

Dopady alkoholismu matky na dospělé děti

Karolína Nováková

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Karolína Nováková**
Osobní číslo: **H18022**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Dopady alkoholismu matek na dospělé děti**

Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti problémového užívání matky.

Příprava metodiky kvalitativního výzkumu.

Formulace kritérií pro výběr participantů.

Realizace kvalitativního výzkumu technikou polostrukturovaný rozhovorů.

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.

Prezentace výsledků výzkumu a jejich shrnutí.

Forma zpracování bakalářské práce: Tisková/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislosti: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2018. 255 s. ISBN 9788026213574.
- OKÁLOVÁ, O., A. KŮTNÍKOVÁ, et al. Experience with an identification of evidence about mother's drinking alcohol during pregnancy within a framework of 4-digit code diagnostics of fetal alcohol syndrome disorder (FASD). *Social pathology & prevention*, 2015, vol. 1, no. 2, p. 67-84x2013; 79. ISSN 2464-5877.
- PEŠEK, R. *Jak se zbavit závislosti na alkoholu: příručka pro ty, kdo mají problémy s alkoholem. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta, 2018. 114 s. ISBN 978-80-88163-85-5.
- RŮHR, P. *Závislost: jak ji porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál, 2015. 175 s. ISBN 978-80-262-0927-0.
- TSABARY, S. *Otevřená rodina: cestý, během níž vyrastou děti i rodiče*. Brno: BizBooks, 2018. 302 s. ISBN 9788026507345.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Barbora Plisková**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **16. října 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **14. května 2021**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



PhDr. Pavla Kudřová, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 7. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

V



.....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá vlivem alkoholismu matky, na již dospělé jedince v období jejich dětství a důsledky tohoto problému v různých oblastech života. Teoretická část popisuje základní pojmy spjaté se závislostí na alkoholu, vlivem alkoholismu ženy na rodinu jako takovou a na děti. Praktická část je kvalitativním výzkumem s využitím techniky polostrukturovaných rozhovorů, kdy cílem práce je popsat a analyzovat dopady alkoholismu matek na dospělé děti. Participanty výzkumu byli nyní již dospělí jedinci, kteří v dětství byli ovlivněni matkou závislou na alkoholu. Bylo zjištěno, že největší dopady jsou v psychické úrovni, kdy participanti uváděli častěji smutnou náladu, nejistotu a agresivní chování z celé situace v domácnosti.

Klíčová slova: Alkoholismus matky, Ohrožené dítě, Závislost, Vztahy

ABSTRACT

The bachelor's thesis deals with the influence of mother's alcoholism on already adults in their childhood and consequences of this problem in different areas of life. The theoretical part describes the basic concepts associated with alcohol dependence, the influence of women's alcoholism on the family as such and on children. The practical part is a quality research using the technique of semi-structured interviews, where the aim of the work is to describe and analyze the effects of maternal alcoholism on adult children. The participants in the research were now adults who were influenced by an alcoholic mother as a child. It was found that the greatest impacts are at the psychological level, where participants more often mentioned the sad mood, insecurity and aggressive behavior from the whole situation in the household.

Keywords: Mother 's alcoholism, Endangered child, Addiction, Relationships

Touto cestou bych ráda poděkovala paní PhDr. Mgr. Bc. Barboře Pliskové za její ochotu, podporu, odborný přístup a také trpělivost, kterou se mnou měla. Také za cenné rady, které mi dávala v průběhu celé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu během celého studia, přáteli a participantům za psychickou podporu a poskytnutí rozhovoru.

“Střízlivost je jednoduchá cesta pro složité lidi, kteří mají komplikovanou nemoc.“

Anonymní alkoholicí

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ALKOHOLISMUS.....	12
1.1 SYNDROM ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	12
1.2 PŘÍZNAKY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU.....	14
1.3 LÉČBA A RECIDIVA	15
2 ALKOHOLISMUS U ŽEN.....	17
2.2 MOMMY WINE CULTURE.....	19
2.3 ALKOHOLISMUS V GRAVIDITĚ	20
2.4 FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM.....	21
3 MATKY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU.....	22
3.1 RODINA A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	22
3.2 PORUCHY RODINY	23
3.3 MATKY JAKO ALKOHOLIČKY	24
3.4 DĚTI ALKOHOLIKŮ	25
3.5 DOPADY ALKOHOLISMU MATKY.....	26
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	29
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	30
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	30
4.2 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	31
4.3 METODY SBĚRU DAT A ANALÝZY	33
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	33
4.5 REALIZACE VÝZKUMU.....	34
5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	36
5.1 KATEGORIZACE.....	36
5.1.1 Kategorie č. 1: Alkoholová historie	36
5.1.2 Kategorie č. 2: Matka alkoholička	37
5.1.3 Kategorie č. 3: Dopady na dítě.....	39
5.1.4 Kategorie č. 4: Současný život s matkou	41
5.1.5 Kategorie č. 5: Hledání pomoci	42
6 DISKUZE.....	44
ZÁVĚR	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	48
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	52
SEZNAM TABULEK.....	53

SEZNAM PŘÍLOH.....	54
PŘÍLOHA P I: INFORMAČNÍ BROŽURA.....	55

ÚVOD

V této práci řešíme problematiku alkoholismu, nebo-li problémového pití alkoholu matek. Jelikož pití alkoholu je typičtější pro muže, u žen se ve společnosti s problémovým pitím tolik nepočítá. Je důležité obeznámit společnost o tom, že i ženy mají stejné potíže a je důležité i s nimi pracovat. Jelikož matka s dítětem utváří vztah už v prenatálním věku, a pak je taky dlouhou dobu nejbližším člověkem dítěte, může dítě taky nejvíc ovlivnit. V této práci se budeme snažit přijít na to, jak moc a jak vlastně bylo dítě ovlivněno během problémové pití alkoholu biologické matky. Práce řeší, jak toto problémové pití ovlivňovalo zejména dospělé jednotlivce v dětském věku a jak vnímali matku během tohoto období.

První kapitola se zabývá základními informacemi alkoholismu a statistickými čísly spotřebovaného alkoholu v České republice. Dále je zde popsán syndrom závislosti na alkoholu a mechanismy vzniku závislosti s jeho fázemi. Příznaky závislosti na alkoholu jsme rozdělily na fyzické, psychické a sociální, které jsou blíže popsány. Konec této kapitoly je věnován léčbě a recidivě závislosti na alkoholu.

Druhá kapitola se zabývá alkoholismem u žen, protože se značně liší od alkoholismu mužů. Dále se věnujeme fenoménu *mommy wine culture*, který ve volném překladu znamená kultura matek pijících víno. I z tohoto fenoménu plyne nebezpečí nadměrného požívání alkoholu. Poslední části této kapitoly jsou věnovány požívání alkoholu v těhotenství a jejímu následnému fetálnímu alkoholovému syndromu, ze kterého plynou negativní následky pro dítě.

Poslední kapitola teoretické části se zabývá matkami závislými na alkoholu a dopady jejich závislosti na děti. Blíže jsou popsány typy léčby, které může jedinec závislý na alkoholu využít ke svému uzdravení. Role matky alkoholičky v rodině a starosti, se kterými se potýká dítě v rodině alkoholiků.

V praktické části zjišťujeme dopady alkoholismu matek na děti již v dospělém věku. Je zde upřesněna metodologie výzkumu a v dalších částech se věnujeme interpretaci výzkumu a vyhodnocení získaných dat. Součástí bakalářské práce je také diskuze.

Motivací k napsání této práce je fakt, že o alkoholismu žen se v porovnání s muži tolik nehovoří ve společnosti, i když se spousta mých přátel v okolí potýká s těmito problémy. Je tak nutné o tomto tématu rozšířit povědomí společnosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ALKOHOLISMUS

Nikdy předtím nebyl alkoholismus popisován jako nemoc, až když ho popsala světová zdravotnická organizace v roce 1951 jako problém ze zdravotnického hlediska. Ke konci 20. století byly popsány negativní dopady nadměrného užívání alkoholu pro jedince, společnost i rodinu.

Výsledky statistik ukazují Českou republiku v celosvětovém ukazateli s největší spotřebou alkoholu mezi státy. Výsledky konzumace piva řadí Českou republiku na první místo celosvětově a jeho spotřeba je 160 litrů za rok na osobu. Množství zkonsumovaných litrů destilátu dosahuje také velmi znepokojivé hodnoty a to 8,3 litrů na osobu, přesněji v roce 2000. První příčky těchto statistik z velké části zapříčiňuje vysoká dostupnost alkoholu a to hlavně ze stránky finanční. Takto lehce dostupný alkohol souvisí s jeho negativními následky, které ohrožují okolí jedince i jeho samotného. Konzumace alkoholových nápojů je neodmyslitelná část všech oslav a styčný bod mnoha sociálních interakcí. Brzké užívání alkoholu u dospívajících jedinců je zárodek pro vznik závislosti na alkoholu a nejenom na něm (Popov, 2003).

1.1 Syndrom závislosti na alkoholu

Alkoholismus je především závislost na alkoholu. Závislost znamená změnu chování jedince, protože látce, na které je závislý dává veškerou pozornost i přednost před vším. Dělá vše pro to, aby mohl psychoaktivní látku užít. Jedinec není schopen odolat své silné touze po psychoaktivní látce. Silná touha je jedním ze znaků závislosti, kterému se také říká „bažení“. Nepřekonatelná touha negativně ovlivňuje sebeovládání a schopnosti paměti či se správně rozhodovat. Je nutno myslet také na to, že bažení ovlivňuje postřeh, motoriku i chování natolik, že je zde riziko dopravní nehody či jiného nebezpečí.

Hlavním znakem syndromu závislosti je termín craving. Tento termín označuje bažení po psychoaktivní látce. Nejedná se ale pouze o nepopsatelnou chuť užít látku, ale také o některé znaky závislosti. Craving zahrnuje například užívání látky i přes nepříznivé dopady nebo potíže se sebeovládáním.

Vznik závislosti může mít různé podoby. Vznik můžeme dělit na vycházející z makroprostředí a mikroprostředí. Novější studie se zabývají užší kontextem vzniku závislosti a to rodinou, oproti starším studiím, u kterých je zdrojem společnost. Jednou z teorií makroprostředí je Baconova. Popisuje, jak se rozvíjí společnost a vlivem toho roste potřeba člověka se integrovat do společnosti. Ovšem jsou i lidé introvertní a s dalšími

osobnostními rysy, kteří v tomto ohledu mohou spatřovat jisté potíže. Jedním ze způsobů, jak tyto potíže odstranit je pití alkoholu, kdy se sníží napětí.

Z mikroprostředí se popisuje alkoholismus jako nemoc celé rodiny, kdy návykové pití alkoholu jednoho z rodičů ohrožuje děti i protějšek. Děti rázem ztrácejí jednoho z rodičů a druhý rodič přebírá povinnosti. Těžko pak jeden rodič zvládá práci obou (Elizabeth Váchová, 2009).

Spouštěče závislosti dělíme na vnitřní a vnější. Na počátku je vždy nezvladatelná chuť se napít tzv. craving. Vnitřním spouštěčem se rozumí stav našeho těla po psychické stránce, např. často zmiňovaná úzkost. Vnější spouštěč představuje okolnosti mimo naši mysl, tím se rozumí třeba nátlak okolí na oslavách, kde se může objevit alkohol (Léčba závislostí na alkoholu, 2019).

Závislost na alkoholu se tvoří velmi pomalu a v několika fázích. Typické je zvyšování tolerance k alkoholu, jedinec dává přednost alkoholu před ostatními věcmi, kdy vše ostatní zanedbává. Růst tolerance se projevuje dosažením účinku látky i při menším množství. Dále jsou to změny v myšlení a chování, které se promítají do osobnosti jedince (Popov, 2003).

Na začátku se objeví první fáze, kdy jedinec pouze popíjí, ale nedojde k opilosti. Jeho cílem je dosažení úlevy a sociálního kontaktu. Dalším důvodem je také to, že jedinec jinak neumí řešit své problémy.

Další fáze už je varovná a pozvolná. Častěji dochází k výpadkům paměti a opilosti. Alkohol je pro jedince nutností. Stále roste tolerance alkoholu, a tak potřebuje vyšší hladinu alkoholu v krvi, aby došlo k opilosti. Snaží se pití alkoholu skrývat před okolím. Pocity viny motivují jedince přestat užívat alkohol.

V kruciólní fázi se stupňuje četnost alkoholických nápojů, jedinec začíná požívat alkohol už ráno, také dochází ke snižování tolerance alkoholu a k opilosti dojde i po požití menšího množství alkoholu, než tomu bývalo na začátku. Pro tuto fázi je charakteristické zdůvodňování si pití alkoholu. Zhoršuje se zdravotní stav, protože zanedbává správnou výživu, stále pije jen alkohol.

Poslední fáze též terminální je charakteristická permanentním pitím alkoholu. Ten zde představuje nezbytnost pro přežití pro jedince, protože s jeho nedostatkem se dostaví odvykací stav. Dále se mění osobnost člověka, a tak dochází k omezení sociálních kontaktů nebo se objevují psychické poruchy jako je například suicidum (Polách, 2009).

1.2 Příznaky závislosti na alkoholu

Závislost na alkoholu se promítá do všech stránek života jedince, zejména do stránky fyzické, sociální a psychické. Stránka fyzická se zaměřuje na zdravotní stav a jeho patologie. Ve stránce psychické se zaměřujeme na změnu osobnosti a chování jedince závislého na alkoholu. Nakonec stránka sociální je zaměřena na vztahy jedince a patologie v nich, riziko nezaměstnanosti a rodinu jedince.

Mezi fyzické příznaky závislosti na alkoholu patří zvýšený krevní tlak, aktivita potních žláz a tepová frekvence, ale kožní teplota se naopak snižuje. Jedinci závislí na alkoholu mohou pozorovat zvýšení salivace. Somatický odvykací stav zdatně ovlivňuje celé fungování jedince ve společnosti a jeho spouštěčem může být náhlé vysazení látky či omezení jejího množství. Odvykací syndrom u alkoholové závislosti zahrnuje epileptické záchvaty, nespavost, vyšší krevní tlak, halucinace, psychomotorický neklid atd. Epileptické epizody ve spojení s deliriem ohrožují život.

Zdravotní riziko závislosti na alkoholu se netýká pouze příjemce a konzumenta, ale také nenarozených dětí, které mohou být postihnuty fetálním alkoholovým syndromem, a později i celé rodiny a okolí. Je nutno rozlišit, že alkohol jako samotný ovlivňuje funkci některých našich orgánů a úrazy v důsledku nadužívání alkoholu. Alkohol negativně ovlivňuje celou řadu funkcí orgánové soustavy. Při dlouhodobém užívání alkoholu je poškozena funkce trávicího traktu, kdy jedinec může pociťovat nevolnost, zvracení také se může objevit vznik žaludečního vředu. Jaterní cirhóza a poškození jater obecně je typické pro nadměrné užívání alkoholu. Játra poškozena cirhózou nedokážou plnit svou funkci, a tak ani odbourávat alkohol nebo přeměňovat amoniak na močovinu, což vede k vážným onemocněním až ohrožení života.

Typicky nažloutlá kůže je způsobena poškozením slinivky břišní, kdy dochází k akutnímu zánětu slinivky. Zánět doprovází zvracení a bolesti, v konečném důsledku je zde riziko chronického zánětu. S poškozením slinivky břišní se pojí i potencionální rozvoj diabetu přesněji druhého typu. Dále je poškozena krevtvorba, srdeční svalovina a jedinec může trpět vysokým tlakem. Počínající demence nebo poruchy paměti mohou naznačovat poškození mozku. S nadměrným pitím alkoholu také roste riziko vzniku rakoviny. Mimo poškození orgánové soustavy také dochází k poruchám spánku a psychotickým změnám. U jedince může docházet k halucinacím, různým bludům, změnám osobnosti, úzkostem nebo také depresím. Alkohol obecně zapříčiní 3 miliony úmrtí ročně (Alkohol a mé zdraví, 2019).

Mezi psychické příznaky závislosti na alkoholu patří zhoršené sebeovládání může mít více spouštěčů, ať už to je rizikové prostředí nebo špatný životní styl. Ignorance ostatních zájmů a pokračování užívání látky i přes škodlivé účinky.

Mezi sociální příznaky závislosti na alkoholu patří nezaměstnanost, rodina, na okraji společnosti alkoholismus rodičů značně ovlivňuje jejich přístup ke svým dětem, jejich zaměstnání, zdraví, vztahy s ostatními členy rodiny a přáteli. Při závislosti na psychoaktivní látce je hlavní náplň dne jedince její získání a následné užití. Jedinec není schopen se soustředit, dokud nesežene látku, která mu vyvolá psychoaktivní stav, v našem případě tedy alkohol. Závislý jedinec nemyslí na nic jiného (Nešpor, 2018).

1.3 Léčba a recidiva

Závislost na alkoholu je nemoc, která se promítá do psychické, biologické i sociální stránky života. Léčba musí být proto komplexní a projevovat se na všech stránkách života. Je to onemocnění chronické, a tak překonání abstinenciho syndromu je teprve začátek samotné léčby. Z pohledu historie je v léčbě zásadní psychoterapie, která byla založena roku 1948 v Praze, kde byla léčba kombinována se skupinovou psychoterapií a aktivní účastí pacientů na režimové léčbě. V neposlední řadě byly předepisovány určitá farmaka. Později se však snížila frekvence užívání farmak, jelikož tuto léčbu si musí pacient platit sám bez příspěvku (Popov, 2003).

K léčbě alkoholismu může dojít buď to **ambulantní** nebo **rezidenční** formou. **Ambulantní** formou jedinec dochází do ambulance psychiatra nebo do denních stacionářů. **Rezidenční** forma je poskytována pobytem na lůžku v nemocnici, kde probíhá detoxifikace těla. Dále lze služby dělit na **státní** a **soukromé**. Ve státní sféře klient samotnou léčbu neplatí, kdežto v soukromém zařízení klient platí za léčbu, ale klient není nikde evidován jako ve zdravotnickém systému a lze tedy dodržet absolutní anonymitu. Jedinec se musí objednat na první návštěvu, kde klientovi po konzultaci doporučí určitý typ služby nebo programu vhodné přímo pro něj. Pro toto je důležitá motivace klienta, spoluúčast rodiny a podpora přátel. Neznamená to však, aby rodina klienta nutila k léčbě nebo snad podnikala nějaké kroky bez jeho souhlasu. To pak může vést k opakovaným recidivám. Klient musí přijít sám k léčbě i k samotnému rozhodnutí (Léčba závislosti, 2019).

Recidiva znamená přerušení léčby a vědomé navrácení k závislosti. Recidiva není nic neobvyklého, ve většině případů dojde k recidivě. Recidiva patří k léčbě nemoci závislosti. Recidivě můžeme zabránit už jen obměněním okruhu přátel, kteří jsou často opětovným

spouštěčem. Není radno brát recidivu na lehkou váhu i kdyby byla opakovatelně. Jedinci může něco chybět, pokud se stále dokola vrací ke své závislosti a je nezbytným úkolem na to přijít. Přijít na to, co chybí určitému jedinci, ale není lehký úkol, protože stále nedokážeme plně porozumět důvodům recidivě. Röhr doporučuje zkoumat recidivu na způsob cibule, kde postupným odlupováním vrstev pronikneme až k jádru věci. Jedinci se vědomě vrací k návykovým látkám, protože se zkrátka netouží vyléčit nebo o nemoci neví dostatek informací. Mnozí odborníci se setkávají s klienty se závislostí, které k léčbě podnítl rodina. U těchto klientů je spolupráce značně omezená, léčba pak nedosahuje takových výsledků, kterých je potřeba (Röhr, 2015).

2 ALKOHOLISMUS U ŽEN

Obecně by se dalo říci, že muži jsou častěji i v literatuře vykreslováni jako alkoholici než ženy. U ženy se s alkoholismem zřídka setkáme, protože ženy se za nadměrné pití alkoholu stydí a mají tendence se takovým tématům ve společnosti vyhýbat. Proto toto téma u žen není tolik probádáno jako u mužů, kteří se s pitím alkoholu netají. Ovšem dopady alkoholismu u žen jsou mnohem horší než u mužů.

Dopady nadměrného pití alkoholu u žen jsou mnohonásobně horší z mnoha důvodů. Ženské tělo zpracovává alkohol v jiném tempu, a tak je možné, že při stejném množství alkoholu budou jeho účinky ženy pociťovat mnohem rychleji než muži. I po několika hodinách bude v krvi ženského těla vyšší hladina alkoholu než v krvi mužského těla. Ženské tělo je menší než to mužské, a tak dochází v ženském těle k poškození orgánů mnohem dříve i z menšího množství alkoholu, než je tomu u mužů. Mužům není tak malé množství alkoholu nebezpečné jako ženám. Ženám hrozí při dlouhodobém nadužívání alkoholu vysoký krevní tlak nebo taky rakovina prsu a spousta dalších komplikací (Murray, 2021).

Pešek (2018) tvrdí, že nárůst alkoholismu u žen ovlivnila stále zvyšující se pracovní zátěž, ženy se stále více emancipují a realizují v zaměstnání, které bylo typické pro muže. Ženu ale po pracovní době čeká ještě péče o domácnost, což se může stupňovat a stát se stresujícím a neúnosným. Ženy pak od tohoto stresu a dalších výkyvů během klimakteria utíkají k pití alkoholu. Jelikož se ženy stydí za svou závislost na alkoholu, umí své pití alkoholu dokonale skrýt a pijí o samotě. Rovněž nenechají svou rodinu uklízet byt či dům, aby nedošlo k nalezení skrytého alkoholu.

Výzkumy ukázaly, že téměř polovina žen popíjí alkoholové nápoje, ale není výjimkou, že u obou pohlaví je popíjení alkoholu na vzestupu. Na začátku 21. století se zvýšila frekvence poškození vlivem alkoholu u žen. V tomhle období se také mnohonásobně zvýšil výskyt jaterní cirhózy u žen.

Dospělí jedinci do určitého věku čelí psychickému nátlaku ze strany společnosti, který jej může donutit řešit své problémy alkoholem. Jedná se zejména o situace, kdy čerství absolventi nastupují do práce a těžce snášejí přechod do jiného prostředí, kde se dále mohou setkat s nátlakem v práci. S alkoholismem jedinců úzce souvisí také sexuální zneužití, kterým jsou ohroženy ženy i domácím prostředím a nejenom tam. Ženy sexuálně zneužité svou samoléčbu často řeší zvýšenou konzumací alkoholu.

Úzkost a závislost na alkoholu žen se v dnešní době považuje za celosvětový problém a nejenom u žen. Ženy mají větší pravděpodobnost vzniku úzkostné poruchy vlivem, které se mnohonásobně zvýší riziko nadměrného užívání alkoholu. Stejně tak to je i s depresemi, kterou ženy samy léčí alkoholovými nápoji (Women and Alcohol, 2021).

2.1 Alkoholismus ženy a muže

Mušské tělo se dokáže vypořádat s větší zátěží, a to platí i u konzumace alkoholu. Ženské orgány jsou menší oproti těm mužským v poměru s tělem. Ženské tělo je tedy pomalejší v trávení alkoholu a také náchylnější k mnoha nemocem plynoucím ze závislosti na alkoholu. U žen může také dojít pravidelným pitím alkoholu k neplodnosti vlivem snížení vytváření pohlavních hormonů. Dalším rizikem nejen pro ženu při nadměrném užívání alkoholu je její těhotenství. Ohrožuje život nenarozeného dítěte nebo je zde riziko narození s fetálním alkoholovým syndromem, který je blíže popsán v kapitole „alkoholismus v graviditě“ (Popov, 2018).

Důvodů nadměrné spotřeby alkoholu je mnoho. U žen se může jednat o zvýšenou míru stresové zátěže, ze které pak vyplývají stresové poruchy psychického charakteru, deprese nebo úzkosti. Může se jednat o situaci, kdy si žena prochází těžkým rozchodem, náročnou situací v pracovním prostředí. Dále bylo zjištěno, že náchylnější k závislosti na alkoholu jsou ženy pomáhajících profesí a dále ženy s vyšším vzděláním než se středním. Ženy s vyšším vzděláním jsou vystavovány vyšším nárokům v pracovním prostředí. V životě ženy se pak objeví dvě zásadní etapy, které mohou zasáhnout její psychiku. Jedním z nich je klimakterium, kdy se v ženském těle snižuje hladina estrogenu a progesteronu, které řídí pohlavní orgány ženy. Další takovou etapou je odstěhování potomků do vlastního bydlení, odborně se tento jev nazývá syndrom prázdného hnízda. Žena si uvědomí, že najednou nemá o koho pečovat a může si připadat nepotřebná. Obě tyto etapy mohou způsobovat u ženy psychické potíže, od kterých může utíkat k alkoholu. U žen je typické v počátky závislosti skrývat a až v pozdějších stádiích se s závislostí na alkoholu netají (Alkohol a ženy, 2019).

Průměrná spotřeba alkoholu se stále zvyšuje, nyní se však pohybuje v množství deseti litrů čistého alkoholu na osobu. Pět procent lidí v naší společnosti trpí závislostí na alkoholu. Může se na první pohled zdát, že to není nakonec tak vysoké procento, ale není tomu tak. Závislost na alkoholu u žen se stále zvyšuje. V minulosti připadalo na jednu ženu až deset mužů závislých na alkoholu. V dnešní době se pohybujeme v mnohem nižších číslech, které nám ukazují, že na jednu ženu jsou to tři muži. Průměrný věk při zjištění nadměrného pití

alkoholu se u muže a ženy nijak zvlášť neodlišuje, jejich rozdíl činí dva roky, kdy průměrný věk je 42 let. Rozdíly jsou ale vidět v jakém partnerském vztahu se nacházeli při závislosti na alkoholu. Většina mužů byla svobodných na rozdíl od žen, které žily v manželském svazku. Ve výzkumném souboru pak převažovali muži, co užívali antidepresiva při léčbě závislosti. Dále vidíme rozdíly v dosaženém vzdělání jedinců se závislostí. U mužů je to nejčastěji střední učiliště, ale u žen převažuje dosažené střední vzdělání s maturitou. V čem se obě pohlaví shodují je kouření tabákových výrobků. U mužů tyto výsledky dosahují až k 87% . Dále vidíme rozdíly v zaměstnanosti pohlaví. Téměř menší polovina mužů je nezaměstnaná a u žen je to zase naopak, kdy je větší polovina žen zaměstnaných. Což nám jen utvrdilo, že ženy své nadměrné pití alkoholu skrývají a řádně dokáží své povinnosti plnit. (Martinove, 2003)

2.2 Mommy wine culture

Ve společnosti žen nacházíme tzv. neformální spolek s názvem „Mommy wine culture“, který ve volném překladu znamená kultura matek pijících víno. Není ani těžké patřit do tohoto spolku, stačí mít ráda víno a prožívat strasti mateřství, ovšem vše nevypadá, jak zní.

Matky poukazují na nový koncept moderního rodičovství, který je pro spoustu lidí velmi rozporuplným. S nástupem internetu a sociálních sítí se stal tento spolek mnohem více známějším. Později v roce 2010 začaly matky na různých fórech o mateřství vtipkovat na toto téma. Přitom aniž by si to samy matky přiznaly, tato kultura jim umožňuje nebýt uvězněné pouze v roli matky. Umožňuje jim najít radost a zábavu v jiných ohledech než v těch spojených pouze s mateřstvím, protože jejich životy se točí dlouhou dobu pouze okolo rodičovství. Tento spolek matek stojí před řadou kritiky z propagování zábavy z nadměrného pití alkoholu.

Už v minulosti byl větší společenský problém žena závislá na alkoholu než muž. Žena tak popírala svou ženskost ve všech směrech. Bylo zvykem, že žena se starala o domácnost a muž vydělával peníze na život rodiny. Muž měl tedy po práci možnost relaxovat, kdežto žena v domácnosti pracovala až do večera. Muž měl tedy během dne vyhrazený čas, ve kterém stereotypně konzumoval pivo. Jeden z činitelů, který mění mateřství na stresující období je označování matek za osoby, které zvládnou vše mnohdy až vytváření ideálních představ. Dále se stále zvyšují nároky na rodičovství, čas strávený s dětmi stojí spoustu energie, a tak se matky cítí vyčerpané. V minulých desetiletích byl věk žen závislých na

alkoholu registrován okolo 30. až 40. roku života ženy. V současnosti se věková hranice snižuje a ženy přichází do kontaktu s touto nemocí mnohem dříve. (Fetters, 2020).

2.3 Alkoholismus v graviditě

Obecně platí, že z lékařského hlediska nastávající matka nesmí požívat návykové látky, protože mohou vážně ohrozit ještě nenarozený plod. Ve společnosti jsou i nastávající matky, které užívají drogy nebo alkohol i přesto, že ví o riziku, které je s tímto spojené. Je nutné začít s takovou budoucí matkou začít, co nejdříve pracovat, aby dál neohrožovala plod. Děti mají v dospělosti větší pravděpodobnost vzniku závislosti na návykových látkách než děti, u kterých matka nepožívala alkohol v graviditě, i přesto platí, že nadále záleží na prostředí, ve kterém dítě následně vyrůstá.

Začít s odvykací léčbou u nastávající matky se může zdát snadné, protože spousta lidí si myslí, že stačí vysadit návykovou látku. Není tomu tak v mnoha případech. Pokud je žena velmi závislá tak po ukončení užívání alkoholu se může dostavit velmi silný odvykací stav, kdy je velká pravděpodobnost, že umře i ještě nenarozené dítě.

Také je důležité myslet na to, že žena v tomto případě bude muset pobývat v chráněném programu, aby nepřišla během těhotenství do styku s alkoholem. Při ambulantní péči není žena reálně schopná dodržet slib neužívání návykových látek. Ideálním řešením může být substituční léčba, kdy žena přechází z nelegálních návykových látek na legální, která ji nahradí. Tuto látku nastávající matka užívá po celou dobu těhotenství i po něm, pak se může rozhodnout o další léčbě. Pokud se žena rozhodne se neléčit nebo porušuje odvykací léčbu, může vážně ohrozit plod rizikem fetálního alkoholového syndromu nebo je zde riziko novorozeneckého abstinčního syndromu. Pro zajímavost pervitin naopak od alkoholu může způsobovat poruchy chování v určitých vývojových stádiích.

Těhotenství ženy závislé na alkoholu je automaticky bráno jako rizikové a je potřeba ženu motivovat v případě, že si dítě bude chtít nechat a mít dostatek informací. Žena vlivem motivace může dosáhnout i změny životního stylu. V horším případě, pakliže si matka chce dítě nechat, ale nechce měnit svůj životní styl je nutné jí navést do poradenských center, kde jí dokážou specializovaně pomoci.

Při narození dítěte hraje klíčovou roli bonding ihned po porodu, který může ženě otevřít oči a motivovat ji ke změně. Bonding znamená okamžité navázání kontaktu matky s dítětem po porodu, kdy se většinou novorozenec položí matce na hrud'. Následky závislosti

matky může pro dítě představovat růstovou retardaci nebo zhoršené soustředění. V konečném důsledku všechno závisí na tom, zda a jak se dítěti věnujeme. Z tohoto hlediska se nemusí ani vyskytnout nějaké psychické potíže (Popov, 2018).

2.4 Fetální alkoholový syndrom

Jedním z rizik, které ohrožují život dítěte je fetální alkoholový syndrom. Plod je často poškozen už v prvním trimestru, kdy ani žena ještě netuší, že by mohla být těhotná. Buď dochází k potratu nebo k nevratnému poškození plodu. Koncentrace alkoholu v těle žen je stejná jako u plodu, tedy velmi vysoká a dítě po narození neumí alkohol odbourat, protože je odděleno od krevního oběhu matky. Děti s fetálním alkoholovým syndromem jsou charakteristické ve třech oblastech: růst, charakteristiky obličeje a funkce centrálního nervového systému. (Pití alkoholu v těhotenství a fetální alkoholický syndrom FAS, 2003).

Fetální alkoholový syndrom je nenávratné poškození, které má trvalý dopad. Dítě se vyznačuje určitými znaky, kterými jsou: poruchy růstu, změny v obličeji a poškození centrální nervové soustavy. Odlišnosti v obličeji dítěte jsou následující: pokles víčka nebo horní víčko překrývá vnitřní koutek, nos je krátký a má plochý kořen, uši jsou nízké a boltce jsou neplastické, ústa mají tenké rty. Vzhledem k poškození růstu je předčasně ukončen růst hlavy i mozku. (Fetální alkoholový syndrom, 2019)

Důkazy ukázaly na spojitost mezi fetálním alkoholovým spektrem poškození a nadměrným pitím alkoholu. Nadměrné pití alkoholu definovalo centrum pro kontrolu nemocí a prevenci ve vztahu k ženám a jejich těhotenství jako čtyři drinky během dvou hodin při jedné příležitosti. Těžší forma pití alkoholu během těhotenství je definována jako osm drinků během týdne (Seiler, 2016).

Dítě poškozeno fetálním alkoholovým syndromem je ohroženo sociálním vyloučením kvůli jeho vzhledu, který je na první pohled znát. Proto je zde důležitá práce pedagogů, kteří by měli pomoci dítěti zařadit se do školního kolektivu. Dítěti je často přiřazen i speciální pedagog, který dítěti pomáhá se soustředit. Na práci s dítětem s takovýmto poškozením se podílí celý tým odborníků (Okálová, 2015).

3 MATKY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU

Dítě je fixováno na matku už od prenatálního období, proto matka má jedinečnou příležitost navázat pevný vztah se svým dítětem díky tomu, že ho nosí celých devět měsíců pod svým srdcem. Ovšem ne všechny ženy jsou si tohoto daru vědomy.

Menší děti potřebují mít jistotu, že mají v životě hodnotu i bez toho, že něco dokázali. Rodiče jsou jim jejich zrcadlem, vzhlíží k nim a berou si od nich příklady chování. Matka závislá na alkoholu není pozitivním příkladem, a tak může dojít k pokřivení představ dětí o životě a jeho hodnotách (Otevřená rodina, 2018).

Alkohol je bohužel v naší společnosti a obzvláště v naší zemi velmi tolerovaný, a proto se v této kapitole podíváme, jak závislost matky na alkoholu ovlivňuje dítě, rodinu a jaké jsou možnosti léčby a pomoci.

3.1 Rodina a závislost na alkoholu

Rodina hraje v životě dítěte nezastupitelnou roli a je jeho prvním socializačním činitelem. Rodina učí dítě určitými vzorci chování, které si pak dítě přebírá dál za své a přenáší je zase na své děti v dospělosti. Pro zdravý vývoj dítěte je důležité uspokojovat všechny potřeby, kterými jsou biologické, psychické, sociální a vývojové potřeby. Pokud dojde k narušení uspokojování jedné z potřeb může to mít na dítě do budoucna negativní vliv. (Lovasová, 2006).

Rodina je prvotním činitelem v oblasti socializace a výchovy svého dítěte. Je nezbytné pozorovat rodinu a ostatní členy v souvislosti s poruchami vlivem návykových látek, aby nebyla ohrožena správná výchova dítěte. Každý jedinec prožívá poruchy v rodině odlišně, a taky na něj odlišně působí. Někdo zažívá finanční nebo emoční tíseň, neuspokojené vývojové potřeby a v nejhorším domácí násilí. Profese sociální práce vidí důležitost v hodnocení jedince v rámci celé rodiny.

Individuální nebo skupinová léčba nebyla natolik uznávána jako využití rodinných přístupů založených na důkazech. Při zkoumání účinnosti léčby se došlo k závěru, že léčba jednotlivce bez rodinného kontextu snižuje účinnost léčby. A to proto že jedinec nevidí a ignoruje negativní dopady jeho závislosti na rodinu a dále nevidí rodinu jako potencionální činitel podpory (Lander, Howsare a Byrne, 2013).

3.2 Poruchy rodiny

Vlivem nadměrného užívání alkoholu v rodině dochází k zanedbávání péče o děti, domácnost a také vztahů v rodině. V této kapitole si popíšeme, o jaké poruchy v rodině se může jednat.

Rodina je intimní společenská skupina, která by měla splňovat funkce jako biologické, ekonomické, sociální a psychologické. Pokud právě tyto funkce není rodina schopna plnit dochází u jejích členů k negativnímu vývoji, sociálním patologiím nebo poruchám chování. Tyto rodiny se stávají dysfunkčními nebo afunkčními, rodina nedokáže plnit společenské požadavky na výchovu dítěte. Často je začínající problém už ve vztazích mezi partnery a kvůli absenci komunikace nedochází k jeho řešení a potíže se prohlubují (Fischer, 2014).

Rodina, ve které se nevyskytují vážnější potíže ohrožující vývoj dítěte se nazývají funkční. V problémové rodině se můžeme setkat s absencí některých funkcí, které ale neohrožují vážně vývoj dítěte v rodině. Členové rodiny tento problém ještě zvládnou vlastními silami vyřešit na rozdíl od dysfunkční nebo afunkční rodiny. Dysfunkční rodina už vykazuje vážné známky poruchy téměř všech funkcí rodiny. Tyto poruchy přímo ohrožují dítě v jeho vývoji a rodiče nedokážou tuto situaci zvládnout sami. V této fázi je důležité stanovit jasné hranice. Poslední skupinou je afunkční rodina, která neplní ani jednu funkci rodiny a dítě ohrožuje na životě. Jediným možným řešením v takové rodině je odebrat dítě a přemístit ho do jiné náhradní rodiny (Fischer, 2014).

Poruchy funkcí rodiny není to jediné, co se může v rodině vyskytovat. S těmito termíny je úzce spojeno i domácí týrání a syndrom CAN. Z anglického překladu:“ *Child Abused and Neglect Syndrome*“ a v českém znění:“ *Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte*“. Tento termín lze definovat jako poškození fyzického, psychického nebo sociálního zdraví a vývoje vlivem chování rodičů dítěte. V souvislosti s tímto syndromem je toto chování společensky nepřijatelné (Bechyňová a kol., 2007 cit. podle Bělík a kolektiv, 2017).

Zneužívání dětí má mnoho forem, základními z nich jsou fyzické, psychické, sexuální. Novou formou zneužívání je Münchhausenův syndrom, kdy rodič trvá na stálém vyšetřování dítěte odborníky a nesmyslných hospitalizacích. V konečném důsledku jsou všechny příznaky vymyšlené a dítě je zcela zdravé. Dále zde můžeme zařadit systémové týrání, které má dítěti pomoci tak právě naopak dochází k nesmyslným krokům vůči dítěti jako je

odebrání dětí z rodiny, která je zcela bezproblémová (Dunovský a kol., 2007 cit. podle Bělík a kolektiv, 2017).

3.3 Matky jako alkoholičky

Alkoholismus žen se od toho u mužů odlišuje tím, že ženy své pití alkoholu skrývají a dlouhou dobu se tak o ničem neví. U matek je tomu tak stejně akorát se starají o dítě, co je samo o sobě nutí být stále v pozoru. Prvotními známkami alkoholismu matek je utlumení nebo ztráta mateřských citů a následné nezvládnutí a zanedbávání výchovy dětí. Nakonec matka selhává v rovině partnerské, sociální a také jako rodič (Žena alkoholička, pití alkoholu u žen-specifika chování a důvody alkoholismu, 2003).

Selhání matky v rovině rodičovské obnáší zanedbávání péče o děti, minimální kontakt se svými dětmi. Nedokáže jim dát potřebnou podporu, nedokáže splnit co slíbila, chaotický životní styl neumožňuje adekvátní péči. Děti se těžko dokáží vypořádat se svými emocemi, protože jim rodiče nevěnují pozornost. Pokud se jedná o staršího sourozence, přebírá pak často zodpovědnost za péči i za mladšího sourozence. Snaží se ho chránit, a tak jsou zmatení ze svých rolí v rodině (Alcohol use in families).

Sociální rovina alkoholismu zahrnuje mezilidské vztahy, vztahy v rodině a společnosti. Alkoholismus zapříčiňuje rozpad rodiny a vztahů v ní. V rovině partnerské se setkáváme se sníženou sexuální aktivitou vlivem alkoholu a časem i se sníženou potřebou sexuální aktivity. Tento fakt negativně narušuje partnerský život. Dále se setkáváme s tzv. alkoholickou žárlivostí, která může signalizovat alkoholickou paranoidní psychózu. Vyznačuje se neodůvodněnou podezíravostí z nevěry partnera, často dochází i k agresivním projevům chování. Časem dochází k rozvodu partnerů (Jaký vliv má požívání alkoholu na mezilidské vztahy?, 2019).

Odhalení negativních zkušeností s alkoholem u matky předpovídá větší pravděpodobnost započnutí prvních zkušeností s alkoholem u dospívajících dětí rodičů. Pokud ale trpí oba rodiče závislostí na alkoholu, dítě si může tímto vybudovat i negativní postoj k alkoholu samotnému. Matky závislé na alkoholu jsou vnímány jako osoby s menší mírou autority při snaze odepřít pití alkoholu u dospívajících dětí. Matky s vyšším vzděláním uvádějí jako osoby s méně zkušenostmi s alkoholem. Pro fázi dospívání je charakteristická zvýšená míra stráveného času s vrstevníky, a právě naopak snížená míra stráveného času s rodinou.

Ve výzkumech se ukázalo, že je zde jistá spojitost mezi návykovým pitím alkoholu rodičů a brzkým pitím alkoholu jejich dětí. Překvapivě i společnost nepodporující nadměrné pití alkoholu může vést k prvním zkušenostem s alkoholem. V konečném důsledku lze říci, že výchova rodičů se závislosti na alkoholu není ukazatelem obecného rodičovství, ale je jím značně ovlivněna. Pozitivní vliv na omezení pití alkoholu u dospívajících dětí mělo nastavení přísných pravidel. Ovšem vše je o správné komunikaci, a to jak nastolení pravidel, tak i rozhovor mezi rodičem a dítětem zaměřený na alkohol, který může zabránit problematickému pití alkoholu nebo rozvoji závislosti u adolescentů. Je ale nutné pochopit, jak taková správná komunikace funguje, aby měla na dítě pozitivní účinek (Lander, Howsare a Byrne, 2013).

3.4 Děti alkoholiků

Děti alkoholicky závislých rodičů mají v životě větší šanci sami se stát alkoholiky a taky mají časté zkušenosti s domácím násilím a zneužíváním. Alkoholici zanedbávají spoustu povinností a jednou z nich může být i povinnost postarat se o své dítě, dát mu veškerou lásku a podporu, vhodné ošacení a taky uspokojovat základní potřeby jídla a tekutin.

Mohou zažívat pocity viny, úzkosti, mohou se cítit trapně před svými spolužáky, nejsou schopni mít blízký vztah s druhou osobou, jsou zmatení. Dítě se pak o své rodinné situaci nechce s nikým bavit a snaží se vše zakrývat, proto jej jeho kamarádi nemohou navštívit u něj doma, protože je zkrátka ani domů nepozve.

Dítě jde v téhle situaci stranou, protože druhý rodič je vyčerpán z chování partnera a už si nenachází čas na dítě. Takové děti se uzavírají do sebe a straní, doma se naopak snaží být poslušným dítětem, a tak se nesvěřuje nikomu blízkému. Zažívají pocity zlosti, ať už na rodiče alkoholika nebo na druhého rodiče, který není závislý na alkoholu. Obviňují sebe, že můžou za to, že jejich rodič je alkoholik. Dítě je v neustálém strachu, jak to bude vypadat doma až přijde ze školy, může být svědkem různých potyček mezi rodiči. Děti se stydí pozvat si kamarády domů, protože by zjistili to tajemství, které skrývá.

Děti si nedokážou vytvořit vztah s ostatními, protože u něj došlo ke zklamání ze strany rodičů, a tak už nikomu nevěří a je těžké si u něj vybudovat důvěru. Děti jsou zmatené z chování závislého rodiče. Jeho chování se mění z milujícího na agresivního a zlostného rodiče. Dítě pociťuje zlost i na rodiče, který není závislý na alkoholu, protože ani od jednoho

rodiče nedostává dostatečnou péči. Zdravý rodič se totiž musí neustále starat o toho druhého rodiče, který je závislý.

Pro správný vývoj děti je klíčový denní režim, kterého se budou držet. S rodičem alkoholikem tento denní režim nelze udržet. Dítě tak strádá po všech stránkách života. Dítě má strach si říct někomu druhému o pomoc, ale když si například pedagogové nebo pediatři všimnou určitých znaků může dojít k včasnému zachránění nejen dítěte, ale i celé rodiny. Těmito znaky myslíme například: selhání prospěchu ve škole, stranění se vrstevníků, poruchy chování, fyzické potíže, agrese a sebevražedné myšlenky. Některé děti na sebe dokáží převzít roli zodpovědného rodiče a do toho úspěšně plní školní povinnosti z čehož můžou vyplynout v dospělosti emocionální problémy. Existují programy pro děti a mládež alkoholiků, kde dostanou profesionální pomoc, která je důležitá v počátcích k prevenci vážnějších potíží a alkoholismu. Pomohou jim pochopit, že nemohou za rodičovskou závislost na alkoholu. Cílem léčebného programu je omezení izolace od společnosti vlivem skupinových terapií (Alcohol use in families).

Děti alkoholiků se potýkají s problémy při různých úkolech, jelikož často dokončovali úkol za svého rodiče, který už toho nebyl schopný. Bez přípravy museli dodělat oběd nebo úklid, a tak přebíral role rodiče čímž zanedbával své role a školu. Dítě není schopno pak úkoly naplánovat, protože chování jeho závislého rodiče bylo nevypočitatelné. Typické je pro ně také lhaní, už je to pro ně jakýsi automatický návyk, kterého se lze těžce zbavit. Bylo pro ně v dětství mnohem snadnější lhát, protože to pro ně znamenalo určité výhody a také se snažili zakrýt problémy, které mají doma. V dospělosti už ale lhát nemusí a žádné výhody jim to nepřináší, ale je těžké pro ně si to nejdříve uvědomit. Dospělé děti alkoholiků si nevědí rady s budováním důvěrných vztahů, protože žádný takový v dětství nezažili. Překážkou v navazování vztahů jim může stát strach z opuštění. K vlastní osobě jsou až příliš kritičtí berou to jako způsob obrany před hodnocením jiných osob. Chtějí před ostatními vypadat dobře a aby je tak i ostatní hodnotili. Mají potřebu se všem zavděčit s tím úmyslem, že když tomu tak nebude tak si pomyslí, že je nebudou mít rádi (Hanzlovský, 2001).

3.5 Dopady alkoholismu matky

Děti, které vyrůstají v rodině s rodičem se závislosti na omamných látkách žijí stále ve stresu a chaosu. Takový psychický nápor pak vede k mentálním a behaviorálním změnám jak u dospělého člověka, tak i u malého dítěte. Dospělý člověk však někdy dokáže zpracovat psychický nápor, ale dítě ne. Procento osob, které sdílejí či žijí v domácnosti s člověkem

nadměrně požívajícím alkohol je až znepokojivě vysoké. V takovýchto domácnostech povětšinou vyrůstají i děti, které takovým chováním jsou negativně ovlivněny, někdy až ohroženy na životě.

Alkoholismus rodičů značně ovlivňuje jejich potomky a dost pravděpodobné, že se i oni sami budou v budoucnu potýkat s problémy alkoholismu. Rodiče si tento dopad jejich alkoholismu berou za vinu a mají výčitky svědomí. V léčebných programech se pracuje formou 12-krokových programů pro celou rodinu. Formou ubytování jedinců je distancují od užívání návykových látek. Zde dostávají podporu od dalších členů rodiny a snaží se je učit, že jejich závislost nezpůsobili nebo ji nedokáží ovládat. Není vyloučeno, že jedinec bude pokračovat v užívání návykových látek.

Potomci rodičů závislých na alkoholu se potýkají s následky i ve škole, kde se může zhoršit jejich prospěch. Potíže ve školním prostředí se rozvíjí už v útlém věku ze strany rodičů, protože nedostatečně rozvíjí jejich kognitivní stránku. Ve věku, kdy jedinci nastupují do školy se ukazuje problém ve zvládnání domácích úkolů a školních záležitosti ze strany rodičů. Děti se dále potýkají s těžkostmi udržení pozornosti, koncentrace a vlivem chaotického prostředí propadají úzkostem. Nedodržený denní režim, domácí násilí a chaos v domácím prostředí způsobuje potíže ve školním prostředí, kde se dítě potýká se zhoršenými známkami a následně také s poruchami chování. Jedním činitelů, které mohou zapříčinit problémy ve škole jsou nedostatečně uspokojeny základní životní potřeby, které rodič závislý na alkoholu nezvládá zaopatřit dítěti.

Role sociálního pracovníka v tomto směru zahrnuje poskytování školních podpůrných služeb, mimoškolní péči, doučovací programy. Rovněž je nápomocná rodinná terapie, efektivnější rodičovský dohled a disciplína. Individuální edukační plán prostřednictvím schůzek, které navštěvuje sociální pracovník, pomáhá díky návrhu speciálního vzdělávání a doporučení na psychologické testování jedince. Je nutné neopomenout návrh k návštěvě dětského psychiatra k vyhodnocení léčby a být nápomocný učitelům s behaviorálními intervencemi ve školením prostředí (Lander, Howsare a Byrne, 2013).

Mezi dopady návykového chování matky patří pocit viny dítěte. Dítě si mylně myslí, že za návykové chování a alkoholismus matky může samo dítě, i když to tak není. Dále zde patří úzkost. Dítě má každý den obavy z toho, jak to jen bude vypadat až přijde ze školy domů, zda bude zrovna probíhat domácí násilí nebo ne, později přichází domů až k večeru, aby se takovým situacím mohl vyhýbat, co nejvíc. Dále mezi dopady alkoholismu matky patří

ponížení. Tyto děti se schází se svými kamarády kdekoliv jen ne doma. Bojí se, že by byli stavem své matky před kamarády poníženi, a tak si je nedovolí ani pozvat do domu na návštěvu. Nechtějí, aby se jejich tajemství někdo dozvěděl, protože se za něj stydí. Dále je to zmatek. Děti nemají denní rytmus a rutinu, takže neví, kdy budou obědvat nebo jestli budou mít, co obědvat. Kdy půjdou spát a jestli budou mít fyziologických osm hodin spánku. Alkohol natolik změní osobnost člověka, že v jejich očích milovaná maminka se stala pouze a jen rozzlobenou osobou. Řadíme zde také vztek. Dítě pociťuje hněv už nejen na matku, která je závislá na alkoholu, ale i na druhého rodiče, který se dítě už tolik nesnaží ochraňovat jako předtím. Došly mu všechny síly na ochranu a nedokáže pokračovat dál. Mohou se objevit také deprese a dítě matky závislé na alkoholu má pocity opuštění, bezmocnosti a je na vše sám. Děti mají v dospělosti větší pravděpodobnost vzniku závislosti na návykových látkách než děti, které nezažily dětství s matkou závislou na alkoholu nebo kterékoli jiné návykové látce (Kaliszewski, 2019).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této metodologické části bakalářské práce se budeme věnovat kvalitativní metodě výzkumu, kterou jsme zvolily. Sběr probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru. Dále se zde budeme věnovat výzkumným cílům, jejich formulaci, výzkumnému souboru a také výzkumným otázkám.

V této podkapitole se budeme věnovat definování zvolené metody výzkumu, kterou je jak jsem již zmínila v předešlé kapitole kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum znamená spoustu postupů, které hledají porozumění sociálnímu problému, který je zkoumaný.

Tento typ výzkumu definuje Gavora (2010) jako dlouhodobý a intenzivní kontakt s terénem nebo životní situací, kdy si při něm výzkumník zhotovuje podrobný záznam. Zaznamenává téměř všechno, co se v daném prostředí odehraje a může přitom zhotovovat i zvukové či filmové záznamy, které následně podrobuje analýze. Během pozorování či krátce po něm si výzkumník vyhotovuje krátké zápisy nebo si píše poznámky, ze kterých následně skládá celkový obraz o zkoumaném prostředí. Kvalitativní výzkum jsme zvolili proto, že bychom chtěli zjistit víc informací o fungování rodiny, ve které je matka závislá na alkoholu.

Metodu sběru dat, kterou jsme vybraly je polostrukturovaný rozhovor, který je blíže popisován v následující podkapitole. Jako techniku jsme zvolily interpretativní fenomenologickou analýzu, která je taktéž blíže popisována v následující podkapitole.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém jasně vymezuje, čemu se výzkum věnuje. Tento problém definujeme na základě stanovených výzkumných cílů. Výzkumný problém reflektuje sociální realitu, ve které se naši participanté nachází. Výzkumným problémem je v nejlepší případě jev, jenž pro nás není plně srozumitelný, a právě proto potřebujeme pomocí výzkumu nashromáždit o tomto jevu cenné informace. Charakteristická je specifická skupina a jejich problémů. Specifičnost tohoto problému znamená, že je pro výzkumníka reálně zvládnutelný (Švaříček, Šedřová, 2014).

Podle výše uvedených charakteristik jsme pojmenovaly výzkumný problém jako vliv abúzu alkoholu matek na jejich dospělé děti a rodinu.

4.2 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Na základě výše definovaného výzkumného problému jsme stanovily hlavní a dílčí výzkumné cíle a hlavní a dílčí výzkumné otázky. Tyto cíle a otázky nám udávají směr díky kterému se neustále v procesu výzkumu orientujeme (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Hlavním cílem výzkumu praktické části bakalářské práce je zjistit dopady alkoholismu matky na dospělé děti a rodinu.

Dílčí cíl 1: Zjistit, jaká je zkušenost z dětství v každodenní interakci s matkou závislou na alkoholu.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jaké jsou subjektivní důsledky účastníků výzkumu, jejichž matka byla závislá na alkoholu.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaké zkušenosti mají účastníci výzkumu s pomocí a podporou v souvislosti s alkoholismem v rodině.

Na základě hlavních a dílčích výzkumných cílů jsme reformulovaly hlavní a dílčí výzkumné otázky. Hlavní výzkumná otázka zní: „Jaké jsou dopady alkoholismu matek na jejich dospělé děti a rodinu?“. Dílčí výzkumné otázky jsou následující, jaká je zkušenost z dětství v každodenní interakci s matkou závislou na alkoholu, jaké jsou subjektivní důsledky účastníků výzkumu, jejichž matka byla závislá na alkoholu, jaké zkušenosti mají účastníci výzkumu s pomocí a podporou v souvislosti s alkoholismem v rodině. Následují otázky, které byly položeny participantům během rozhovorů.

1. *Řekni mi něco o sobě*

Jak nese název bakalářské práce, předpokládáme, že v rodině se objevuje matka závislá na alkoholu. Rozhovory jsou tedy realizovány s jejich potomky. Ze začátku jsme chtěly touto otázkou uvolnit atmosféru a zároveň blíže poznat participanty.

2. *Řekni mi o Tvoji matce/mamince*

I přesto že život s matkou závislou na alkoholu není příjemný, i tak lze touto otázkou představit matku v dobrém světle. Sociální pracovník jedná bez předsudků a holisticky, proto je nutné znát osobnost člověka závislého na alkoholu komplexně.

3. *Popiš mi svoje dětství, když má/měla maminka problém a alkoholem.*

Zde se dostáváme k jádru samotné věci, protože výchova dětí je hlavním úkolem rodiny. Dále rodinné prostředí značně ovlivňuje dítě do budoucího života. Jak vyplývá z teoretické

části alkoholismus má na dítě negativní dopad v mnoha směrech, později v dospělosti může trpět úzkostmi nebo depresemi. Touto otázkou se snažíme zjistit, co zažíval jedinec během dětství a jaká situace byla tehdy u nich v rodině.

4. *Co prožíváš teď jako dospělý v souvislosti s závislostí matky?*

Tato otázka nám reflektuje prožívání jedince po proběhlých situacích v souvislosti s závislostí matky na alkoholu. Dokáže se zamyslet nad situacemi v rodině, které jej ovlivnily a jak.

5. *Ovlivnilo tě to nějak celkově?*

Taková otázka dává jedinci možnost vyjádřit možné obavy z budoucnosti, nad čím například přemýšlel v souvislosti s závislostí matky. Dále dává možnost reflektovat postoje jedince v různých situacích a porovnat je s postoji matky. Zhodnotit, zda ho vůbec alkoholismus matky ovlivnil v jeho chování a prožívání.

6. *Ovlivnilo tě to nějak v souvislosti s alkoholem?*

Předpokládáme, že negativní zkušenosti s závislostí matky a nejenom ji, odradí jedince od jeho nadměrného požívání. V průběhu ranného života se setkával s dopady alkoholismu na jeho osobnost, ale i jak jsme zmínily v teoretické části může to představovat riziko vzniku závislosti na alkoholu v brzkém dospívajícím věku.

To je také věc, kterou snažíme touto otázkou zjistit.

7. *Pomohl Vám někdo z rodiny a okolí v souvislosti s závislostí matky?*

Podpora rodiny je tomhle ohledu opravdu zásadní, a dokonce může motivovat matku k vyléčení závislosti. Snažíme se tedy zjistit, jaký postoj zaujímala v této situaci rodina jednotlivce a do jaké míry byla ochotna pomoci. Ovšem víme, že každý člověk je jiný.

8. *Pomohli vám instituce v souvislosti závislosti matky? (lékař, sociální pracovníci, ...)*

Jak bylo zmíněno v teoretické části, ženy umí dokonale svůj alkoholismus schovávat a svůj problém si nepřiznat. Proto k léčbě závislosti na alkoholu přichází menší část žen v porovnání s muži. Touto otázkou se snažíme zjistit, zda rodina nebo matka alkoholička využila některou službu či zařízení k vyléčení své závislosti.

4.3 Metody sběru dat a analýzy

S ohledem na stanovené cíle jsme zvolily kvalitativní výzkum. Podle Strauss a Corbinové 1999 je kvalitativní výzkum zaměřen na zkoumání fenoménů, jež se dotýkají společenských interakcí. Kvalitativní výzkum má své kořeny ve fenomenologii. Sběr dat byl realizován formou polostrukturovaných rozhovorů. Polostrukturovaný rozhovor můžeme také nazvat jako semistrukturované interview a patří mezi nejrozšířenější metodu. Dále rozhovory dělíme na strukturované a nestrukturované. My jsme v této práci vybraly polostrukturovaný rozhovor z důvodu intimnějšího tématu. Tento typ rozhovoru vychází z předem připravených témat nebo otázek, během rozhovoru s respondentem je možné se doptávat v rámci nově otevřených témat týkající se výzkumu. *Polostrukturované (semistrukturované) interview vyžaduje oproti nestrukturovanému náročnější technickou přípravu. Vytváříme určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto schéma obvykle specifikují okruhy otázek, na které se budeme účastníků ptát. Obvykle je možné zaměňovat pořadí, v jakém se okruhům věnujeme, a dle potřeby a možností tedy toto pořadí upravujeme, abychom tím maximalizovali výtěžnost interview. (Miovský, 2006)*

4.4 Výzkumný soubor

Pro tento výzkum byla stanovena důležitá podmínka pro participanty, aby žili v domácnosti s matkou závislou na alkoholu, nebo velkou část dětství a života sdíleli s matkou alkoholičkou. Výběr výzkumného souboru se odehrával v mém okolí přátel a známých, díky tomuto faktu nebyl značný problém přimět přátelé k uskutečnění rozhovoru o takto bolestivém tématu. Výzkumný soubor tvořili dva muži a jedna žena, kdy se v jejich rodině vyskytovala a stále vyskytuje jejich matka závislá na alkoholu. Všichni participanti souhlasili s nahráváním rozhovoru pro účely vypracování bakalářské práce.

V rámci zachování anonymity a dodržení pravidel GDPR zde nebudou zveřejněny jména participantů, ale budou označovány zkratkou svého jména.

Participanti	věk	Povolání
M	24	Příslušník policie ČR
R	23	Nezaměstnaný
D	28	Pedagog

Tabulka 1 - Výzkumný soubor

4.5 Realizace výzkumu

V jednotlivých podkapitolách představíme všechny participanty, se kterými jsme vedli rozhovor. V popisu se dozvíte, v jakém vztahu byl participant s matkou a jak momentálně žije. Dále se dozvíte, v jakých podmínkách se rozhovor prováděl, zda participant souhlasil s nahráváním a v neposlední řadě také celkové dojmy z rozhovorů s participanty.

Participant č. 1

Prvním participantem vyplývající z tabulky č. 1 je muž (24 let), jehož matka se potýkala se závislostním pitím alkoholu od svého mládí. Nyní je matka rok a půl po smrti, kterou zapříčinil alkohol a následné selhání jater.

Rozhovor se odehrával v mém domácím prostředí, kde se participant cítil uvolněně. Během rozhovoru nás nerušily žádné rušivé faktory, protože probíhal v soukromí. Ze začátku rozhovoru jsem se dotázala, zda participant souhlasí s nahráváním rozhovoru pro účely mé práce a souhlasil.

Participant byl ze začátku nervózní, co se v průběhu rozhovoru prolomilo a neostýchal se svěřit s negativními zkušenostmi v dětství. Snažil se si rozpomenout na vše, co chtěl zmínit. Tón hlasu se měnil v průběhu rozhovoru v závislosti na příběhy, které byly řečeny. Většinu rozhovoru držel sebevědomý tón hlasu, až když jsme narazili na téma úmrtí maminky držel smutný výraz a tón.

Participant č. 2

Druhým participantem je muž ve věku 23 let, jehož matka se stále potýká s alkoholismem. Nyní žije v neúplné rodině s matkou a prarodiči, protože se rodiče rozvedli. Jeho sestra jako poslední participantka se odstěhovala téměř před rokem.

Rozhovor probíhal u něj v pokoji, kde se participant cítil uvolněně. Dále probíhal v hodinách, kdy byly omezeny rušivé faktory z důvodu soužití s prarodiči a matkou. Na začátku rozhovoru sem opět participanta požádala o svolení nahrávání našeho rozhovoru pro účely této práce a souhlasil.

I přes fakt, že tento participant byl mírně ve stresu a po celou dobu si mnul hrnek v ruku, tento faktor nenarušil míru informací. Bylo znát během rozhovoru, že participantovi nebylo příjemné se bavit na toto téma a vybavovat si některé nepříjemné okamžiky.

Participant č. 3

Posledním participantem je žena ve věku 28 let a zároveň sestra výše uvedeného participanta. Jak bylo uvedeno, žena nyní v domácnosti nežije už téměř rok a toto rozhodnutí hodnotí jako pozitivní.

Rozhovor byl proveden v bytě participantky, ve kterém žije se svým přítelem. Probíhal v obývacím pokoji, přítel byl za mé přítomnosti v kuchyni a pracoval na počítači. Náš rozhovor nebyl tedy nějak narušen a atmosféra byla uvolněná.

Stejně jako u všech předchozích participantů sem se ji dotázala, zda můžu náš rozhovor pro účely této práce nahrávat a souhlasila. Ze začátku rozhovoru byla participantka velmi nervózní, což se postupně změnilo a v průběhu rozhovoru hovořila uvolněně. Tón jejího hlasu zněl poměrně vyrovnaně a sebevědomě.

5 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V této kapitole uvedeme krátký popis kódování rozhovorů a jejich analýzy. Jak jsme již výš uvedly pro analýzu dat jsme využily metodu IPA. Ze samotných kódů pak následně vznikají konkrétní kategorie. Rozhovory jsme převedly do písemné formy. Po přepisu rozhovoru si seskupujeme myšlenky a během toho se nám vybavují další detaily, které můžeme doplnit. Při kódování připisujeme určitým částem textu specifické označení nebo symboly, což nám umožňuje se lépe orientovat v textu (Miovský, 2006).

5.1 Kategorizace

Na základě dat získaných z rozhovorů a na základě interpretativní fenomenologické analýzy byly vytvořeny kategorie zachycující problematiku týkající se toho, jak matky závislé na alkoholu ovlivňují své děti.

1. Alkoholová historie
2. Matka alkoholička
3. Dopady na dítě
4. Současný vztah s matkou
5. Hledání pomoci

5.1.1 Kategorie č. 1: Alkoholová historie

Velmi významným důvodem, který byl nalezen v datech je také alkoholová rodinná historie, kdy dva participanti uvedli jako významný zdroj abúzu alkoholu v konzumující rodině. V této kategorii uvedeme z odpovědí participantů, jaké jsou důvody, které matka uvádí pro to, proč je závislá na alkoholu. Kategorie popisuje uvedené důvodů, proč matka začala pít alkohol, jak si to zdůvodňovala dle dětí. Kategorie byla naplněna následujícími kódy:

Kategorie	Kódy
Alkoholová historie	Nešťastná matka
	Stres
	Alkoholová historie rodiny

Tabulka č. 2 (Vlastní výzkum, 2021)

Z odpovědí participantů byl důvod závislosti matky na alkoholu různorodý. Jeden z participantů uváděl, že důvodem je osamělost matky z čehož plyne její nešťastná nálada. Prvním kódem je tedy nešťastná matka a participantka D si myslí, že z tohoto plyne závislost na alkoholu její matky: *„Ale říká, že pije, protože je prostě nešťastná a taky z toho, že nemá přítele.“*

Druhým kódem je stres matky, který uváděli všichni participanti jakožto spouštěč závislosti a alkoholu. Participant M tento kód potvrdil výrokem: *„Myslím si, že největší kámen úrazu přišel v tom, že když ona byla s mojí matou a viděla, že ona tak z větší části nemusí nic řešit, že ona vlastně jenom uvaří a půjde si sednout na zahradu nebo si může jít sednout do hospody jo.“* Zde participant popsal, jak z matky opadl stres, se kterým se potýkala a měla prostor se uvolnit.

Posledním kódem je alkoholová historie rodiny, což znamená, že spouštěč závislosti je samotná rodina, ve které se konzumuje alkohol běžně. Další z participantů uvedl stejný problém, kdy primární rodina matky participanta konzumuje alkohol. Participantka D odpověděla následující: *„Babička pije a děda taky začíná už podle mě pít.“* Participant M tento kód potvrdil výrokem: *„Celá ta rodina je taková plná alkoholiků bych řekl. Už vlastně děda tak ten sosal, co si pamatuju, toho jeho brácha nesčetněkrát dotáhl domů, kdy vlastně i zmlátil jakoby babičku a tak dále.“*

5.1.2 Kategorie č. 2: Matka alkoholička

Všechny výše uvedené participanty spojuje jedno, a to kus života zejména dětství ovlivněný matkou závislou na alkoholu. Kategorie popisuje změnu chování matky alkoholičky, a jak ji vnímaly participanté.

Kategorie	Kódy
Matka alkoholička	Nepřiznání si závislosti
	Neznalost hranic
	Životní mezník
	Změna chování

Tabulka č. 3 (Vlastní výzkum, 2021)

Prvním kódem je nepřiznání si závislosti ze strany matky, což zde také popisuje participantka D: „*Nedá si pomoc. Ona spíš si to nechce ani přiznat. Jako takhle ona, když chodí do té práce, tak nepije. Možná jak přijde večer, tak si dá, to mi jako nevadí jedna štamprle ať usne jo, nebo takhle.*“ Participant M odpověděl: „*Ona vlastně sama pro sebe žádný problém neměla, ona nepotřebovala nikam jít.*“

Zde také lze uvést i druhý kód, kterým je neznalost hranic při konzumování alkoholu ze strany matky. Participantka D potvrdila kód tímto výrokem: „*Mě vadí to, že ona to vždycky přežene a nemá o tom víkendy ty hranice jo? Každý si dá dvě, tři piva a je v pohodě a, nebo to na něm není ani moc poznat, ale prostě to, že musí až do bezvědomí se opít a pak má takové stavy. Kdyby podle mě nepila tak možná nebude mít ani takové stavy.*“ Participant R ke kódu neznalost hranic také odpověděl následovně: „*A vlastně i mamka furt něco oslavuje. To je pondělí a oslavujem...Hlavně oni neznají, kdy přestat prostě... Oni neznají tu míru, kdy by se začali chovat ještě normálně, prostě jim je to jedno. Prostě pijou, pijou, pijou a jdou spát.*“ Participant M odpověděl: „*Jak měla mezi směnami volno, tak prostě chlastala tolik, že si to pak ani nepamatovala, jo že ona prostě takhle třeba 3 dny mezi směnami byla úplně vylitá a den předtím, než měla jít do práce tak prostě dostala absolutní třesavku.*“

Třetím kódem je slib nebo nějaký mezník, který si určila sama matka, pro který přestane pít. Matka participanta R si takový mezník určila, ale sám participant tomu nevěří: „*Mamka říká, že přestane pít, ale teď mi vypadl ten její důvod. Ale stejně si myslím, že by to nedodržela. Jo už vím, až se sestře narodí dítě, tak mamka přestane pít, aby se o něj mohla starat, ale tomu nevěřím, že se stane. Spíš to bude oslavovat až do osmnáctin toho dítěte.*“

Posledním kódem je změna chování matky. Mezi změnu chování řadili participanti buď to dětinské chování nebo naopak agresivní projevy a značně zvýšená frekvence hádek mezi rodiči. Dětinské chování popisuje PD: „*Ona sama ví, že se chová jak děcko. Když se opije tak je taková ztřeštěná, přijde mi, že je dětinská, když se prostě opije, že prostě ztrácí jakoby ten ... ne ten pud té matky ale jakože tu schopnost té matky, nevím, jak bych to teď řekla, prostě.*“ Participant M popisuje u své matky dvě stránky jejího chování: „*Ona, když se napila tak měla svoje, jak má hodně lidí takové svoje dedukční opilecké myšlenky, že ty děláš tohle, ty děláš tohle a prostě výplody z hlavy, že ty chodíš tam za sekretářkou, ty chodíš tam.*“ Dále popisoval: „*Začala mít deliria často a bylo jí tak svým způsobem, jakože to jak byla normálně čistotná tak to potom rázem přešlo. Eeh to někdy bylo a k nevíře, co po sobě nechala, ale jako nějak jí to vůbec nedocházelo.*“ Také zmínil, že mu matka během jeho dětství lhala o své závislosti: „*Tvrdila, že je nemocná a že to má léky, což mi tak okolo té 1.*

třídy došlo, že to teda jako asi léky nebudou, protože léky se jen tak v jednotě neprodávají po litrech, půl litrech a sedmičkách.“

5.1.3 Kategorie č. 3: Dopady na dítě

Jelikož jak vyplývá z názvu práce je pro nás stěžejní zjistit, jaké jsou dopady alkoholismu matky na jejich děti. V této kategorii proto odhalíme, jaké jsou tyto dopady, a jak ovlivňují dítě do budoucna.

Kategorie	Kódy
Dopady na dítě	Negativní vzor
	Cholerické chování
	Neutrální vztah k alkoholu
	Stud
	Psychické potíže

Tabulka č. 4 (vlastní výzkum, 2021)

První kód nese název negativní vzor, tedy matka představuje pro dítě negativní vzor v určitém vzorci chování, který nechce dítě v budoucnosti po matce opakovat a osvojit si za své. Participantka D u tohoto kódu odpověděla: *„Jo, že nechci asi moc pít a nechci být stejná jako ona no. A jako ona není špatná, ale nechtěla bych být taková no ...“* Participant R odpověděl stručně a jasně: *„No nechci se chovat jak oni“*

Druhým kódem je cholerické chování participantů, které v nich vyvolává situace v domácnosti. Participantka D se před rokem odstěhovala z domácnosti do bytu s nynějším přítelem a její cholerické chování téměř vymizelo: *„Možná jsem byla proto taková agresivní, já jsem teda doma byla pořád choleric. Jako samozřejmě, že mě někdy něco naštvě ale není to tak vůbec hrozné no, než když jsem byla tam no.“* Participant R sdílí domácnost se svou matkou závislou na alkoholu a prarodiči, kteří se potýkají s určitými potížemi s alkoholem a druhý kód potvrdil výrokem: *„Někdy mě to naštvě, a dokonce i moji kamarádi si toho všímají, když jim říkám nějaké historky.“* U participanta M má tento kód opačný smysl, který popsal takto: *„Nevím prostě jsem to nějak nechápal pak jsem si to časem spojil, že když*

se se mnou učila tak někdy byla strašně agresivní. Prostě kvůli blbostem, že mě i bila a tak dále.“

Třetím kódem je neutrální vztah k alkoholu a většina participantů závislost matky téměř neodradila od pití alkoholu. Participant R odpověděl: *„Jakoby neudělalo mi to nechuť k alkoholu ale občas bych si popil s mamkou nějaké pivo večer ale spíš, že když pije rodina tak nepiju já. Prostě nechci pít s rodinou nechci se chovat jak oni, když jsou prostě opilí. Tam je to takové, že v rodině se ten alkohol snažím před rodinou nemít spojitost tam.“*

Participantka D opověděla: *„Jako takhle, já teďka takhle nepiju, když nemusím tak nepiju. A když musím tak taky nepiju. (smích) Mě do toho nutí no. Ale jako třeba fakt příležitostně na narozeniny, a tak si dám.“* A dále pokračovala: *„jak jsem byla mladší, teda ne že bych jako moc pila, ale často jsem na akce chodila a teď to nějak k životu nepotřebuju, když jsem si jako mladá s tím dost vystačila.“* Také potvrdila, že matka je pro ni příklad, kterému se chce vyhnout: *„Nemám to zapotřebí, a navíc ta mamka je takový odstrašující případ no. Já sice znám svoje meze a vím, kdy mi je špatně ale i tak.“* Participant M odpověděl: *„Viděl jsem, co to umí ten alkohol, sám jsem si to zkusil asi na rok. Jsem si to zkusil, jaké to je.“* Vliv matčiny závislosti na alkoholu zhodnotil takto: *„Taky mě to přimělo k tomu, že bych nikdy v životě sám nepil alkohol.“*

Dalším kódem je stud, který participanti prožívají v situacích s matkou pod vlivem alkoholu. Participant R odpověděl: *„A je to takové, že si nikoho nemůžu přivést, protože když se zpije tak je to strašná ostuda. Strašná ostuda to musím zdůraznit. Dále uvedl situaci, kdy prožíval velmi silný stud: „Jak nedávno se opila a přišla mi kamarádka a ona na ní ve dveřích „Ukaž občanku nebo tě nepustím dovnitř!“* Participant M odpověděl: *„Ono to vlastně začínalo aj tak, že než já jsem pochopil, co jí je tak když se hádali tak já jsem se strašně styděl, protože to na té dědině a hlavně bydlíme u zastávky, tak to plno lidí slyšelo a vědělo a vždycky jsem přišel do školy a co se stalo u vás a já říkám já nevím, já nevím.“*

Posledním kódem jsou psychické potíže v obecném smyslu, které prožívají participanté. Participant R odpověděl takto: *„Jakože někdy na psychice mám prostě, nemám dobrý pocit z toho, když pije jakoby na chování nebo vztahu k alkoholu to asi ne. Ale občas nemám dobrou náladu, když je ona opilá a musím řešit co ona mluví za hovna.“* Participant R zde uvedl i časovou náročnost závislosti matky, což mu taky často nedělá radost: *„No ale potom prostě chce někde jet a ví že tam bude pít, tak jí musím odvést a přivést. Takže občas je to takové časově náročné.“* Participant M popisoval zdržování se mimo domov: *„Jsem se*

vlastně nebyl ani s jedním a staral jsem se z velké části sám o sebe, když tohle přišlo tak jsem ani nechodil domů. Jsem zůstal třeba po škole venku a vrátil jsem se v deset večer.“

5.1.4 Kategorie č. 4: Současný život s matkou

Podle odpovědí participantů se jejich životy s matkou alkoholičkou změnily. Nyní žijí každý jiným způsobem. Tato kategorie odkrývá, jakým způsobem nyní vychází s participanty s matkou. Kategorie byla naplněna těmito kódy:

Kategorie	Kódy
Současný život s matkou	Kladný vztah
	Negativní chování
	Úmrtí matky
	Stud
	Psychické potíže

Tabulka č. 5 (Vlastní výzkum, 2021)

Současný život s matkou participanty popsali buď to kladně a nemají ji za zlé její závislost, anebo negativně. Participantka D se odstěhovala z domácnosti, ale je stále v kontaktu s matkou. První kód je tedy kladný vztah s matkou a PD odpověděla následovně: *„Jo jako já mám mamku ráda. Taková ta bezpodmínečná láska tam je, ale někdy mě fakt sere.“* Následně dodala a podpořila hned i druhý kód s názvem negativní chování: *„Ale zase na druhou stranu, když ona začne pít, tak už nechci být, s ní ve vztahu. Jsem na ní pak hnusná no minule jsem tam chtěla jít na návštěvu, pak jsem slyšela, že tam přijede její sestra a budou pít. Tak to jsem tam ani nešla, protože vím, jak by to dopadlo, ona se zase opije a bude mít ty svoje řeči.“* Participant R se přiklání k negativnímu vztahu s matkou, které je také podpořeno jejím chováním: *„Ach co prožívám? No strašná muka, to je prostě, ty joo bohužel s ní žiju. I když vím, že když říká, jak se těší až se odstěhuju, ale zase bych se vsadil. Že by mi furt psala nebo chodila na návštěvy, protože by se tu sama nudila. Už jsem to tak zažil, a tak je to i sestrou, kdy k sestře chodí každý týden na návštěvu. Prostě kdy přijde, dá si čtyři piva a odejde najebaná domu.“*

V případě participanta M byl vytvořen specifický kód s názvem úmrtí matky, jelikož jeho matka zemřela téměř před dvěma lety na následky nadužívání alkoholu. Situaci, kdy našel matku v jejím bytě tedy popisuje následovně: *„Jak jsem jí viděl, když jsem jí volal záchranku, když jí odvezli a viděl jsem v jakém je stavu tak to (odmlka), jak mi doktor řekl, že se z toho pravděpodobně nedostane, tak jsem možná i chtěl, aby to dopadlo, jak to dopadlo, aby prostě protože potom co by přišlo dál tak to mohlo skončit daleko hůř, že mohla bůhví co moha udělat jo.“* Současný život popsal takto: *„Na jednu stranu mě to mrzí, jak to bylo, zas na druhou stranu jsem spokojený takový, jaký teď jsem.“*

5.1.5 Kategorie č. 5: Hledání pomoci

V souvislosti s tématem práce bylo také cílem zjistit, zda rodina využila odborné pomoci a také u koho hledali participanti oporu, ať už u rodinných příslušníků nebo u přátel a známých. Tato kategorie nám ukáže, u koho participanti hledali pomoc a byla naplněna následujícími kódy:

Kategorie	Kódy
Hledání pomoci	Snaha o pomoc
	Negativní motivace
	Bezvýznamnost léčby
	Útěk od reality

Tabulka č. 6 (Vlastní výzkum, 2021)

Prvním kódem je snaha o pomoc, kdy je popisována ze strany dcery tedy participantky D. Její odpověď zněla takto: *„No já bych jí chtěla na jednu stranu strašně pomoc jo? To je jedna věc, ale jí se nedá pomoc, ona prostě si řekne, že si to musí sama vyřešit, ale dle mého prostě, když někdo někde spadne tak, nejde no.“* A dodala: *„já jsem se snažila i nějakou pomoc jí sehnat, tak jsem psala kámošce, jestli by sni nemohla promluvit si, že ona je v té stejné situaci, nebo byla kdysi, ale ona se z toho prostě dostala, jako taky jí to trvalo, ale dostala se. Sice mamka o tom s ní nechtěla moc mluvit, jak tam s ní byla no.“* Participant M odpověděl: *„Byla tam teda ta možnost, že by šla na protialkoholní léčení. On to dokonce domluvil i s jejím vedoucím provozu toho oddělení, kde ona byla, tak jí to domluvil tak, aby*

dostala dovolenou na tu dobu toho léčení. Jak už jí přešlo její delirium, tak ona zas neměla problém a nikam nešla. Jako instituce jinak žádné.“

Druhým kódem je negativní motivace, kterou participantka D popisovala u matky takto: *„Asi myslí, že teda až někoho najde, tak přestane pít, ale to si myslím, že není to nejlepší řešení.“* Sama uznala, že to není nejvhodnější řešení situace čekat až přijde vhodná příležitost.

Třetím kódem je bezvýznamnost léčby, což pocítují někteří z participantů a odůvodňují to následovně: *„No a teď ta instituce, ne to bych se neptala ani protože si ani nemyslím, že by to mělo smysl, jelikož když ona nepije tak je v pohodě tak nemá ani potřebu si stěžovat, jo takže to bychom jí museli totálně opít a pak odvést aby se otevřela. Jinak takhle o tom by nemluvila. To je asi jako já, že k cizím lidem to je asi těžké ale když je to nějaký odborník. Já jsem jí říkala, že jí někde přihlásím ale to spíš tak ze srandy, tak to byla taková trošku našťvaná a že to prý nechápu, a že o nic nejde ale pak hned. že jde o to... No Takže bych se asi neobrátila na instituci, jelikož takhle by to nemělo cenu.“* Participant R se vyjádřil velmi podobně: *„Určitě nic takového jsme neřešili, žádné instituce, zařízení nic takového. Možná ani o žádných nevím co to dělají. Nevím jako, to zaleží, jestli bychom tam někoho dokopali. Mamka by prostě jen tak na dva týdny nebo nevím na jak dlouho, by do takové instituce jít nemohla a babičku bychom tam asi nedokopali.“*

Posledním kódem je útěk od reality a najít útočiště od situace v rodině, téměř všichni participanté zmínili pomoc přátel nebo rodiny. Participant R se v některých případech straní v domácnosti: *„Tak jako zamknu se do pokoje. I když teď jsem ztratil klíč. Takže je to velmi těžké. Jednou jsem se šel ven projít. Anebo kamarádům můžu napsat, když zrovna mají čas.“* Jeho rodinná situace mu nedovoluje řešit tento problém s rodinnými příslušníky, kteří se také potýkají s podobnými problémy. Participantka D také nenachází útěchu v rodině, ale především v okolí přátel: *„Ani nevím. komu bych tak měla říct o pomoc v rodině, když teta je zrovna taková druhá alkoholička no ta je tom ještě hůř si myslím.“* Vyhýbání se situacím v domácnosti popisoval Participant M následovně: *„Jak se něco takového dělo, tak jsem sebral a šel jsem pryč jo. K babičce jsem taky hodně chodil, šel jsem třeba za kamarádem, tam jsem třeba byl do osmi do večera, pak jsem přišel.“* V porovnání s ostatními participanty měl jako jediný z nich podporu své rodiny: *„Jakože podpora rodiny tam vždycky byla.“*

6 DISKUZE

Vzhledem k povaze bakalářské práce a projednávaným tématům se zde nabízí možnost diskuze týkající se naplnění hlavního výzkumného cíle, dílčích stanovených cílů a odpovědí na výzkumné otázky. Hlavním cílem práce bylo zjištění vlivu alkoholismu matky na dospělé děti. Dílčími cíli pak bylo zjistit, jaká je zkušenost z dětství v každodenní interakci s matkou závislou na alkoholu; jaká jsou subjektivní důsledky účastníků výzkumu, jejichž matka byla závislá na alkoholu; jaké zkušenosti mají účastníci výzkumu s pomocí a podporou v souvislosti s alkoholismem v rodině.

Hlavní cíl: vliv alkoholismu matky na dospělé děti

Výsledky výzkumu ukázaly, že alkoholismus matky značně ovlivňuje dítě po stránce vztahové a psychické. Tento vliv se promítá dále do dospělého života. Ve všech rodinách participantů došlo k rozvodu manželství rodičů. Soužití s matkou závislou na alkoholu nebylo dál zvládatelné, a tak rodina byla nucena dojít k rozvodu. Důvodem bylo odmítání léčby ze strany matky a také stále se stupňující se situace negativním směrem. Také si participanté nesou určité psychické trauma, které je mnohem častěji vede ke smutné náladě, nejistotě a agresivnímu chování z celé situace v domácnosti.

Zjištěná data souhlasně s námi zkoumali ve svém výzkumu Suchardová a kol. (2001). Autoři zde uvádí, že část života obzvlášť dětství strávené v rodině alkoholika přináší velkou míru strádání a nejistoty.

Dílčí cíl: jaká je zkušenost z dětství v každodenní interakci s matkou závislou na alkoholu

Vzhledem k povaze dílčího cíle zde participanté R a D nebudou uvedeni, jelikož největší zlom v alkoholismu matky přišel po rozvodu rodičů, což bylo ve věku dospívání participantů a tento cíl se v jejich případě nemohl natolik naplnit jako u participanta M. Ten sám popisoval manipulování matkou jeho osobou vůči otci. Kvůli čemuž se mu taky téměř celé dětství vyhýbal a měl z něj obavy. S odstupem času a dozrání participanta M došlo k uvědomění si skutečného problému matky a později i po rozvodu rodičů zůstal v péči otce. Matka mu lhala o její závislosti na alkoholu, nejspíš také protože si to sama nedokázala přiznat, že se potýká v takovém problému. Matka se dokázala velmi pečlivě postarat o dítě, ale v konečném důsledku jej zmanipulovala na svou stranu. V konečném důsledku se participant M v souvislosti s závislostí své matky naučil starat sám o sebe už v dětském věku.

Zjištěná data zkoumala souhlasně s námi Janet Geringer Woititz (1998) ve své knize. Uváděla zde, jak se v případě alkoholismu matky musel otec naučit dělat její práce

v domácnosti, jelikož ona sama jich nebyla schopná. Také uvedla, že otec nechtěl být matce nablízku, z čehož také vyplývá, že dítě je nuceno se v brzkém věku starat samo o sebe.

Dílčí cíl: jaká jsou subjektivní důsledky účastníků výzkumu, jejichž matka byla závislá na alkoholu

Mezi subjektivní důsledky řadí participanti, že nechtějí být sami závislí na psychotropních látkách, jelikož viděli, závislost u své matky a kladou si to jako odstrašující případ. Na oslavách narozenin přátel jim nevádí menší množství alkoholu, berou to jako součást oslavy, ale na rodinných oslavách se těmto nápojům straní a nepřejí si pít alkohol v souvislosti s rodinou. Závislost matky je natolik poznamenala, že kterákoliv jiná závislost je pro ně odstrašující a rodinné oslavy nepřijemnou součástí života. Nedokáží se uvolnit v rodinném prostředí.

Získaná data se rozcházejí s poznatky v publikaci autora Kaliszewski (2019). Autor uvádí, že u dětí alkoholiků je mnohem větší pravděpodobnost vzniku závislosti během života než u dětí, které vyrůstaly v rodině bez přítomnosti jedinců závislých na alkoholu. Participanti uváděli matku závislou na alkoholu jako odstrašující příklad a nepřejí si, aby takto také vypadal jejich život.

Dílčí cíl: jaké zkušenosti mají účastníci výzkumu s pomocí a podporou v souvislosti s alkoholismem v rodině

Téměř žádný z dotazovaných participantů neuvedl zkušenosti s léčebnými institucemi, ať už kladné či negativní. Důvodem bylo nepřiznání si závislosti ze strany matky, a tudíž nepodstoupení léčby. To také vedlo u jednoho z participantů k fatálním následkům alkoholismu, jehož matka zemřela na následky jaterní cirhózy. Zmiňovali ovšem ve všech případech, že největší oporou jim byli přátelé, kteří jim často poskytli útočiště, když byla situace v domácnosti byla na nejhorší úrovni. Jeden z participantů uvedl jako oporu svou rodinu, což se u ostatních participantů nepotvrdilo. Rodinná situace těchto participantů je natolik špatná, že problémy s pitím alkoholu má téměř celá rodina, a tak hledání opory v tomto směru je zcela bezpředmětné.

Závěrem diskuze bychom chtěly říci, že největší dopad se projevil v psychické stránce participantů. Tyto důsledky plynoucí z chování matky závislé na alkoholu si ponесou participanti výzkumu celým životem.

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký vliv má alkoholismus matky na dospělé děti. V teoretické části popisujeme základní informace o alkoholismu, alkoholismus u žen, protože se značně liší od alkoholismu mužů. Dále se věnujeme fenoménu mommy wine culture, požívání alkoholu v těhotenství, matkami závislými na alkoholu a dopady jejich závislosti na děti. V praktické části se věnujeme této problematice z výzkumného hlediska.

Pomocí kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru a metody interpretativní fenomenologické analýzy bylo z uskutečněného výzkumu zjištěno, že alkoholismem matky v rodině trpí nejen samotná matka, ale i partner a zejména děti. Ze začátku se situace v domácnosti jeví lehce nebo je přehlížena, později se závislost matky prohlubovala a dál negativně ovlivňovala děti. Prostřednictvím výzkumu se ukázalo, že matka zaujímá určité vzorce chování, agresivní chování se ale neukázalo jako obvyklé.

Alkoholismus se začínal projevovat pozvolna a ve všech případech propadu alkoholismus matky předcházela životní zlom. V rodině participantů R a D je za tento zlom považován rozvod rodičů. Matka dětí se ocitla v situaci jako svobodná matka, i přes kladné vztahy s exmanželem se potýká s problémovým pitím alkoholu. V případě participanta M je popisován tento zlom jako odpadnutí stresu z beder matky jako samoživitelky svých dvou synů z předešlého taktéž patologického manželství. Při uzavření sňatku s otcem participanta M, tak matce odpadlo mnoho starostí a věděla, že bude i o její dva syny postaráno. U obou případů to tedy bylo velmi individuální a rozdílné.

Na rozdíl od fyzického týrání docházelo v těchto případech k tomu psychickému. Participant si dopady na jejich osobnost nesou dál svým životem a jsou nuceni se s těmito následky potýkat do konce života. Celé dětství žili ve značné míře nejistoty a obav, tento vzorec chování si často až nevědomě přenáší dál.

Matky závislé na alkoholu tak velmi negativně ovlivňují své děti v rodině, i přesto že si často myslí, že tak malé děti to nedokážou vnímat. Dále život partnera je touto skutečností ovlivňován, a tak musí zastat další životní roli a to tu matčinu.

Role sociálního pracovníka v tomto směru zahrnuje poskytování školních podpůrných služeb, mimoškolní péči, doučovací programy. Rovněž je nápomocná rodinná terapie, efektivnější rodičovský dohled a disciplína. Individuální edukační plán prostřednictvím

schůzek, které navštěvuje sociální pracovník, pomáhá díky návrhu speciálního vzdělávání a doporučení na psychologické testování jedince. Je nutné neopomenout návrh k návštěvě dětského psychiatra k vyhodnocení léčby a být nápomocný učitelům s behaviorálními intervencemi ve školením prostředí (Lander, Howsare a Byrne, 2013).

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ALKOHOL A MÉ ZDRAVÍ, 2019. Klinika adiktologie [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-me-zdravi/>
2. ALKOHOL A ŽENY, 2019. Klinika adiktologie [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-dela-alkohol-zenam/>
3. ELIZABETH VÁCHOVÁ, Petra, 2009. Patogeneze závislosti. *Psychiatrie pro praxi* [online]. (6), 257-259 Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2009/06/03.pdf>
4. FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM, 2019. Klinika adiktologie [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-dela-alkohol-zenam/fetalni-alkoholovy-syndrom/>
5. FETTERS, Ashley. The Many Faces of the ‘Wine Mom’. The Atlantic [online]. Copyright (c) 2021 by *The Atlantic Monthly Group*. All Rights Reserved., May 23, 2020. Dostupné z: <https://www.theatlantic.com/family/archive/2020/05/wine-moms-explained/612001/>
6. GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
7. GERINGER WOITITZOVÁ, Janet, 1998. Dospělé děti alkoholiků. Rozšířené vydání. Praha: Columbus. ISBN 80-85928-73-6.
8. HANZLOVSKÝ, Michal, 2001. Dospělé děti alkoholiků. *Celostnimediceina.cz* [online]. Dostupné z: <https://www.celostnimediceina.cz/dospele-deti-alkoholiku.htm>
9. JAK TO FUNGUJE?, 2021. Anonymní alkoholici [online]. © 2021 Anonymní alkoholici Dostupné z: <https://www.anonymnialkoholici.cz/nove-prichozi/jak-to-funguje/>
10. JAKÝ MÁ VLIV POŽÍVÁNÍ ALKOHOLU NA MEZILIDSKÉ VZTAHY? 2019. Klinika adiktologie [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-kazdodenni-zivot/alkohol-a-vztahy/>
11. KALISZEWSKI, Michael. What are the Effects of an Alcoholic Mother on Children. American Addiction Centers [online]. Brentwood, 23 October 2019. Dostupné z: <https://americanaddictioncenters.org/alcoholism-treatment/effect-of-alcoholic-mother-on-children>

12. LANDER, Laura, Janie HOWSARE a Marilyn BYRNE, 2013. The Impact of Substance Use Disorders on Families and Children: From Theory to Practice. *Social Work in Public Health* [online]. **28**(3-4), 194-205. ISSN 1937-1918. Dostupné z: doi:10.1080/19371918.2013.759005
13. LÉČBA ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU. Adicare [online]. 22. ledna 2019. Dostupné z: <https://www.adicare.cz/aktuality-cs/lecba-zavislosti-na-alkoholu/>
14. LÉČBA ZÁVISLOSTI, 2019. Alkohol pod kontrolou [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/jak-zvladnout-problem-s-pitim/lecba-zavislosti/>
15. LOVASOVÁ, Lenka, 2006. *Rodinné vztahy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-66-0.
16. MARTINOVÉ, Mária, 2003. Závislost' u ženy a muža, rozdiely v pohlaví. *Psychiatrie pro praxi* [online]. **3**(127-129), Dostupné z: https://www.solen.cz/artkey/psy-200303-0007_Zavislost_u_zeny_a_muza_rozdiely_v_pohlavi.php
17. MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, Psyché. ISBN 8024713624.
18. MURRAY, Krystina, 2021. Women and Alcohol. Rehabspot [online]. Copyright © 2021 *Recovery Worldwide*, LLC. Dostupné z: <https://www.rehabspot.com/alcohol/who-alcoholism-affects/women-alcohol/>
19. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018, 255 s. ISBN 9788026213574.
20. OKÁLOVÁ, O., A. KÚTNIKOVÁ, et al. Experience with an identification of evidence about mother's drinking alcohol during pregnancy within a framework of 4-digit code diagnostics of fetal alcohol syndrome disorder (FASD). *Social pathology & prevention*, 2015, vol. 1, no. 2, p. 67 – 79. ISSN 2464-5877.
21. PITÍ ALKOHOLU V TĚHOTENSTVÍ A FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM FAS, 2003. Alkoholik.cz [online] Dostupné z: https://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotens_tvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html

22. PEŠEK, Roman, 2018. Jak se zbavit závislosti na alkoholu: příručka pro ty, kdo mají problém s alkoholem: pohledem kognitivně behaviorální terapie. V Praze: Pasparta, ISBN 9788088290025.
23. POLÁCH, Ladislav, 2009. Fáze závislosti na alkoholu. *Upsychiatra.cz* [online]. Symedis pro, 25. 5. 2015. Dostupné z: <http://www.upsychiatra.cz/faze-zavislosti-na-alkoholu/>
24. POPOV, Petr, 2003. Závislost na alkoholu. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 1(29-32) Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/int/2002/10/13.pdf>
25. POPOV, Petr, 2018. Závislost v těhotenství a její vliv na dítě. *Šance dětem* [online]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rodice-jsou-zavisli/zavislost-v-tehotenstvi-a-jeji-vliv-na-dite.shtml>
26. REZIDENČNÍ SLUŽBY, 2019. Klinika adiktologie [online]. Praha: Design Karla. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/jak-zvladnout-problem-s-pitim/lecba-zavislosti/rezidencni-sluzby/>
27. RÖHR, Heinz-Peter, 2015. *Závislost: Jak ji porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0927-0.
28. ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.
29. SEILER, Naomi, 2016. ALCOHOL AND PREGNANCY: CDC'S HEALTH ADVICE AND THE LEGAL RIGHTS OF PREGNANT WOMEN. *Public Health Reports* [online]. 131(4), 623-627. Dostupné z: https://www.jstor.org/stable/44297676?seq=1#metadata_info_tab_contents
30. SUCHARDOVÁ A KOL., Ivana, 2001. *Problémy s alkoholem v rodině*. ISBN 80-7071-189-2.
31. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
32. TSABARYOVÁ, Shefali, 2018. *Otevřená rodina: Cesta, během níž vyrostou děti rodiče*. Brno: BizBooks. ISBN 978-80-265-0734-5.
33. WOMEN AND ALCOHOL, 2021. *Rehabspot* [online]. Copyright © Dostupné z: <https://www.rehabspot.com/alkohol/who-alkoholism-affects/women-alkohol/>

34. ŽENA ALKOHOLIČKA, PITÍ ALKOHOLU U ŽEN – SPECIFIKA CHOVÁNÍ A DŮVODY ALKOHOLISMU, 2003. Alkoholik.cz [online]. Copyright © Dostupné z:https://www.alkoholik.cz/zavislost/zeny_a_alkohol/zena_alkoholicka_piti_alkoholu_u_zen_specifika_chovani_a_duvody_alkoholismu.html

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Tzv. Takzvaně

Např. Například

ČR Česká republika

IPA Interpretativní fenomenologická analýza

PR Participant R

PD Participant D

PM Participant M

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Výzkumný soubor.....	34
Tabulka č. 2 Kategorie a kódy	36
Tabulka č. 3 Kategorie a kódy	37
Tabulka č. 4 Kategorie a kódy	39
Tabulka č. 5 Kategorie a kódy	41
Tabulka č. 6 Kategorie a kódy	42

SEZNAM PŘÍLOH

P I: Informační brožura

PŘÍLOHA P I: INFORMAČNÍ BROŽURA



ALKOHOLISMUS

Výsledky statistik ukazují Českou republiku v celosvětovém ukázkateli s největší spotřebou alkoholu mezi státy. Výsledky konzumace piva řadí Českou republiku na první místo celosvětově a jeho spotřeba je 160 litrů za rok na osobu. Množství zkonsumovaných litrů desilátů dosahuje také velmi znepokojivé hodnoty a to 8,3 litrů na osobu přesněji v roce 2000.

První příčky těchto statistik z velké části zapříčiňuje vysoká dostupnost alkoholu, a to hlavně ze strany finanční. Takto lehce dostupný alkohol souvisí s jeho negativními následky, které ohrožují okolí jedince i jeho samotného.

ANONYMNÍ LINKA DŮVĚRY

724 307 775, čtvrtek 8-22 hodin
AdiCare
Tel.: 739 375 763, e-mail: info@adicare.cz

ZNAKY ALKOHOLISMU:

- ZANEDBÁVÁNÍ POVINNOSTÍ
- OBŤIŽNÁ KONTROLA UŽÍVÁNÍ
- ZVÝŠENÁ TOLERANCE VŮČÍ ALKOHOLU
- UŽÍVÁNÍ I PŘES NEGATIVNÍ NÁSLEDKY

 Univerzita Tomáš Bať
Fakulta humanitních studií
V rámci bakalářské práce vypracovala
Karolína Nováková