různých součástí běžného rodinného života či následků rodičova problémového pití. V těchto kategoriích jsem hledala opakující se vzorce, které níže popíšu a uvedu k nim konkrétní příklady.

## 3 Praktická část

### 3.1 Představení informantů

V následující kapitole uvedu základní informace o participantech svého výzkumu. Zároveň popíšu, jak oni sami charakterizovali nadměrné užívání alkoholu jejich rodičem, kdy si ho začali uvědomovat a co je podle nich jeho důvodem.

**Informant 1** – Muž ve věku 21 let, student maturitního ročníku střední školy. Celý život vyrůstal na vesnici až do doby, kdy se přestěhoval kvůli studiu do většího města. Má starší sestru (34 let), která má ale jiného otce. Rodiče se rozvedli, když bylo informantovi 7 let, alkohol za tím nestál přímo. Informant žije nyní s matkou, ale s otcem se průběžně vídá. Závislý na alkoholu byl jeho otec, který se několikrát podrobil ústavní léčbě. Na léčbu byl podle participanta nejdříve zapsán nedobrovolně, utíkal z ní a poté se již zapsal sám. Nyní úspěšně abstinguje. Je třeba zmínit, že otec informanta užíval mimo alkoholu občasně ještě pervitin a další drogy. Důvodem k užívání alkoholu byla podle informanta *„stejná sorta lidí, kteří měli peníze. A to jakoby souvisí i s tím alkoholem, i s těma drogama.“* To, kdy si uvědomil, že jeho otec užívá alkohol nadměrně, si informant nepamatuje. Pamatuje si však, kdy začal vnímat, že *„to začalo být doma hnusný“*, a to mu bylo zhruba 6–7 let.

**Informant 2** – Muž ve věku 24 let. Nyní má přerušené studium na vysoké škole a pracuje. Žije v menším městě. Má starší sestru (29 let). Rodiče nejsou rozvedení, ale nyní žijí odděleně, za což alkohol může podle informanta zhruba z poloviny. Informant žije s matkou. Alkohol nadměrně užívá jeho otec. Informant to však označil za společenské pití, které je podle jeho slov *„jako ještě v normě, ale občas jako někdy bych mu to utnul, no.“* Důvodem užívání alkoholu je to, že *„mu to chutná, je tam vždycky s kámošema.“* Pije pak převážně slivovici a jiný tvrdý alkohol. Že otec alkohol užívá nadměrně si informant uvědomil zhruba ve 12–13 letech. Zvláštní mu však otcovo chování přišlo, už když byl malý, otec *„vždycky přišel z hospody a motal se.“*

**Informant 3** – Muž ve věku 22 let. Student třetího ročníku vysoké školy. Žil celý život na vesnici, poté se kvůli studiu přestěhoval do většího města. Má staršího bratra (24 let). Rodiče se budou rozvádět, za tím však stojí něco jiného než alkohol. Alkohol nadměrně užívá otec. K tomu dochází v podstatě každý večer, když nemusí řídit a když má v pořádku jaterní testy (kvůli alkoholu má problém s játry). Důvodem užívání je podle informanta hlavně to, aby se otci lépe spalo, a dříve to bylo, protože chodil do hospody hrát karty. Otec pije výhradně víno a zásadně nepije tvrdý alkohol, protože když ho pil naposledy, tak měl

vážnou otravu. Že otec alkohol užívá nadměrně si informant uvědomil až později. Předtím mu to nepřišlo nenormální, protože nevěděl, co je normální.

**Informant 4** – Žena ve věku 21 let. Je studentkou druhého ročníku vysoké školy. Pochází z většího města, chvíli žila kvůli studiu v Praze, poté se ale vrátila zpět domů. Má mladšího bratra (11 let). Její rodiče jsou rozvedení a každý žije se svým partnerem. Informantka nejdříve žila s matkou, po větších sporech se ale odstěhovala k otci, její bratr žije s matkou. Alkohol nadměrně užívá matka. Množství se mění podle toho, jaké má zrovna období. Během špatného období to byly dvě a více lahví vína denně. Mezi důvody patřilo podle informantky zřejmě narození jejího bratra, rozvod a ztráta zaměstnání. Matka pije vždy večer po práci u televize či knížky. Informantka si nadměrného užívání alkoholu její matky všimla v podstatě již od jeho začátku, když jí bylo asi 11 až 12 let.

**Informant 5** – Žena ve věku 22 let. Je studentkou třetího ročníku vysoké školy. Žije ve větším městě. Má mladší sestru (18 let). Alkohol nadměrně užívá její otec. To je v podstatě každý den večer po práci zhruba půl láhve tvrdého alkoholu. Podle informantky je to pro něj úleva od stresu, *„kdy prostě přijde domů a chce mít klid, se od všeho možná odprostit.“* Informantka si nepamatuje, kdy si všimla toho, že její otec užívá alkohol nadměrně, protože *„tak nějak pil odjakživa.“*

**Informant 6** – Žena ve věku 20 let. Nyní je studentkou maturitního ročníku. Žije na vesnici. Má tři starší sourozence. Alkohol nadměrně užíval otec, po ústavní léčbě nyní abstinuje. Pil v podstatě každodenně po příchodu z práce domů. Většinou pil pivo, někdy tvrdý alkohol. Množství informantka odhadnout nedokáže, podle ní *„záleželo, jak kdy, no, ale vypil toho celkem dost.“* Zřejmě pil, protože mu alkohol chutnal a kvůli určitým záležitostem týkajících se jeho práce. Informantce bylo asi 13 let, když si všimla, že otec užívá alkohol nadměrně. Myslí si však, že co je ona naživu, tak otec pil pořád.

**Informant 7** – Žena ve věku 25 let. Dokončila vysokoškolské magisterské vzdělání a třetím rokem pracuje. Má staršího bratra (28 let). Alkohol nadměrně užívá její otec. To probíhá v určitých cyklech, kdy dochází k nárazovému pití a poté k období bez alkoholu. Nyní se takové pití objevuje jednou za tři měsíce. Konzumuje pivo a tvrdý alkohol. Dvakrát se podrobil ústavní léčbě. Jeho závislost vznikla už kolem jeho třinácti let, kdy vyrůstal na vesnici, kde měl starší kamarády, kteří mu podávali alkohol a měli legraci z toho, když byl opilý. Informantka si myslí, že začala nadměrné užívání jejího otce vnímat už od tří let, kdy dokáže dítě něco vnímat a vidí, že *„něco není v pořádku, že prostě to nemají ostatní rodiče.“*

## 3.2 Výsledky analýzy dat

### 3.2.1 Užívání alkoholu informanty

První kategorií, která při analýze dat vyvstala, je užívání alkoholu samotnými informanty. Nadměrné užívání alkoholu rodičem může vést k modelování špatných návyků v užívání alkoholu, kdy dítě alkohol užívá zcela běžně, či je na něm dokonce samo závislé. Zároveň ale dítě může v rodičově pití vidět jakýsi odstrašující případ, a tak se samo alkoholu vyhýbá úplně nebo alespoň částečně. V některých případech k takovému ovlivnění nedochází a participant užívá alkohol pouze příležitostně. Informanti se tedy lišili nejen ve svém užívání alkoholu, ale také v tom, jaký má na tom podle nich vliv nadměrné užívání jejich rodiče. Někteří své zvyky v užívání alkoholu svému rodiči přisuzují. Další si pak myslí, že tento vztah zde není, nebo ho alespoň nevidí. Častěji tento vztah popisují informanti, jejichž rodič užívá nebo užíval alkohol doma. Naopak méně ho pozorují ti, u kterých rodič pije či pil někde venku mimo domácí prostředí.

Například Informant 2 je abstinent a vyjadřuje se k tomu takto: *„Tak někteří pijou, aby se mohli bavit a já nepotřebuju k tomu alkohol.“* Otcovo nadměrné užívání alkoholu je toho však podle něj důvodem jen z malé části: *„Ani ne moc, to je tak z 20 % jenom, ale že vidím, co ten alkohol s těma lidma dělá a tak.“*

Informant 3 naopak přiznává, že byl na alkoholu sám závislý a stále ho ve větším množství užívá: *„...vlastně mě bavilo si dát víc, takže já jsem si dával třeba i víc. Mě vlastně nikdy nebavilo si dát málo.“* Myslí si, že může kdykoliv přestat, ale teprve tehdy, až k tomu najde důvod: *„...v tu dobu, kdy nebudu mít důvod, tak budu pít.“* Pití nyní omezil především kvůli přítelkyni, protože alkohol začal ohrožovat jejich vztah. Důvodem jeho nadměrného užívání alkoholu je zřejmě i otcovo pití, které viděl doma a vnímal jako normální, a tak i on sám pije více: *„...to, že mi to přišlo vždycky normální. Já jsem vlastně vždycky pil víc než jako vlastně kdokoliv.“*

Informant 1 pak popisuje své užívání alkoholu jako *„takovej víkendovej sport“*. Pije tedy většinou jednou týdně o víkendu s přáteli v hospodě. Podobně to mají i Informantky 4 a 5, které obě uvádějí stejné množství konzumovaného alkoholu (4–5 piv za večer): *„...ne, že bych pila nějak hodně hodně, ale je to spíš v rámci, když jdeme do společnosti.“*, *„Tak když je to takhle jednou za týden a člověk ví, jak se chová a neztrácí paměť a tak...“*

Ostatní dva participanté užívají alkohol spíše příležitostně. Informantka 6 pije pouze zřídka a jedná se o skleničku vína či pivo. K tomu sama dodává: *„Tak já příležitostně si*

*někdy dám. Ale jak jsem to viděla doma, tak mě to nějak neláká, že bych potřebovala být opitá. Když to pak člověk vidí, není to vůbec nic hezkýho.*“ Informantka 7 nemá pocit, že by otcův vztah k alkoholu nějak zvlášť ovlivnil ten její: *„Já zase jako piju, dokonce se dokážu i opít, ...ani mi to nevadí, když přítel pije, to někdo třeba má, že mu to vadí, ...takže to úplně nějak na sobě, že bych měla averzi vůči alkoholu, to nemám.“*

### **3.2.2 Postoj k závislostem**

Nadměrné užívání alkoholu rodičem nemusí formovat jen postoj dítěte k alkoholu, ale k závislostem obecně. Většina participantů hovoří o respektu, který k nim mají, což je pravděpodobně způsobeno tím, že mají se závislostí převzatou zkušenost. Vidí, jak lehké je stát se závislým a jak složité je pak se závislostí bojovat a zbavit se jí. Dále kvůli tomu mohou děti pijáků vnímat závislosti ve velmi negativním světle. Nebo naopak mohou být citlivější vůči jejich vzniku a mohou se sami s nějakou potýkat.

Například u Informanta 3 lze takovou zvýšenou citlivost nalézt: *„Vždycky jsem potřeboval nějakou závislost. Byl jsem závislej na tom alkoholu chvilku...Nějaká závislost na hazardu, třeba na pokeru, na automatech taky. Taky tam je prostě něco.“*

Informantka 5 závislosti naopak vnímá takto negativně: *„Já si myslím, že člověk by nikdy neměl být na ničem závislý. Že ať už pije, kouří, cokoliv, tak vždycky v každém momentu by měl být schopen přestat úplně. A pokud toho není schopen, tak si myslím, že to je špatně.“*

Informantka 7 má pak pocit, že otcova závislost na alkoholu jí pomohla závislým lidem lépe porozumět: *„Asi si myslím, že oproti ostatním lidem, že dokážu pochopit, že to je prostě nemoc a že to je strašně těžký odbourat, když do toho spadneš. Vlastně, že vím, že ten člověk s tím bude bojovat celej život a že to je strašně těžký. Jako samozřejmě, že v tu chvíli se ti to nelíbí, že se ti nelíbí ožralej člověk, že se ti nelíbí člověk na drogách, ale že to je strašně těžký se toho zbavit.“*

### **3.2.3 Rodinné konflikty**

Další kategorií jsou rodinné konflikty. Pod ní jsem zařadila nejrůznější spory, hádky a násilí zapříčiněné právě alkoholem. Participantů byli buď jejich svědky nebo přímými účastníky. Nejčastěji zmiňovaným jevem byly hádky, které se často alkoholu buď týkaly, nebo za nimi přímo stál. O nich hovořila většina participantů. Dále alkohol může stát i za dalšími spory, a to především protože je po něm jeho uživatel agresivnější, na rodinu pak

častěji křičí nebo je na dítě přísnější. Násilí spojené s alkoholem se pak objevuje ve dvou formách, a to v psychické nebo fyzické podobě. Není tak časté a popisovala ho menší část participantů. Častěji se u participantů objevuje násilí psychické, fyzické bylo zmiňováno pouze výjimečně.

Například u Informantky 4 stály hádky za jejím odchodem od matky k otci: „*Chvilku jsem zůstala s mamkou, ale tím, že jsme mezi sebou měly dost velký konflikty, tak jsem se odstěhovala právě k tátovi. [...] Že prostě úplně se mi nelíbilo její způsob chování, jak se chová k nám i sama k sobě a že s tím nechce nic moc úplně dělat.*“

Informantka 5 také alkohol vidí jako příčinu některých rodinných sporů a otcovo chování popisuje takto: „*Nechci říct, že je vyloženě agresivní, ale hodně křičí a vlastně jakákoliv maličkost ho může rozhodit. [...] Já si myslím, že on má určitou vznětlivou povahu, ale asi ten alkohol tomu dává nějaký výraznější ráz.*“ O přísnějším chování způsobeném alkoholem hovoří i Informantka 6: „*Občas to bylo fakt hrozný, protože on, když se pak hodně napil, tak byl i takovej přísněj, zlej, řval na nás.*“

Například Informantka 5 otcovo chování často vnímá jako formu psychického násilí, ale zároveň si myslí, že to může být způsobeno její povahou, kvůli které se jeho slovy zbytečně moc ubíjí: „*Mě třeba ubíjí hlavně jeho chování, když se napije. Já jsem z toho pak nešťastná i vlastně já mám pak pocit, že za to můžu, že jsem udělala něco, co ho naštvalo.*“ K fyzickému násilí pak docházelo pouze výjimečně. Zmiňuje ho například Informantka 6: „*Násilí jako ne nějak ve velkým. Třeba jednou dvakrát praštil mamku, na nás ne, ale pak si to vždycky uvědomil a hrozně se omlouval. Spíš to psychický bylo hodně.*“ Výraznou zkušenost s ním popisuje Informant 1: „*A pamatuju si ten moment, kdy jsme seděli takhle v obýváku, já jsem si hrál prostě na koberci a on prostě byl tak nasranej, že švihnul talířem proti mně, kterej se mi rozbil 10 cm od hlavy o stěnu, takže to si pamatuju.*“

### **3.2.4 Komunikace**

Komunikace je další věcí, kterou nadměrné užívání alkoholu ovlivňuje. Alkohol ji totiž omezuje či narušuje. Rodič si například kvůli alkoholu nepamatuje, co bylo obsahem rozhovoru s dítětem, či není schopen komunikovat vůbec. Děti tak vidí velký rozdíl mezi tím, když mluví se střízlivým rodičem, nebo naopak s rodičem, který je pod vlivem alkoholu. U dětí, jejichž rodič pije nárazově, a tak v období užívání opouští domov na několik dní, je pak komunikace nulová.

Například Informantka 6 cítí rozdíl mezi tím, jak s otcem komunikovala, když pil, a

jak s otcem komunikuje nyní: „Třeba se mě zeptal, jak bylo ve škole, a pak prostě, jak už byl opilý, tak už ani s ním nebyla pořádně rozumná řeč. Byl takovej, že si to moc nepamatoval. Že se mě zeptal na nějakou událost a pak se mě na ni za týden zeptal znova. Takže to pak měl i pomotaný no. Teď je to mnohem lepší už komunikace.“

Informant 2 uvádí jeho zkušenost s otcem, který pracoval v Německu: „...a ještě den před tím se tam nějak zdunili, když to tak řeknu. A následující den my jsme měli jet na ryby do Jižních Čech s otcem. No jenže on mi nebyl schopnej zavolat, že to nestíhají, a tak se tam našťval i na ty svoje kámoše a šel prostě pěšky z toho Německa do... Úplně pěšky, i po dálnici a bylo mu to jedno. Takže to mě jako docela našťval.“

Informant 3 omezení komunikace s otcem popisuje takto: „...když s ním něco chceš řešit, tak to s ním musíš řešit třeba před pátou hodinou, protože kdykoliv potom už je to ovlivněný tím alkoholem a už se s ním prostě třeba vůbec nedomluvíš...“ Podobně to měla i Informantka 4 se svou matkou: „Tam jako když se napila a už toho měla vypitýho víc, tak jakoby ta domluva s ní nebyla úplně jednoduchá, no.“

Informantka 7 pak hovoří o nulové komunikaci v obdobích, kdy otec pil: „No tak to jsem s ním nemluvila, protože to prostě nešlo, takže v tom období rozhodně žádná komunikace skoro až neprobíhala.“

### 3.2.5 Finance

Moji participanti uvádějí, že na rodinných financích nepoznali rozdíl, který by mohl být způsobený nadměrným užíváním alkoholu. Alkohol na finance tedy vliv mít mohl, nikoho z informantů se to podle nich ale přímo nedotklo. Někteří ho předpokládají, podle jiných je jejich rodina v takové finanční situaci, kterou by alkohol ovlivnit neměl. Finance však mohou být i pozitivním faktorem, kdy jejich nedostatek donutí uživatele s alkoholem přestat.

Například Informantka 5 k financím dodává: „Já si myslím, že mi na tom nejsme nějak špatně, takže tohle by se možná projevilo, kdyby my jsme na tom byli hůř. Ale myslím, že teď bych to asi ani nepoznala vůbec.“ Informantka 6 určitý dopad na finance předpokládá: „Jako já do toho moc nevidím. Možná, že asi určitě nějak jo, ale že bysme si nemohli dovolit jíst nebo to...to ne, to ne.“

Podle Informanta 1 byly osobní finance jeho otce důvodem toho, proč přestal pít, ačkoliv on sám to připisuje péči o syna: „Takže jakoby na financích se to asi neprojevilo, ale v jeho kapse určitě vítr zavál. [...] Takže když najednou neměl nic v kapse, tak najednou

*začal fungovat. A v té době se zapsal na tu léčbu. [...] On to teda vždycky připisuje mně... jakože mě chtěl vidět, což není pravda... Ale z mého hlediska to byly ty peníze, protože najednou už nemohl vožralej v kasinu prohrát sto litrů, tak začal fungovat.“*

### **3.2.6 Role druhého rodiče**

Významnou roli má nejen rodič, který alkohol nadměrně užívá či užíval, ale také ten druhý. V mnoha případech je totiž určitým záchytným bodem, který dětem pomáhá překonávat zážitky spojené s pitím jejich rodiče. Snaží se dítě uklidnit a být mu oporou. Někdy se mu může dařit negativní vlivy naprosto eliminovat a ochránit ho tak od nich. V některých případech i tím, že se postará o přerušování kontaktu mezi uživatelem a dítětem. Někdy má však druhý rodič spíše roli oběti a roli záchytného bodu tak přebírá samotné dítě.

Například Informant 1 neviděl otce dva roky. Jeho matka totiž nechtěla, aby se stýkali, protože byl participant dříve svědkem například otcových abstinčních příznaků: *„Ale když máma věděla, že táta má nějaký takovýhle problémy, tak chtěla zamezit tomu, abych se s ním vídal, dokud si ten život nedá dohromady. [...] Máma se spíš snažila, abych měl hezký dětství, že jako mi vždycky řekla: ‚nic se neděje.‘ Jako byla ke mně určitě i upřímná, ale snažila se, abych byl furt takový to děťátko.“*

Jako určitý filtr fungovala i matka Informanta 3, takže k němu a jeho bratrovi se podle něj nedostaly žádné negativní vlivy způsobené otcovým nadměrným užíváním alkoholu: *„To je hrozně jednoduchý, protože prostě všechno máma eliminovala. Ona udělala ten filtr a k nám se to nedostalo. [...] Ona nás toho ubránila úplně. Takže on, když náhodou přišel z té hospody, tak ona to nějakým stylem dokázala jakoby... máma to udělala, no. Takže tam nebylo co zvládat pro mě.“*

Informantka 4 mohla k otci odejít po dlouhodobějších sporech s matkou, které už pro ni byly neúnosné: *„Já jsem jakoby asi potřebovala fakt vypadnout, takže jsem šla k němu a tam jakoby je to úplně v pohodě. Tam tenhle problém vůbec ne to, no.“*

Všichni participanté však takovým způsobem roli svého druhého rodiče nepopisují. Například Informantka 7 má pocit, že byla spíše ona oporou pro svou matku: *„...mně přijde, že já jsem vždycky měla potřebu být doma, když jsem třeba byla na vejšce, protože mi bylo líto, že je tady sama na to. Že jsem spíš já byla její opora.“*

Pro Informantku 5 roli záchytného bodu její matka nesplňuje. Naopak svým způsobem manželovo pití akceptuje, a tak to předkládá i dětem: *„Protože máma je i vůči němu obecně taková, že prostě takovej on je, a to by se mělo přijmout a žije s ním už, já nevím, skoro 30*



*let s ním už i chodí. Tak to tak bere.“*

### **3.2.7 Běžný rodinný život**

Další kategorie se týká běžného rodinného života a toho, jakým způsobem byl podle participantů nadměrným užíváním narušen. Alkohol poškozuje určitou rodinnou pohodu, která je základní esencí funkční rodiny, a celkově vytváří negativní atmosféru. Běžný rodinný život je narušen i neplněním rodičovské role a povinností s ní souvisejícími. Pokud rodič užívá alkohol mimo domácí prostředí, je v něm často postrádán a děti mají pocit, že je rodina nekompletní. Výrazněji se alkohol jako problém projevuje na nejrůznějších rodinných událostech, jako jsou například oslavy či maturitní plesy. Uživatel se jich často kvůli alkoholu neúčastní nebo je naopak jeho účast pro rodinu velmi stresujícím zážitkem. Často se totiž stává, že se na takových akcích rodič opije a poté se chová nevhodně. Nebo se naopak na popud rodiny alkoholu vyhýbá, což je pak stresující pro něj a tím pádem i pro ostatní členy.

Informantka 5 například hovoří o tom, jak alkohol poškozuje každodenní rodinou pohodu: *„Určitě si myslím, že občas narušuje takovou tu každodenní pohodu, která si myslím, že by měla být součástí fungující rodiny.“*

Podobně to vnímá i Informantka 7, pro kterou otcovo období nadměrného užívání znamenalo zhoršení celkové nálady v rodině: *„Protože nejseš jako nadšenej, když vlastně dřív třeba dva dny v kuse, když ještě byly ty nonstopy... tak vlastně byl přes noc v nonstopu, ale teď už přijde na noc... potom je mu třeba tři, čtyři dny blbě, takže prostě není doma dobrá nálada... Dřív jsme hodně brečeli a tak, takže celkově člověk je unavenej, no.“*

Příklad neplnění určitých součástí rodičovské role popisuje Informantka 6: *„Třeba když mi slíbil, že mě odveze někam, když jsem neměla řidičák, že mi to slíbil a on že jo, že mě odveze někam a pak: ‚je, promiň, já jsem si dal tři piva.‘ A pak už to jelo. Takže já jsem třeba měla něco domluvenýho a ani jsem tam nemohla dojet, protože bydlíme na vesnici, takže přístup jako do města je horší.“*

Podobné zklamání uvádí i Informantka 4, jejíž matka jí svým opilým chováním pokazila maturitní ples: *„To vlastně jakoby měl to být večer o mně, ale prostě pak se tam celá rodina je špatná z toho, že jako máma to přežene, takže radši už ji pak vzali domů fakt ještě před půlnocí. Já jsem to nechtěla vůbec nějak řešit... ale dokud tam byla, tak prostě to nebylo příjemný na to koukat, no.“*

Například Informant 3 měl pocit, že jeho rodič doma chyběl, protože šel raději pít, a

rodina tudíž nebyla kompletní: „*Asi to, že místo toho, aby byl třeba s rodinou, když jsme byli, tak šel do tý hospody si zahrát karty.*“ Takové upřednostnění alkoholu nad společným trávením času s rodinou popisuje i Informant 2: „*Že nebyl třeba druhý den schopnej s náma něco podniknout a tak. Nebo ještě v ten den, kdy se ještě konala ta akce. Tak tomu dal přednost.*“

### 3.2.8 Následky

Poslední kategorie se týká možných následků spojených s nadměrným užíváním alkoholu rodičem z pohledu dítěte. Konkrétně zde tedy popíšu, jaké následky si moji účastníci sami přímo uvědomují. Zde vzniká pro mě velmi překvapivé zjištění – většina účastníků si žádné následky neuvědomuje, ale předpokládá, že nějaké budou. Nakonec však někteří určité následky uvádějí. Často se týkají vztahů, a to například tak, že by účastník nechtěl žít s partnerem, který by nadměrně užíval alkohol. Dále jsou děti pijáků často velmi cílevědomé, protože mají potřebu něco dokázat jak sami sobě, tak i svému rodiči, což může pramenit například z psychického násilí, kterého je na dětech pijáků v některých případech páčáno. Mezi následky pak zařazují i to, že by nechtěli dopadnout, co se užívání alkoholu týče, stejně jako jejich rodič.

Následky si neuvědomuje, ale předpokládá například Informant 3: „*Hele, jestli mě to nějak ovlivnilo, tak asi nijak, co bych dokázal nějak říct. Ale teoreticky mě to určitě nějak ovlivnilo. Ale nedokážu říct jak.*“ Podobně se k tomu vyjadřuje i Informant 2: „*Nějaký následky jo? Hmm. Asi ne... Teda já to takhle jako sám nevidím. Asi tam nějaký budou, ale...*“

Informant 1 říká, že „*hodně následků si asi třeba neuvědomuju sám, nebo možná nechci.*“ Sám pak ale uvádí, že ho otcovo pití poznamenalo ve dvou věcech: „*I když je to paradoxní, tak mám mnohem bližší vztah ke klukům, že jakoby s klukama dokážu navázat bližší vztah... a to je možná tím, jak jsem toho otce neměl... je to i jistá cílevědomost... prostě něco dokázat a tomu otcovi.*“

Pro Informantku 4 je následkem to, že ví, že nechce dopadnout jako její matka: „*Určitě vím, že takhle skončit nechci. Myslím si, že mám nějakou míru, kdy vím, jak přestat nebo kdy prostě přestat, kdy už je to přes čáru, protože vidíš toho člověka v takových situacích, že prostě nechceš, aby ses do nich sám dostal. Ale jinak si myslím, že asi ne.*“ Podobně to popisuje i Informantka 6: „*Tak určitě to pití toho alkoholu, že nechci prostě sama to pít. A... hmm... prostě asi hlavně to pití toho alkoholu.*“

Informantka 7 vnímá následky především ve vztahové rovině: „*Tak rozhodně bych si*

*nenášla, doufám, ale to neví člověk nikdy jistě, že bych si asi nenašla člověka, kterej pije... Jinak jakoby nějak poznamenalo, asi ne. Asi úplně nějak hrozně jako ne. Ale myslím si, že bych už s chlapem nemohla být, kterej by pil.“*

### **3.2.9 Diskuze**

Nadměrné užívání alkoholu rodičem může ovlivňovat užívání alkoholu jeho dítěte. V některých případech mého výzkumu lze hovořit o tom, že vymodelovalo špatné návyky v jeho užívání. K podobnému zjištění došel i Laslett a kol. (2015).

Popisovala jsem i případnou vyšší citlivost ke vzniku závislosti, kdy o jejím možném rychlejším a bržším vzniku hovoří i Nešpor a Csémy (nedatováno).

Dalším mnou popsáným tématem byly rodinné konflikty zapříčiněné alkoholem. Participantů nejčastěji hovořili o hádkách, o nichž se zmiňuje i Laslett a kol. (2015). Dále zmiňovali i rodičovo agresivnější chování či křičení z jeho strany. To popisuje jako nejčastější typ škod Kaplan a kol. (2017). V některých případech se objevovalo i násilí ať už psychické nebo fyzické, jehož byl participant svědkem či obětí. To je v literatuře zmiňováno také často.

Komunikace mezi rodičem uživatelem a jeho dítětem byla dalším problémovým aspektem, o kterém účastníci výzkumu mluvili. Ta byla ve většině případů alkoholem poškozena či oslabena. O proměně komunikace způsobené nadměrným užíváním alkoholu hovořil i Csémy a kol. (2001).

Finance z mého výzkumu vycházejí jako nejméně problematická záležitost. Takový výsledek se poměrně silně liší od tvrzení literatury. To bude dle mého názoru zřejmě způsobeno výběrem participantů výzkumu, kteří se všichni pohybovali v podobné socioekonomické skupině.

Druhý rodič, tedy ten, který alkohol neužívá nadměrně, hraje v životech většiny mých participantů důležitou roli a je tím, kdo je před následky nadměrného užívání chrání či se je snaží alespoň zmírnit. Děti v něm často nalézají oporu a určitý záchytný bod. Konkrétní možné role matky jako rodiče neuzivatele pak více popisují Simonen a Törrönen (2017).

Dále participantů popisovali, jakým způsobem alkohol narušuje běžný rodinný život. Hovořili především o poškození určité rodinné pohody a o celkové negativní náladě v rodině. Zmiňovali však i neplnění některých součástí role rodiče a nemožnost podnikat nejrůznější rodinné aktivity. O těchto dvou aspektech píše i Csémy a kol. (2001).

V poslední kategorii jsem došla k dle mého nejzajímavějšímu zjištění. Většina

participantů mého výzkumu si neuvědomuje následky, které by na ně nadměrné užívání jejich rodiče mohlo mít. Na druhou stranu však ale předpokládají, že nějaké zde zřejmě budou. To je opět zjištění, které neodpovídá literatuře. Hlavním důvodem tady asi bude omezený počet informantů. Je však zajímavé, že takové podobné tvrzení užila většina z nich.

Z tohoto srovnání mých zjištění s literaturou mi vyplývá, že se stále jedná o oblast, kterou je třeba více prozkoumat a které bychom se měli podrobněji věnovat, jelikož nadměrné užívání alkoholu rodičem může mít na děti nejrůznější vlivy a každý jedinec je vůči nim jinak citlivý a vnímá je odlišně.

## Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala možným dopadům způsobeným nadměrným užíváním alkoholu rodiči dnes již mladších dospělých dětí.

V teoretické části jsem vymezila základní pojmy související s tématem této práce. Definovala jsem alkohol jako chemickou látku, závislost na něm a charakterizovala jsem v literatuře nejčastěji užívanou typologii pijáctví podle Jellineka. Dále jsem popsala téma alkoholismu a jeho zásahu v rodině.

Poté jsem se zaměřila na koncept Alcohol's Harm to Others. Ten jsem nejdříve uchopila z teoretického hlediska a pak jsem uvedla několik vybraných zahraničních výzkumů zabývajících se touto problematikou. V další kapitole jsem se věnovala alkoholismu a konkrétně jeho vlivu na dítě, kdy jsem poté uvedla i možnosti pomoci dětem alkoholiků.

Následovala metodologická část, ve které jsem představila hlavní výzkumné cíle a otázky. Specifikovala jsem výzkumný design a popsala jsem výzkumný soubor, výběr informantů, získávání dat a jejich následnou analýzu.

V praktické části jsem nejdříve uvedla základní informace o svých participantech a popsala jsem, jak charakterizovali nadměrné užívání alkoholu jejich rodičem, kdy si ho začali uvědomovat a zda znali jeho důvod. Poté jsem popsala osm kategorií, které při analýze dat vznikly, ty se zároveň prolínaly s aspekty, které vyplynuly z literatury. První kategorie se týkala užívání alkoholu samotnými informanty, u kterého jsem zjistila, že se mezi participanty výrazně liší a liší se i to, jak velký vztah zde vnímají v souvislosti s nadměrným užíváním alkoholu jejich rodičem. K většinové shodě naopak došlo v druhé kategorii zabývajících se postojem k závislostem obecně, ke kterým mají skoro všichni participanti respekt, ale je zde i možnost vyšší citlivosti vůči jejich vzniku. Další kategorie se zabývala rodinnými konflikty. Zde byly nejčastěji uváděným jevem hádky a jiné spory. Někteří participanti se však setkali i s agresivnějším jednáním, či dokonce s násilím v obou jeho podobách. Jako problematický aspekt se jevila i komunikace s rodičem, která byla alkoholem často negativně ovlivněna. Participanti popisovali rozdíly v komunikování s rodičem střízlivým a s rodičem pod vlivem alkoholu. Naopak ani jeden z participantů nepotvrdil, že by nadměrné užívání alkoholu rodičem mělo vliv na rodinné finance, ačkoliv někteří ho předpokládali. V další kategorii byla participanty popsána role druhého rodiče. Nejčastěji byl pro ně určitým zachytným bodem, oporou či filtrem sloužícím k jejich ochraně před škodlivými vlivy nadměrného užívání alkoholu. Dále informanti popisovali, jakým

způsobem byl touto látkou ovlivněn běžný rodinný život. Poslední kategorie se pak zabývala vnímáním možných následků samotnými participanty. Ti na tuto otázku nejčastěji odpovídali tak, že žádné nevidí, avšak nějaké předpokládají.

Konec praktické části se pak týkal diskuze mých zjištění s poznatky získanými literaturou. Ukázalo se, že ty se v mnohém potkávají, ale také odlišují. Z toho jsem usoudila, že touto problematikou je třeba se více zabývat, protože sekundární škody způsobené alkoholem se na dětech liší, ale jejich míra naléhavosti zůstává.

## **Summary**

The bachelor thesis describes various effects and consequences of parental alcohol misuse, specifically how it affects the lives and harms of their children.

In the theoretical part of the thesis I defined basic terms of subject matter such as alcohol, addiction to alcohol or different types of drinkers. Then I described concept Alcohol's Harm to Others and introduced some foreign researches.

In the methodological part of the thesis I presented my research design, for example how I gathered my data.

In the practical part I introduced my respondents. Then I described eight categories which arose from analysis of data. These categories include alcohol use, attitude towards addiction, family conflicts, communication, finance, part of the second parent, ordinary family life, consequences, summary and discussion.

## Použitá literatura

ADAMSON, Jon, Lorna Templeton. *Silent voices: supporting children and young people affected by parental alcohol misuse* [online]. Office of the Children's Commissioner Community Research Company, corp creators, 2012 [cit. 2020-04-05]. Dostupné z: [http://www.childrenscommissioner.gov.uk/wp-content/uploads/2017/07/FINAL\\_OCC\\_Report\\_Silent\\_Voices\\_Parental\\_Alcohol\\_Misuse\\_FULL\\_REPORT\\_Sept\\_2012\\_0.pdf](http://www.childrenscommissioner.gov.uk/wp-content/uploads/2017/07/FINAL_OCC_Report_Silent_Voices_Parental_Alcohol_Misuse_FULL_REPORT_Sept_2012_0.pdf)

*Akční plán č. 4c k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015-2018* [online]. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2015 [cit. 2020-03-28]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Admin/\\_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004c\\_rev%20AV.pdf](https://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004c_rev%20AV.pdf)

*Al-Anon* [online]. Praha, 2015 [cit. 2020-01-03]. Dostupné z: <http://alanon.cz/>

CRESWELL, John W. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications, 1998. ISBN 07-619-0144-2. Citováno dle: HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

CSÉMY, Ladislav, Hana SOVINOVÁ a Karel NEŠPOR. *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. ISBN 80-707-1189-2.

DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4826-9.

*European Charter on Alcohol* [online]. Paříž: WHO, 1995 [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/79406/EUR\\_ICP\\_ALDT\\_94\\_03\\_CN\\_01.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/79406/EUR_ICP_ALDT_94_03_CN_01.pdf)

Farmakologie etanolu. In: *Online adiktologická poradna* [online]. Praha: Klinika

adiktologie, 2013 [cit. 2019-12-08]. Dostupné z:  
<https://poradna.adiktologie.cz/article/alkohol/farmakologie-etanolu/>

HALL, Cathy W., WEBSTER, Raymond E. Risk factors among adult children of alcoholics. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2007, 3(4): 494–511.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

J. KARIKKER-JAFFE, Katherine, et al. Alcohol's Harm to Others: Opportunities and Challenges in a Public Health Framework. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2018, 79(2), 239–243.

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-867-3405-6.

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

KAPLAN, Lauren M., et al. Alcohol's Harm to Children: Findings from the 2015 United States National Alcohol's Harm to Others Survey. *The Journal of Pediatrics*, 2017. 184: 186–192.

LASLETT, Anne-Marie, et al. *The hidden harm: Alcohol's impact on children and families*. Canberra: Foundation for Alcohol Research and Education, 2015. ISBN: 978-0-9924978-4-2.

MLČOCH, Tomáš, et al. *Společenské náklady konzumace alkoholu v České republice* [online]. Praha: iHETA, 2019 [cit. 2019-12-10]. Dostupné z:  
[http://www.iheta.org/ext/publication/files/Report\\_merged\\_grant\\_alkohol\\_2019-04-10%20-%20final.pdf](http://www.iheta.org/ext/publication/files/Report_merged_grant_alkohol_2019-04-10%20-%20final.pdf)



MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., TION LEŠTINOVÁ, Z., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., VLACH, T., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017*. Praha: Úřad vlády České republiky. 2018. ISBN 978-80-7440-219-7

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Závislost na alkoholu a jeho zneužívání u rodičů přináší rizika pro jejich děti* [online]. [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: [http://www.drnespor.eu/a\\_rod\\_d9.doc](http://www.drnespor.eu/a_rod_d9.doc)

NUTT, DJ, et al. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*. 2010, 376 (9752), 1558-65.

POPOV, Petr. Závislost na alkoholu. In: *Interní medicína* [online]. Praha: Solen, 2002, 4(10): 4-7. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/10/13.pdf>

Rennie, D. L., Phillips, J. R., Quartaro, G. K. Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology. *Canadian Psychology*, 1988. 29(2), 139–150. Citováno dle: ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.

ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.

SASSI, F. *Tackling harmful alcohol use: economics and public health policy*. Paris: OECD Publishing, 2015.

SIMONEN, Jenni, TÖRRÖNEN, Jukka. Older women's experiences, identities and coping strategies for dealing with a problem-drinking male family member. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 2017. 24(5): 409–417.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-858-3460-X.

## **Teze bakalářské práce**

**Jméno studenta/studentky:** Němcová Karolína

**Název práce v češtině:** Škody spojené s nadměrným užíváním alkoholu rodiči dospívajících dětí

**Název v anglickém jazyce:** Alcohol Related Harms to Adolescent Children in Families with Drinking Parent(s)

**Akademický rok vypsání:** 2018/19

**Jazyk práce:** Čeština

**Typ práce:** Bakalářská

**Ústav:** Katedra veřejné a sociální politiky

**Vedoucí:** Mgr. Martin Nekola, Ph.D.

**Obor práce:** Politologie a veřejná politika

### **Projekt bakalářské práce**

#### **A. Vymezení výzkumného problému**

Konzumace alkoholu se stala jakousi součástí naší společnosti, je přítomná při většině společenských událostí, a tak se s touto látkou setkáváme už v raném dětství. K prvním opravdovým zkušenostem s ní dochází často v nezletilém věku (OECD, 2015).

I přes to, že se jedná o návykovou látku, která je zdraví škodlivá, její užívání tolerujeme a považujeme za něco přirozeného (Kalina, 2015). To, že je alkohol nebezpečný, nám často dochází až ve chvíli, kdy se setkáváme s osobou na něm závislou.

Je třeba si uvědomit, že návykové látky nezpůsobují škody jen na samotném závislém uživateli, ale i na jeho okolí. Já se ve své práci budu zabývat právě sekundárními škodami způsobenými alkoholem. Ty jsou podle studie Nutta a kol., ve které porovnávali dopady různých drog, nejvyšší ze všech (Nutt a kol., 2010). Je tedy očividné, že se jedná o významný problém.

Problematiku sekundárních škod způsobených alkoholem lze shrnout do konceptu, který se nazývá Alcohol's Harms to Others. Tomuto konceptu se věnovalo již mnoho prací. Například Karriker a kol. ve svém článku Alcohol's Harms to Others: Opportunities and Challenges in a Public Health Framework o tomto problému pojednává obecně (Karriker a kol., 2018). Studie Lasletta a kol. se zabývá dopady alkoholismu na děti a rodiny (Laslett a kol., 2015). Článek Jenni Simonena a Jukka Törrönena pojednává o dopadech alkoholismu mužů na jejich ženy, které jsou dnes již v důchodovém věku (Simonen, 2017).

Já bych se ve své práci chtěla věnovat škodám spojeným s nadměrným užíváním alkoholu rodiči na jejich děti v dnes už mladším dospělém věku („young adults“).

#### **B. Cíle práce**

Cílem mé práce bude zmapovat, jaké jsou možné dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich mladší dospělé děti. Dále chci poznat strategie, které dospívajícím pomáhaly s jejich rodičem fungovat. Chtěla bych pochopit, jak na různé typy pijáctví podle Jellineka z roku 1940 reagovaly různě, jak se tomu přizpůsobovali či vyhledávali pomoc a podobně (Dušek, 2015).

### C. Výzkumné otázky

Výzkumné otázky pro mou práci budou znít: Jaké jsou možné dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dospívající děti? Jaké jsou strategie dospívajících dětí na fungování s rodiči, kteří nadměrně užívají alkohol?

### D. Základní teoretická východiska

Mým základním teoretickým východiskem bude již zmíněný koncept Alcohol's Harms to Others (AHTO).

### E. Předběžný výzkumný plán

Ve svém výzkumu chci využít kvalitativních metod. Konkrétně se bude jednat o hloubkové, do určité míry strukturované, rozhovory se zhruba 15 respondenty. Respondenty budou děti (ve věku 16–25 let) osob nadměrně konzumujících alkohol. Tyto respondenty chci získat například pomocí sdružení Al-anon. To organizuje setkání pro příbuzné a přátele alkoholiků. Dále využiji výběrové techniky snowball, která je určena k získávání nových respondentů na základě nominování osobami, jež už součástí našeho výběrového souboru jsou. K analyzování mnou získaných dat pak budu využívat tematické analýzy, která se užívá při získávání kvalitativních informací o osobě, skupině, kultuře a podobně. Je tedy pro mou práci velmi vhodná.

### F. Seznam odborné literatury a zdrojů empirických dat

J. KARIKKER-JAFFE, Katherine, et al. Alcohol's Harm to Others: Opportunities and Challenges in a Public Health Framework. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2018, 79(2), 239-243.

LASLETT, Anne-Marie, et al. The hidden harm: Alcohol's impact on children and families. 2015.

SIMONEN, Jenni, et al. Older women's experiences, identities and coping strategies for dealing with a problem-drinking male family member. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2017, 24(5), 409-417.

KALINA, K. a kol. *Klinická adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2015. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-867-3405-6.

DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4826-9.

SASSI, F. *Tackling harmful alcohol use: economics and public health policy*. Paris: OECD Publishing, 2015.

NUTT, DJ, et al. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*. 2010, 376 (9752), 1558-65.

## Seznam příloh

Příloha č. 1: Scénář polostrukturovaného rozhovoru (text)

Příloha č. 2: Znění informovaného souhlasu (text)

### Příloha č. 1:

1. Představte se prosím (vzdělání, sourozenci, věk, ...).
2. Kdo z rodičů pil/pije?
3. Léčil/léčí se?
4. Charakterizujte rodičovo užívání alkoholu (kdy, kde, jak často, ...).
5. Kdy jste si začal/a uvědomovat, že rodičovo užívání alkoholu je nadměrné?
6. Znáte důvod, proč rodič užívá alkohol nadměrně?
7. Jakým způsobem to zasahovalo do vašeho běžného rodinného života?
8. Byl alkohol příčinou nějakých sporů/konfliktů?
9. Ovlivňoval nějak vaši komunikaci s rodičem?
10. Podepsal se na rodinných financích?
11. Užíváte vy sám alkohol? Jestli ano, tak v jaké míře?
12. Vnímáte na sobě nějaké následky způsobené rodičovým problémovým pitím?

### Příloha č. 2:

#### Výzkum Dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dnes mladší dospělé děti

Rozhovor je anonymní, což znamená, že nikde nebude uvedeno mé jméno. Moje účast na rozhovoru je zcela dobrovolná a kdykoli během rozhovoru můžu odmítnout odpovědět na otázky, na které nechci odpovědět. Mám také právo rozhovor kdykoli ukončit. Jsem si vědoma toho, že rozhovor bude zaznamenáván na diktafon a přepsán do písemné formy. Přepis rozhovoru bude důvěrný a v bakalářské práci Dopady nadměrného užívání alkoholu rodiči na jejich dnes mladší dospělé děti, ani v případných dalších výstupech z tohoto výzkumu, nebudou uvedeny údaje, podle kterých by bylo možné mě identifikovat.

Souhlasím s účastí ve výzkumu a provedením rozhovoru.	ano	ne
Přeji si být informována o výsledcích výzkumu.	ano	ne

Podpis: .....

Dne .....

Po skončení rozhovoru jsem se rozhodla, že si nepřeji, aby byly pro účely výzkumu použity následující pasáže: .....

.....

.....

.....

