

# **Příčiny a negativní důsledky alkoholismu žen v rodinách**

Ivana Hlobilová

---

Bakalářská práce

2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Ivana Hlobilová**  
Osobní číslo: **H12192**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Příčiny a negativní důsledky alkoholismu žen v rodinách**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti současné rodiny, sociální pedagogiky a sociální patologie.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi, diskuse.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**BAKOŠOVÁ, Zlatica. Sociální pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského, 2006. ISBN 9788096843756.**

**FRANCOIS de Singly. Sociologie současné rodiny. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-249-1.**

**JŮVA, Vladislav. Úvod do pedagogiky. Brno: Paido, 1995.**

**KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 2001.**

**MATĚJÍČEK, Zdeněk. Rodiče a děti. Praha: Avicenum, 1989. 08-056-89.**

**MÁROVÁ, Zdeňka – MATĚJÍČEK, Zdeněk – RADVANOVA, Senta. Výchova dětí v neúplné rodině. Praha: St. ped. nakladatelství, 1975. 14-171-75.**

**MATOUŠEK, Oldřich. Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-7-8.**

**PROCHÁZKA, Miroslav. Sociální pedagogika. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3470-5.**

**NEŠPOR, Karel, CSÉMY, Ladislav, PERNICOVÁ Hana. Jak zůstat fit a předejít závislostem. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.**

**MARHOUNOVÁ, Jana, NEŠPOR, Karel. Alkoholici, feťáci a gambleři. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.**

**UHLINGER, Claude, TSCHUI, Marlyse. Když někdo blízký pije. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807367-610-0.**

**CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-13694.**

Vedoucí bakalářské práce:

**doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**23. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2015

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- 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 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> 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 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 11.3.2015

.....  


<sup>1)</sup> 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 nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

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

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

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či 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 jim 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 přihlídá k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá problematikou alkoholismu, zejména alkoholismem žen v naší společnosti. Náš životní styl se v posledních letech změnil a to přináší určité problémy a zátěžové situace, se kterými se musí současná rodina potýkat. Přibývá osob závislých na alkoholu, především mezi ženami. Teoretická část definuje rodinu, její funkce a blíže se zabývá závislostí na alkoholu, příčinami vzniku závislosti, riziky, které hrozí závislým osobám a stádiu závislosti na alkoholu. Dále je teoretická část zaměřena na příčiny vzniku alkoholové závislosti žen, na negativní důsledky alkoholismu žen, především jejich dopadem na děti. Hlavním cílem praktické části je zjistit, jak často ženy konzumují alkohol a jaké jsou nejčastější příčiny, které vedou ženy ke konzumaci alkoholu.

Klíčová slova : alkohol, alkoholismus, výchova, rodina, dysfunkční rodina

## **ABSTRACT**

The thesis deals with the issue of alcoholism, especially women alcoholism in our society. Our lifestyle has changed a lot recently and this brings about certain problems and stressful situations which a current family has to contend with. The number of people addicted to alcohol has risen rapidly, especially among women. The theoretical part defines family, its function and it deals closely with alcohol addiction, the causes of addiction, risks that threatens addicted people, and stages of alcohol addiction. Further the theoretical part focuses on causes of women alcohol addiction, negative consequences of women addicted to alcohol, primarily its impact on children. The main goal of the thesis is to find out how often women consume alcohol and what are the most common causes which lead women to consuming it.

Keywords: alcohol, alcoholism, upbringing, family, dysfunctional family

Ráda bych touto cestou poděkovala panu doc. PhDr. Mgr. Jaroslavovi Balvínovi CSc., za odborné vedení, cenné rady a také za čas, který mi při psaní bakalářské práce věnoval.

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



## **OBSAH**

<b>ÚVOD</b> .....	9
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	11
<b>1 Teoretická východiska</b> .....	12
1.1 Stav zkoumání tématu domácí, zahraniční a cizojazyčné literatury.	12
1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice.....	13
1.3 Základní pojmy.....	14
<b>2 Rodina</b> .....	16
2.1 Definice rodiny.....	16
2.2 Funkce rodiny .....	17
2.3 Typologie rodiny .....	21
<b>3 Závislost na alkoholu</b> .....	24
3.1 Alkohol.....	25
3.2 Příčiny vzniku závislosti.....	30
3.3 Rizika nadměrné konzumace alkoholu .....	35
<b>4 Alkoholismus žen</b> .....	39
4.1 Specifika alkoholismu žen.....	40
4.2 Vliv alkoholu na ženský organismus.....	44
4.3 Příčiny a negativní důsledky alkoholismu žen .....	46
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	51
<b>5 Výzkum</b> .....	52
5.1 Výzkumný problém .....	52
5.2 Stanovení výzkumných otázek.....	52
5.3 Výzkumný cíl.....	52
5.4 Výzkumný soubor.....	53
5.5 Metoda výzkumu.....	53
<b>6 Vyhodnocení a shrnutí výzkumu</b> .....	54
6.1 Diskuse.....	71
<b>ZÁVĚR</b> .....	72
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	73
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	76

## ÚVOD

*„Alkoholismus začíná tam, kde se již za alkohol platí něčím jiným než penězi.“*

**(Jiří Profous)**

Alkoholová závislost je velkým společenským problémem. V posledních letech se hodně do popředí zájmu médií dostaly tvrdé drogy, jejichž užívání je mnohem viditelnější a vede rychleji k devastaci závislé osoby. To je možná jeden z důvodů, proč se tvrdé drogy jeví jako nejzávažnější společenská hrozba. Pravdou ale je, že mnohem větší škody působí právě závislost na alkoholu. Domníváme se, že o alkoholové závislosti, přesněji o závislosti žen na alkoholu, by se mělo v naší společnosti věnovat více prostoru, proto jsme se rozhodli použít toto téma ke zpracování bakalářské práce.

Alkohol je společensky tolerovanou drogou, téměř všechny významnější společenské události jsou zapříjeny alkoholem. Sklenička vína nebo piva se pro většinu z nás stala naprosto běžnou součástí života. Pomáhá nám překonat nepříjemné období, stres, těžkosti v práci nebo partnerské problémy. Po jedné nebo dvou skleničkách se nám problémy zdají snesitelnější, člověk si najednou připadá veselejší, plný elánu a život je ihned příjemnější. Člověku stoupne sebevědomí, najednou nemá problém se seznámit a povídat si s lidmi kolem sebe, zkrátka se cítí výborně. Stále věříme, že máme vše pod kontrolou a dát si tu a tam skleničku nám nemůže uškodit. Alkohol se chová jako náš přítel, který nám pomáhá překonat nepříjemná období. Opak je ale pravdou. Alkohol je ve skutečnosti velice zrádná droga, která převrátí naruby život jak závislým osobám, tak jejich celým rodinám.

Je velmi smutné, že závislý člověk ničí život sobě a také svým blízkým. Závislostí trpí celá rodina, o to více, jsou-li v ní přítomny děti. Rodina potom není schopna plnit své funkce a takové prostředí je pro zdravý vývoj dítěte nevhodný. Ve druhé kapitole práce se věnujeme právě rodině a funkcím, které by měla rodina zastávat, aby vytvořila vhodné podmínky a vzorce chování pro správný vývoj dětí.

Ve třetí kapitole se věnujeme pojmu alkohol, blíže rozebíráme možné příčiny vzniku závislosti na alkoholu a následná rizika užívání alkoholu, které mohou být velmi devastující, ať už po fyzické či psychické stránce a výrazně zasahují do rodinných, osobních, pracovních a sociálních vztahů postiženého.

Ve čtvrté kapitole se věnujeme alkoholismu žen, který má oproti alkoholismu mužů svá zvláštní specifika. Ženy, podobně jako muži, začínají pít ve společnosti, jakmile jsou ale

závislé, pokračují v pití skrytě, což je velmi nebezpečné a může trvat i roky, než si rodina a blízcí všimnou, že není něco v pořádku. Ženský organismus se s alkoholem vyrovnává mnohem hůře než mužský. Pokud pije žena, je také více ohrožen partnerský vztah, protože manželství a rodina jsou mnohem více záležitostí ženy. Dnešní společnost klade na ženy vysoké nároky, což může být jednou z mnoha příčin zvyšujícího se počtu závislých žen. Podrobněji se věnujeme možným příčinám vzniku závislosti žen.

Důsledky alkoholismu žen jsou velmi smutné, protože je-li žena matkou, ovlivní její závislost celou rodinu a nejhůře se podepíše na dětech. Závislost se stává silnější než mateřský pud a žena nedokáže svým dětem dát pocit lásky, jistoty a být jim oporou. Děti začnou strádat citově, finančně a často jsou terčem posměchu okolí. Domov pro ně přestává být místem, kde se cítí milovány a chráněny. Takové děti se s následky potýkají celý svůj život.

Alkoholismus byl po celá desetiletí odsuzován a ještě před několika lety bylo na alkoholiky nahlíženo jako na bytosti bez charakteru a byli vnímáni jako spodina společnosti. V posledních letech se pomalu začíná pohled na alkoholiky měnit. Měli bychom je vnímat jako nemocné osoby, které propadly závislosti, a být jim oporou při jejich nelehlé cestě zpět do běžného života.

## **I TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 Teoretická východiska

Teoretická část bakalářské práce nám pomáhá ujasnit si základní pojmy, které se v práci objevují, abychom tak lépe mohli porozumět problematice alkoholismu. Čerpali jsme z knih od českých i zahraničních autorů, kteří se danou problematikou zabývají. Taktéž bylo důležité nastudovat si poznatky z humanitních oborů, jako například ze sociální práce, sociologie a psychologie.

### 1.1 Stav zkoumání tématu domácí, zahraniční a cizojazyčné literatury

Jako první knihu jsme zvolili od světově uznávaného dětského psychologa Prof. PhDr. Zdeňka Matějčka, CSc. pod názvem *Rodiče a děti*. Docent Zdeněk Matějček roky působil jako psycholog v sociodiagnostickém ústavu v Praze, kde se věnoval studiu vývoje dětí žijících v kojeneckých ústavech a v dětských domovech. Zdůrazňoval nezastupitelnou úlohu rodiny a velkou pozornost věnoval hodnocení funkcí rodiny. Na základě mnohaletého studia dětí z dětských domovů poukázal na to, že ústavní výchova zásadně ohrožuje děti v jejich sociálním a duševním vývoji. V knize *Rodiče a děti* tak mohl využít své letité zkušenosti, předal cenné rady mladým rodičům, vychovatelům, pedagogům a všem, kteří chtějí porozumět dětskému světu. Kniha je zpracována do několik malých kapitol, ve kterých autor provádí čtenáře problémy, se kterými se setkáváme od narození dítěte až do jeho dospělosti. Autor poukazuje na nezastupitelné místo rodiny, která má dát dítěti pocit životní jistoty a připravit ho tak na plnohodnotný život. (Matějček, 1989)

Další významná kniha je od autora Oldřicha Matouška a nese název *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Kniha nám představuje kulturní historii rodiny jako instituce, podává výklad psychologického pojmosloví a metod sloužících k popisu dnešní rodiny a v závěrečné části se dozvídáme informace o rodinných problémech, s nimiž se mohou setkat jedinci působící v oblasti sociální práce, či ve sféře zdravotnické, pedagogické, psychologické apod. (Matoušek, 1993)

Bakalářská práce je věnována alkoholismu žen, tudíž nesmí chybět dílo od autorů Karla Nešpora, Ladislava Csémyho a Hany Pernicové s názvem *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. V knize se blíže dozvídáme, jaké jsou důvody, proč někteří podléhají

návykovým látkám – včetně alkoholu. Mezi možné důvody patří snadná dostupnost, nepříznivé životní situace a únik před nepříjemnými pocity. Autoři nabízejí řadu užitečných rad jak rodičům, tak učitelům a vychovatelům. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999)

Ze zahraniční literatury musíme zmínit dílo *Když někdo blízký pije*, které napsali autoři Claude Uhlinger a Marlyse Tschui. Dr. Claude Uhlinger je psychiatr a terapeut, který se zabývá rodinnou terapií a působí na jednotce pro léčení závislosti ve švýcarském Fribourgu. Tato kniha ukazuje na působivých příkladech to, co prožívají rodinní příslušníci alkoholiků, kam se mohou obrátit, čeho se vyvarovat, jak dotyčného podpořit a mnoho dalších zajímavých témat. (Uhlinger, Tschui, 2009)

Z cizojazyčné tvorby uvádíme knihu *Raising an emotionally intelligent child* od Declaire a Gottman. Kniha vypovídá o tom, že dětství rozhoduje o našem budoucím životě a určuje, jak kvalitní bude. Jednotlivé kapitoly se věnují například otcům, jak důležitá je jejich role nebo jaký význam má manželství a co dítě prožívá při rozvodu. (Gottman, 1998)

## 1.2 Vztah tématu k sociální pedagogice

Sociální pedagogika má v dnešním světě své nezastupitelné místo. Dnešní společnost se mění a nemůžeme si nevšimnout značného nárustu patologických jevů, se kterými se musíme potýkat (alkoholismus, drogy, záškoláctví, agrese, kriminalita).

V případě alkoholismu jedinec sám sebe vystavuje rizikům zdravotním a sociálním. Nelze však opomenout rizika, která svým nezodpovědným přístupem k životu vystavuje své nejbližší osoby, především děti.

*Soužití s rodičem závislým na alkoholu ohrožuje vývoj dítěte v samých základech jeho osobnosti. Nevhodné utváření základních sociálních vztahů, nedostatečné uspokojení potřeby jistoty, jež je pokládána za jednu ze základních psychických potřeb člověka, nedostatek vhodných identifikačních vzorů v osobách nejbližších vychovatelů, to vše může vést k narušení zdravého sociálního vývoje dítěte.* (Skála, 1988, s. 83)

Děti jsou zranitelné a jejich rodiče by je měli chránit a být jim oporou. Pokud se tak ze závažných důvodů neděje, přichází na řadu sociální pedagogové, vychovatelé a sociální pracovníci. Sociální pedagogika se zaměřuje na znevýhodněné skupiny dětí a mládeže, na

sociálně a emocionálně narušené děti a mládež, na sociální stránku osobnosti zdravé populace a také na prevenci.

Podle Blahoslava Krause a Věry Poláčkové má sociální pedagogika silně integrující charakter.

*Zaměřuje se na každodenní život jedince, analyzuje jeho životní situace a navozuje takové změny v sociálním prostředí, které napomáhají optimálnímu rozvoji osobnosti a minimalizují rozpor mezi jedincem a společností. Akcentována je sociálně výchovná pomoc ohroženým skupinám dětí a mládeže, výchovně-vzdělávací práce s marginálními skupinami.* (Kraus, Poláčková, 2001, s. 12)

Oba autoři v knize taktéž formulují úkoly sociální pedagogiky, mezi něž řadí například výchovu ke zdravému životnímu stylu (hodnotné využívání volného času, preventivní programy, učení správné komunikace, zvládání náročných životních situací a orientaci v mezilidských vztazích) a maximální snahu o uplatnění poznatků v praxi.

Lidé, pracující v sociální sféře, vychovatelé a pedagogové by měli své povolání brát jako životní poslání a měli by disponovat takovými vlastnostmi jako jsou empatie, citlivost, trpělivost, otevřenost a kreativita. Důležitá je také spolupráce odborníků, kteří mohou svým společným přístupem pomoci řešit problémy právě například rodiny, kde se žena potýká se závislostí na alkoholu. Právě zde by měla sociální pedagogika nacházet uplatnění a to jak v rovině poradenské, sociálně výchovné, sociálně právní, resocializační a ochranné.

### 1.3 Základní pojmy

V naší práci se často budeme setkávat s následujícími pojmy, jejichž význam si nyní definujeme.

**Alkohol** – název slova alkohol pochází z arabského slova al-ka-hal, což je označení pro zvláštní, jemnou látku. Chemicky se jedná o čirou, bezbarvou tekutinu, která má charakteristický zápach a palčivou chuť s bodem varu 77 °C a bodem tuhnutí 130 °C. Alkohol vzniká z kvašením cukru působením kvasinek. (Skála, 1988, s. 9)

**Alkoholismus** neboli závislost na alkoholu znamená, že pití alkoholických nápojů vychází z tělesné potřeby jeho konzumenta. Rozhodujícím motivem pití alkoholu ve všech svých

*modifikacích není např. žízeň, společenská událost, rozmluva s přáteli atd., ale nutnost získat pro své tělo vnitřně odměřenou dávku alkoholu. Po jejím dosažení nastane zklidnění jedince i zvolnění jeho konzumace. Je to jakýsi vrchol spokojenosti, který pak lze menšími dávkami udržovat poměrně dlouhou dobu, jež zpravidla uzavírá potřeba spánku. (Hosek, 1998, s. 10)*

**Výchova** – na výchovu je možno pohlízet z více úhlů. Vladimír Jůva ve své knize uvádí několik definic od různých autorů. Např. Kardinál František Tomáš definuje výchovu jako „uvědomělou péči o dítě“. „Vychovávat znamená působit do nitra dítěte, aby v něm byla vyvolána žádoucí odezva jeho schopností a vloh po stránce intelektové, citové a sociální, které se mají za vedení vychovatele harmonicky rozvíjet a dopomoci dítěti k dosažení životního cíle“.

Další definice je od J. Průchy „jde o záměrné a cílevědomé vytváření a ovlivňování podmínek umožňujících optimální rozvoj každého jedince v souladu s individuálními dispozicemi a stimuluje jeho vlastní snahu stát se autentickou, vnitřně integrovanou a socializovanou osobností“. (Jůva, 1995, s. 21)

**Rodina** – jako základní sociální jednotka, ve které žije většina občanů a ve které jedinec nachází uspokojení svých základních potřeb, která mu poskytuje místo pro trávení volných chvil i prostor pro osobní štěstí, se tradičně podílela na výchově mládeže i dospělých. Rodina je místo, kde se jedinci dostává přirozenou formou četných podnětů a zkušeností, kde se na každém kroku učí přístupu ke skutečnosti a kde si osvojuje základy svého sociálního chování. V rodině se utvářejí jeho představy a pojmy světonázorové, politické a morální, pracovní i estetické, které se postupně přetavují v jeho názory a přesvědčení promítající se do jeho každodenního chování. (Jůva, 1995, s. 88)

**Dysfunkční rodina** – je chápána jako rodina, kde se vyskytují vážné a dlouhodobé poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují a poškozují rodinu jako celek, a zvláště je ohrožen vývoj dítěte. Tato rodina není schopná zvládnout tyto problémy sama, ale je důležitá pomoc zvenčí. (Procházka, 2012, s. 113)



## 2 RODINA

*Hlavní smysl rodiny je reprodukční. Rodina usnadňuje lidem péči o děti a jejich výchovu. Kromě toho, že je rodina biologicky důležitá pro udržení lidstva, je také jednotkou společnosti. Reprodukuje člověka jako organismus i jako bytost kulturní. Zprostředkovává tradici dalším generacím. Rodina je prvním a dosti závazným modelem společnosti, s jakým se dítě setkává. Formuje jeho osobní vývoj i postoj ke všem dalším skupinám. Rodina se snaží formovat dítě podle svého hodnotového schématu, podle vlastní tradice. (Matoušek, 1993, s. 10)*

### 2.1 Definice rodiny

Rodina – slovo, nad jehož významem se nezamýšlíme, přestože jej slýcháme dnes a denně. Je to možná tím, že jsme měli to štěstí a vyrůstali jsme v plnohodnotné rodině, proto nás nikdy nenapadlo, zamyslet se nad významem slova rodina. Je ovšem mnoho lidí, bohužel i dětí, kteří si pod pojmem rodina nemohou vybavit nic příjemného.

Rodina by měla pro dítě představovat především šťastné dětství, které je jednou z podmínek při utváření silné lidské osobnosti. Rodina by měla být místem, kde se dítě cítí milované, v bezpečí, kde se může kdykoliv schovat do náruče své matky. Mělo by být zkrátka místem, kde je nám společně s našimi nejbližšími dobře.

Pro příklad uvádím několik vybraných definic od různých autorů...

*Rodina, přes všechny problémy a peripetie, kterými ve svém historickém vývoji prošla a stále prochází, zůstává i na počátku nového století nepostradatelnou a nezastupitelnou institucí pro každého jedince. Její zastoupení je nezbytné při předávání hodnot a tradic z generace na generaci, funguje jako nejvýznamnější socializační činitel. Stojí na počátku rozvoje osobnosti a tuto v rozhodující fázi jejího života ovlivňuje. (Kraus, 2008, s. 79)*

*Rodina má pro zdravý vývoj jedince nesmírný význam, plní široké spektrum funkcí a rolí, a je proto vnímána jako naprosto unikátní prostředí. (Procházka, 2012, s. 101)*

*Všem členům rodiny, dětem i dospělým, poskytuje rodina domov. V něm člověk odkládá veřejné role. V rodině je možná vysoká míra otevřenosti, vysoká míra sdílení. Rodina umožňuje svým členům zpracovávat všechny druhy traumat, která je potkávají. Umožňuje i sdílet radost. (Matoušek, 1993, s. 11)*

Rodina je tím nejdůležitějším pro vývoj dítěte. Právě rodina formuje jeho osobnost, jeho názory, zprostředkovává dítěti vztahy k okolí, také k druhým lidem a celé společnosti.

## 2.2 Funkce rodiny

V posledních letech se značně změnil celý vývoj společnosti, za což do jisté míry vděčíme velkému technickému rozvoji. Lidé mění své hodnoty, dochází ke změnám v sociální a emotivní sféře, což můžeme vnímat pozitivně. Pravdou ale také je, že vývoj s sebou nepřináší jen pozitivní projevy, ale stále častěji se setkáváme s jevy negativními, jako je například nezaměstnanost, značný nárůst kriminality, rasismus atd. Proto musíme mít stále na paměti, že funkce rodiny je ve společnosti nezastupitelná.

*Rodina má pro zdravý vývoj jedince nesmírný význam, plní v tomto kontextu široké spektrum funkcí a rolí, a je proto vnímána jako naprosto unikátní prostředí. O obecném respektu k významu rodiny svědčí nepřímě i to, že společnost ji bere ve svou ochranu a vyjadřuje tento svůj postoj formálně i fakticky v podobě zákona o rodině. Na druhou stranu stále výrazněji vnímáme, že rodina prochází hlubokou proměnou, která negativně postihuje vztahy uvnitř rodiny a mění funkčnost této instituce. (Procházka, 2012, s. 101)*

Rodina plní několik důležitých funkcí, mezi nejdůležitější patří :

**Biologicko - reprodukční funkce** – má velký význam, jak pro rodinu samotnou, tak i pro společnost, protože přispívá k biologické reprodukci společnosti. V současné době nelze opomenout klesající porodnost, kdy výjimku tvořila jen sedmdesátá léta 20. století. Důvodů, proč se mladé ženy rozhodují odkládat mateřství až na dobu po 30. roce života je několik. Ženy dnes upřednostňují kariéru, nerady se vzdávají vydané pracovní pozice, na které léta pracovaly. Odejít na mateřskou dovolenou by pro ně mohlo znamenat, že se na stejné pracovní místo už nevrátí.

Narození dítěte taktéž znamená změnu v dosavadním životě, rodič již není zodpovědný pouze svůj život a musí přizpůsobit svůj životní styl, tempo, volný čas a svobodu dítěti.

Dalším možným důvodem, proč mladí lidé odkládají rodičovské povinnosti je jistě ekonomické hledisko. Mladé rodiny často splácí úvěry na bydlení a s mateřstvím souvisí další náklady. Žena na mateřské dovolené přichází o svůj plat a je odkázána na rodičovský příspěvek, což může značně zasáhnout do rodinného rozpočtu.

Někteří lidé také mohou narození dítěte vnímat jako hrozbu pro partnerský vztah.

**Sociálně - ekonomická funkce** - rodiče by měli být schopni zajistit ekonomické a sociální podmínky pro realizaci potřeb svých dětí. V současné době se často setkáváme s nezaměstnaností, což může vést k poruchám ekonomické funkce rodiny. Rodina začne hmotně strádat a to se dříve či později začne odrážet na rodinné atmosféře.

*Nedostatek financí a otrěsná ekonomika rodiny vede k oživení prastarých, ale přesto stále existujících pocitů úzkosti, vede k ohrožení oněch základních potřeb. Ukazuje se, že solidarita mezi partnery může pojednou v důsledku nedostatku peněz prudce selhávat a že jeden či druhý začne hledat své vlastní východisko z takové situace bez ohledu na celou rodinu. (Matějčík, Dytrych, 2002, s. 8)*

*Rodina ve společnosti existuje jako integrální sociální skupina i ekonomický subjekt, v němž je společně zajišťována materiální existence jeho jednotlivých částí-členů rodiny. V mnohých případech je rodina také pracovní jednotkou, řemeslo, profese se mnohdy opět dědí z otce na syna. (Procházka, 2012, s. 105)*

**Výchovná funkce** – jedním z hlavních účelů rodiny je výchovná péče o děti. Cílevědomé a záměrné snahy rodičů vedou k naplnění výchovné funkce rodiny, kdy jde o jedinečnou a neopakovatelnou příležitost předat svým potomkům hodnoty a normy společenského chování, vést je ke vzdělanosti a k sebevýchově a stát se pro ně výchovným vzorem i oporou v situacích, kdy to budou sami potřebovat. (Procházka, 2012, s. 107)

Bohužel je pravdou, že v posledních letech přibývá stále více pracovně vytížených rodičů, kteří na své děti nemají čas a svoji odpovědnost tak přesouvají na školy a zájmové kroužky.

**Socializační funkce** – rodina je prostředím, ve kterém se dítě učí přizpůsobovat se životu, osvojit si základní návyky a způsoby chování, jež jsou v dané společnosti běžné. Efektivní socializace dětem postupně umožní přejít z rodinného prostředí do širšího světa a úspěšně se v něm orientovat. Ze socializačního hlediska, respektive pro naplnění socializační funkce rodiny, je v rodinném prostředí nutná přítomnost celé řady faktorů. Významné jsou osoby a

*role, které se v rodině vyskytují, jejich přítomnost, nepřítomnost, ale též podoba, jakou jsou realizovány a dětem představovány. (Procházka, 2012, s. 109)*

U rodin, kde rodiče dávají přednost alkoholu před svými dětmi, nemohou být plněny základní funkce, včetně funkce socializační.

*U dětí z rodin závislých rodičů se již v dětství vyskytují různé formy duševních poruch a odchylek v psychickém vývoji, které negativně ovlivňují jejich schopnost adaptovat se mezi dětmi, ve školních kolektivech apod. Tato socializace dítěte je poškozena ve větším rozsahu u dětí, které mají závislou matku. Pokud se tyto děti dostávají do náhradní péče, objevují se adaptační obtíže až ve 30 %. (Heller, Pacinovská, 1996, s. 81)*

Pro dítě je důležitá přítomnost všech členů rodiny – hlavně obou rodičů. Pro sociální vývoj dítěte je nepřítomnost jednoho z rodičů špatná a často se neobejde bez následků.

*Zahraníční práce dokládají, že chlapci vychovávaní v rodinách bez otce od útlého dětství se jeví při testovém vyšetření inteligence jako méně nadaní než chlapci vyrůstající s otcem. Otec je vzor nejen tím, co sám dělá, je i vzorem spolupráce (pokud s matkou opravdu spolupracuje). Otec je významný i pro dceru. V literatuře se cituje zjištění, že dcery vychovávané bez otce tendují v dospělosti k extrémnějším postojům vůči mužům, tzn. buď k nekritickému obdivu nebo k naprostému odmítání mužů. (Matoušek, 1993, s. 103)*

**Emocionální funkce** – bývá považována za velmi významnou a zároveň velmi ohroženou. Rodina je prostředím, které vytváří potřebné citové zázemí, sytí jedince pocitem lásky, dává mu prožít bezpečí, zažít životní jistoty. Žádné jiné prostředí nemá v tomto směru tak silný potenciál a zároveň nikde jinde nedojde pro zmaření této role rodiny k tak velkým chybám. Kladné vztahy mezi všemi členy rodiny jsou důležitým předpokladem pro rozvoj emocionality člověka. (Procházka, 2012, s. 109)

Víme dnes spolehlivě, že rodičovská láska má pro přípravu dítěte na příští jeho životní dráhu nesmírnou hodnotu. Předznamenává vztahy k lidem-vztahy k vlastním rodičům v to samozřejmě počítaje. Základ je velmi pravděpodobně v oné jemné interakci neboli součinnosti podnětů od časného dětství dítěte a časného mateřství nebo otcovství jeho rodičů. (Matějček, 1989, s. 196)

**Relaxační a regenerační funkce** – v současné době je její význam značný. Rodiče a děti by spolu měli trávit co nejvíce času. Pokud jim to pracovní vytížení neumožňuje během pracovního týdne, je nezbytné, aby si na sebe rodina udělala čas alespoň o prázdninách a samozřejmě by měly být společné víkendy. Ne vždy je to však možné. Rodiče dnes často musí mít i více zaměstnání, aby byli schopni zajistit rodinu. V takovém případě by měli zajistit svoji plnohodnotnou náhradu, například prarodiče nebo sportovní a zájmové kroužky. Volnočasové aktivity jsou také důležité z hlediska prevence rizikového chování. Ale samozřejmě pro děti je nejdůležitější trávit co nejvíce času s rodiči, dítě při formě zábavy může taktéž přebírat vhodné modely chování.

Je mnoho příčin, proč selhávají rodiny ve svých funkcích. Často se ale v takových rodinách vyskytuje alkohol. Děti žijící v rodinách alkoholiků, se s následky potýkají celý život.

Jiří Profous uvádí ve své knize *Průvodce alkoholovou závislostí* přehled škod u dospělých dětí alkoholiků.

*Dospělé děti alkoholiků:*

- *si nejsou jisty tím, jaké chování je správné*
- *mají těžkosti při dotahování úkolů do konce*
- *lžou v situacích, kde by bylo stejné snadné říci pravdu*
- *posuzují samy sebe bez slitování*
- *mají problém se bavit*
- *berou samy sebe velice vážně*
- *mají problém s důvěrnými vztahy*
- *reagují nepřiměřeně na změny, které nemohou ovlivnit*
- *neustále hledají a vyžadují pochvalu a ujištění*
- *obvykle cítí, že jsou jiní než ostatní lidé*
- *jsou buď mimořádně odpovědné, nebo mimořádně nezodpovědné*
- *jsou extrémně loajální, a to i tehdy, když vidí, že jejich loajalita je nezasloužená*
- *jsou impulzivní*

### 2.3 Typologie rodiny

Existuje celá řada typologií rodiny, autoři ji rozlišují podle různých hledisek, např.:

- Základní (nukleární) – sestává z partnerů a vlastních či adoptovaných dětí, o něž se partneri starají ve společné domácnosti

*Většina lidí si myslí, že takto vypadá většina rodin. Opak je pravdou. Odhaduje se, že v naší populaci tvoří úplné nukleární rodiny třetinu rodin a pouze pětinu všech domácností. Zbytek, čili většinu, tvoří lidé žijící sami nebo jen s jedním dítětem bez partnera, nebo příslušníci tří či čtyř generací v různých - z hlediska nukleární rodiny nekompletních konstelacích. (Matoušek, 1993, s. 38)*

- Rozšířená - rozšířená rodina zahrnuje i další příbuzenstvo, jako jsou například prarodiče, tety, strýcové, sestřenice a bratřenci

Pro zdravý vývoj dítěte je důležité, aby vyrůstalo v úplné rodině, která plní své základní funkce.

*Úplná rodina je rodina, ve které žijí oba rodiče a nejméně jedno dítě. Právě taková rodina má předpoklady naplnit potřeby dětí, zejména pocit lásky, bezpečí a životní jistoty.*

*Dítě potřebuje pro svůj vývoj vzor mužský a ženský. Každý z rodičů se stává pro své dítě modelem jedné poloviny lidstva. (Matějček, 1994, s. 50)*

Bohužel v současnosti bezpočet dětí vyrůstá v neúplných rodinách.

*Neúplné rodiny jsou tu od pravěku. Po celá tisíciletí byla hlavní příčinou neúplnosti rodin smrt jednoho z rodičů. Byli tu vdovci, vdovy a sirotci. Společnost tradičně s tím počítala a měla osvědčené přístupy k tomuto problému. (Matějček, 1986, s. 29)*

Neúplná rodina je tvořena jedním z rodičů a jeho nezletilým dítětem (dětmi). Důvodů, které vedou k neúplnosti rodiny bývá mnoho, mezi hlavní patří:

- rozvod rodičů

- smrt jednoho z rodičů
- svobodná matka

*Můžeme ovšem uvažovat, jak dalece se liší neúplná rodina, kde například otec fyzicky není přítomen v důsledku úmrtí, rozvodu, emigrace apod., od úplné rodiny, kde otec neplní svou funkci a je „nepřítomen“ nebo jen zkomoleně přítomen psychologicky, například v důsledku alkoholismu, duševního onemocnění aj. (Matějčíček, 1986, s. 29)*

Jestliže v rodině chybí jeden z jeho základních členů, může být dítě ohroženo deprivací, což pro něho znamená velkou nevýhodu. Pokud ovšem rodič je v rodině přítomen, ale svou úlohu nezastává tak, jak by měl, hovoříme o subdeprivaci.

*Ta postihuje nepochybně daleko větší procento dětí, je skrytá, těžko zachytitelná, ale tím ožehavější a nebezpečnější. Předznamenává totiž selhání v situacích náročných na pozitivní tvořivost v oblasti mezilidských vztahů a na citovou vyspělost a zranitelnost při jejich zakládání. Ohroženy jsou děti vyrůstající v rodinách jen formálně udržovaných, ale vnitřně rozpadlých, děti v rodinách jen konzumně zaměřených, děti nežádoucí a odmítané, odkázané kamsi na předposlední místo v hodnotovém žebříčku svých rodičů – a patrně i děti žijící jen s jedním z rodičů místo se dvěma. (Matějčíček, 1986, s. 32)*

V současné době se často setkáváme se ženami, které samy vychovávají děti. Jsou to ženy, které se nikdy nevdaly nebo po rozvodu zůstávají s dětmi samy. Takové rodiny se často potýkají s finančními problémy, ale strádají také psychicky.

*Matky strádají osamělostí. Tíží je odmítavý postoj otce dítěte. K tomu často přistupuje soudní vymáhání výživného na dítě. Muž chybí nejen matce, chybí i dítěti.*

*Dítě skoro nikdy nemá sourozence, protože skoro žádná svobodná matka nemá za svobodna více dětí a jen velmi málo svobodných matek se později vdá a přeje si mít další děti. Z toho vyplývá, že vazba mezi svobodnou matkou a jejím dítětem je silnější a nepochybně je ovlivněna matčíným postojem k mužům. Dá se oprávněně předpokládat, že dítě svobodné matky bude mít víc problémů s navazováním partnerského vztahu a s rodinným soužitím. (Matoušek, 1993, s. 103)*

Dále můžeme rodinu dělit na **orientační**, ta do níž se jedinec narodil a kde vyrůstal se svými rodiči a na **prokreační**, ta kterou jedinec v dospělosti založil.

*Sňatkem fúzíjí dvě rodinné tradice. Vliv rodiny orientační na rodinu prokreační je nepochybný, dítě se chová podle rodičovského vzoru. Napodobuje rodiče stejného pohlaví – syn otce, dcera matku. Proces identifikace s rodičem však probíhá jednoduše tam, kde se dítě s rodičovským vzorem ztotožnit mohlo a chtělo. Rodič je nejen bytost milující, ale i autorita. Dítě je na něm závislé velmi dlouho. Proto rodičovská postava nutně vzbuzuje city dvojznačné. Skoro nikdo se s rodičem neztotožní slepě, skoro každý s rodičem vede dialog. (Matoušek, 1993, s. 55)*

*V orientační rodině je dítě ovlivňováno i svou sourozeneckou pozicí. Starší sourozenec se učí vést, ochraňovat sourozence mladšího. Mladší sourozenec se učí přijímat vedení, spoléhat se na ně, objednávat si ho. Potom nepřekvapí, že dva lidé, kteří byli mezi svými sourozenci nejstarší, mají při pokusu o založení rodiny potíže vyplývající z oboustranné snahy vést, přebírat odpovědnost na sebe. Dva mladší sourozenci mají potíže z důvodu opačného. Výhodné je, když má člověk z původní rodiny zkušenost se sourozencem opačného pohlaví. Ideální je, když sourozenecká konstelace z původní rodiny kopíruje sourozeneckou konstelaci manželů a ta ještě odpovídá tradici. Teoreticky má tedy největší pravděpodobnost úspěchu manželství muže, který má mladší sestru a vzal si ženu, která měla staršího bratra. (Matoušek, 1993, s. 55)*

Další dělení rodin dle jejich funkcí uvádí Jaroslav Štípek.

*Rodiny v naší společnosti lze rozdělit do tří základních skupin.*

*Do **první** skupiny možno zařadit rodiny, které prakticky beze zbytku plní uvedené funkce, jsou bez poruch jakéhokoli druhu, jsou optimálním prostředím pro vývoj dítěte.*

*Do **druhé** skupiny možno zařadit rodiny, v nichž se vyskytují různé dysfunkce, aniž by tyto dysfunkce vážněji ohrozily vývoj dítěte. Jak se říká, „v každé rodině něco je“, a netřeba dramatizovat, jak to nezřídka činí popularizační články, možnost negativního vlivu na dítě. Dítě totiž zpravidla prokazuje až obdivuhodnou odolnost proti tomu či onomu negativnímu vlivu v tak či onak poruchové rodině.*

***Třetí** skupina je představována rodinou, v níž došlo k podstatnému narušení vztahů uvnitř rodiny i vztahů mezi rodinou a společností. V empirickém výzkumu obtížně vychovatelné mládeže se ukázalo, že jde o rodiny, v nichž jsou závažným způsobem narušeny víceméně všechny základní funkce a v nichž prokazatelně existuje závažný souběh patologických jevů všeho druhu.*



*Výzkum ukázal, že v naší společnosti u některých rodin jsou základní funkce rodiny závažnými způsoby tak narušeny, že rodinné zázemí v těchto rodinách neposkytuje dostatek kladných podnětů pro optimální vývoj dítěte. (Štípek, 1987, s. 34)*

Děti, které vyrůstají v rodinách, které byly popsány ve třetí skupině, se s následky takové výchovy potýkají celý život. Jaký dopad má taková výchova na jejich citový život, to popisuje docent Zdeněk Matějček.

*U dětí, které dlouho musely žít v prostředí citově chudém, pozorujeme často, že mají vážné obtíže v citových vztazích na všech dalších vývojových stupních. Jen těžko se učí mít někoho rády a jen těžko mohou být někomu druhému citovou oporou. Je pravděpodobné, že takový mladý člověk získá za manželského partnera někoho podobného, komu na citové odezvě nezáleží a kdo jí také asi není dobře schopen. V jakém prostředí pak vyrůstají jejich děti? Vypadá to pak, jako by jejich povahové úchylinky a charakterové zvláštnosti byly „vrozené“ – ve skutečnosti se tu však z generace na generaci předává citová chudoba, nepříznivá životní atmosféra, nezdravé vývojové podmínky. (Matějček, 1989, s. 38)*

### 3 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Mnoho lidí si člověka závislého na alkoholu představí jako potácejícího se bezdomovce či člověka na okraji společnosti. Pravda je však jiná, lidé závislí na alkoholu se objevují ve všech společenských vrstvách, přestože závislost nemusí být na první pohled viditelná.

*Se zvyšující se spotřebou alkoholu a zvýšeným počtem lidí ohrožených poškozením souvisejícím s alkoholem souvisí zjištění, že v dřívějších dobách pily nekontrolovatelně alkoholické nápoje převážně sociálně slabší vrstvy obyvatelstva, zatímco dnes, pokud jde o pití, není rozdíl mezi společenskými vrstvami a pije se všude. (Šedivý, Válková, 1988, s. 95)*

Závislost na alkoholu je velkým společenským problémem. Závislý člověk riskuje poškození svého zdraví, taktéž se podstatně mění jeho chování, prožívání a vědomí a jeho závislost ovlivňuje celou rodinu.

*Alkohol neničí jen toho, kdo pije. Nemocí trpí celá rodina – životní partner alkoholika, jenž se usilovně snaží hledat řešení, ale pokaždé naráží na stěnu nepochopení, děti, které se uzavírají do sebe nebo utíkají z domova, aby nemusely přihlížet nesnesitelným scénám. Trpí všichni bez výjimky. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 13)*

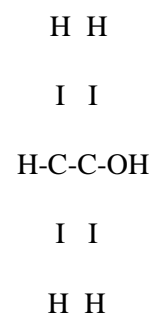
### 3.1 Alkohol

Alkohol zabírá v životě každého z nás jiné místo. Jsou lidé, kteří alkohol nepijí z různých důvodů vůbec. Další skupinu tvoří příležitostní konzumenti, kteří si dají skleničku třeba na rodinné oslavě nebo pracovním večírku. Bohužel přibývá ale osob, kterým alkohol ovládl celý jejich život a zničil vše, co vybudovali a na čem jim záleželo. Takoví lidé se často ocitnou na okraji společnosti a záleží jen na jejich silné vůli, zda se dokáží zvednout ode dna a začít znovu žít plnohodnotný život bez démonu alkoholu.

*Alkohol, látka přirozeného původu, vzniká spontánně z cukru, jedné ze základních látek života. To možná není náhoda. Jako by ho příroda nabízela k obohacení života, k tomu, aby plnil u kulturního a civilizovaného člověka mnoho funkcí. Ostatně lidské tělo ho v malém množství obsahuje stále, i u naprostých abstinentů.* (Budínský, 2008, s. 13)

- Co je vlastně alkohol ?

Chemický vzorec alkoholu je  $C_2H_5OH$  a jeho struktura vypadá takto :



*K řetězci dvou atomů uhlíku se pojí pět atomů vodíku a hydroxylová skupina (kyslík-vodík). Výsledkem je poměrně jednoduchá struktura, nesoucí relativně málo informací, což alkoholu vyneslo u biochemiků pohrdavé označení „hloupá molekula“.* (Edwards, 2000, s. 9)

*Alkohol – etanol -  $C_2H_5OH$  – je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukrů. Podle současných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém (psychotropní látka). Vře při  $77\text{ }^\circ\text{C}$  a tuhne při  $-117\text{ }^\circ\text{C}$ . Má řadu pozoruhodných vlastností, mimo jiné, že kvasinky, které umožnily jeho vznik, nechá žít asi jen do koncentrace 14 % alkoholu. Vyšší koncentrací kvasinky hubí. V lidském organismu je alkohol požitelný jen zředěný v podobě alkoholických nápojů (pivo, kvašené mošty, víno, aperitivy, koncentráty, destiláty atp.).* (Šedivý, Válková, 1988, s. 22)

*Alkoholické nápoje se získávají pomocí postupu, při němž se působením enzymů mění přirozeně se vyskytující karbohydráty (škrob nebo glukóza) na ethylalkohol, vodu a oxid uhličitý. Převážná většina druhů piva vzniká působením sladových kvasinek na ječmen nebo jiné obiloviny, k některým se přidává chmel kvůli chuti. Běžná vína se zase získávají postupem, při němž se cukr obsažený v hroznové šťávě rozkládají působením kvasných látek přítomných na povrchu plodů. (Edwards, 2000, s. 10)*

- Alkohol z historického pohledu

Pokud se chceme podívat na alkohol z historického pohledu, uvědomíme si, že alkohol provází lidstvo již tisíce let. Díky alkoholu se život zdál snesitelnějším. Lidé mohli alespoň částečně zapomenout na své útrapy, starosti a problémy, které jim život přinášel. Dříve se lidé potýkali s nedostatkem jídla, žili v chladu a vlhku, smrt byla běžnou součástí života. Války, smrtící epidemie, násilí, těžká práce a věčné obavy o zítřek, to byla denní realita většiny lidí, ze které jim alkohol pomáhal uniknout.

*Alkohol a jeho účinky poznali lidé zřejmě již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3.-4. tisíciletí př. n. l. Také na hliněné tabulce pocházející z roku 2200 př.n.l. je uveden předpis lékaře na přípravu medicínálního vína. Čistý alkohol byl poprvé získán až v 11. století n.l. na jihu Itálie. Dostal název; „ al kuhul „ – což je arabský výraz pro „ něco nejlepšího „. (Šedivý, Válková, 1988, s. 22)*

Václav Budínský zmínil ve své knize *At' žije alkohol* také ekonomickou funkci alkoholu před více než třemi tisíci lety. *Víno se stalo předmětem obchodu už nejméně před třemi tisíci lety, pravděpodobně však mnohem dříve. Obchod pak nutil zlepšovat cesty, dopravu, překonávat jazykové bariéry, poznávat cizí kraje, chování a zvyklosti. Můžeme říci, že se stal jedním ze zdrojů pokroku a civilizace. Stejně i pivo, které se vařilo už ve starém Egyptě, sehrálo podobnou významnou roli pro ekonomický i kulturní rozvoj lidstva. (Budínský, 2008, s. 74)*

Alkohol byl velmi často využíván v lékařství, při různých úrazech a nemocech se často používaly například vínové obklady . *O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracech antického lékaře Hippokrata (460 – 370 př.n.l.) a filozofa a lékaře Ibn Síny (Avicenny) (980 – 1037). Proslulé a známé po celé Evropě byly zejména Avicennovy*

*lékařské spisy, hlavně Kánon medicíny. Jsou známy i další práce starověkých mistrů lékařství. (Šedivý, Válková, 1988, s. 22)*

Alkohol měl své nezastupitelné místo také během válek, kdy se ho využívalo jako účinného anestetika. *V této podobě pomohl mnoha lidem přežít, pokud bylo např. potřeba provést nezbytnou amputaci či jinou operaci. Obdobně při bolestivých úrazech pomáhal odvrátit nebezpečný šok z bolesti. (Budínský, 2008, s. 74)*

- Alkoholismus

*Dlouhotrvající nadměrné pití, ať už jsou jeho příčiny jakékoliv, způsobuje adaptaci buněk organismu na trvalý přívod alkoholu. Jejím důsledkem je snížená odpověď na původně účinnou dávku – vzrůst tolerance – ten vede k stupňování dávek a později k rozvoji syndromu odnětí drogy (dříve nazývaného abstinenční syndrom) při přerušení pití. Toto je základ bludného kruhu choroby. (Heller, Pacinová, 1996, s. 15)*

Věk jedince hraje významnou roli v tom, jak rychle se závislost vyvine. Vážně ohroženi jsou mladí lidé, kteří mají navíc vrozené dispozice. Proces vedoucí k závislosti u osob bez vrozené dispozice, kteří ovšem popíjí pravidelně a dlouhodobě, trvá většinou déle. Někteří odborníci uvádí deset let.

Stejně jako kdysi, tak i dnes lidé požívají alkohol proto, že po jeho užití se mění naše psychické vlastnosti. Cítíme jakousi euforii, uvolnění, jsme veselí, družní a rázem mizí naše každodenní problémy. Lidé si neuvědomují riziko, které jim hrozí při nadměrném popíjení alkoholu a tím je závislost na alkoholu – alkoholismus.

*Alkohol je především droga, jejíž zrádnost spočívá v pozvolné tvorbě návyku. Tato droga je nejdřív příjemná, ale při pravidelném užívání výrazně mění naši psychiku. Nejprve člověk pije alkohol, aby se zbavil špatné nálady, úzkosti či myšlenek na problémové situace. Jenže při vytvoření závislosti se špatná nálada dostaví, jakmile abstinuje. Tím se ovšem kruh uzavírá. Uvádí se, že vznik závislosti trvá deset až patnáct let. V té době se z občasného konzumenta stává pijan. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 66)*

Je těžké rozpoznat, kdy už mluvíme o alkoholismu. Většina závislých osob se domnívá, že mají pití pod kontrolou a vůbec si svoji nemoc nepřipouští. Pokud ovšem alkohol začne

zasahovat do jejich rodinného, společenského a pracovního života, je nutno si přiznat, že hovoříme o závislosti na alkoholu.

*Když člověk závislý na alkoholu, který začne nadměrně pít, bývá upřímně přesvědčen, že se nejedná o žádný problém. Je mu to příjemné a myslí si, že má situaci dokonale pod kontrolou. Ve druhé fázi si uvědomuje, že kontrolu ztrácí, ale usilovně se to snaží skrýt jak před sebou samým, tak před druhými. Zapírá a s pitím se schovává, aby nebyl na očích. Jeho potřeba alkoholu se stává stále neodbytnější. Toto období může trvat několik let, ale i několik desetiletí, během nichž dotyčný zavírá oči nad úpadkem svého rodinného života, potížemi v práci a zdravotními problémy. Pak přijde den, kdy je zed, kterou si postavil, samá trhlina. Jeho život se začíná hroutit. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 79)*

Jana Marhounová a Karel Nešpor ve své knize rozdělují závislost na alkoholu do čtyř vývojových stádií

- 1. stadium – alkohol je drogou, kterou si pijan sám ordinuje, aby potlačil nepříjemné psychické stavy nebo aby dosáhl dobré nálady*
- 2. stadium - pijan přechází od méně koncentrovaných nápojů ke koncentrovanějším a dobře alkohol snáší*
- 3. stadium - tolerance organismu vůči množství alkoholu v krvi je stále dobrá, ale začínají se objevovat poruchy paměti, tzv. okénka*
- 4. stadium - tolerance organismu se snižuje, k opilosti stačí už velmi malé množství. Pijan začíná s požíváním alkoholových nápojů už od rána a pije několik dnů po sobě, přičemž „okénka“ jsou stále častější ! (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 69)*

Závislost na alkoholu vzniká postupně, nejprve dochází k psychické závislosti, posléze se dostaví závislost fyzická. Lékaři Alojz Janík a Karel Dušek ve své knize *Drogy a společnost* uvádí rozdělení alkoholismu dle kanadského alkoholologa Jellinka na čtyři fáze.

*Počáteční fáze alkoholismu se projevuje tím, že požívání alkoholu má společenský motiv. Pítí přináší úlevu, euforii, schopnost společenských kontaktů. Jedinec požívá alkohol*

*především pro jeho chuť a přívod tekutin. Zpočátku je pití jen příležitostné, ale stále více je častější a pravidelnější. Obvykle se pije v menších dávkách, takže opilost je spíše vzácností, bývá jen opojenost (špička), která zbavuje člověka nepříjemností, dává mu zapomenout na starosti. V tomto období se vytváří psychická závislost, zvyšuje se tolerance.*

**Prodromální (varovná) fáze alkoholismu.** *V tomto období se začíná stále výrazněji projevat vazba na alkohol jako drogu. Vzniká pocit potřeby alkoholu bez ohledu na formu a druh alkoholického nápoje. Opilost se stává běžným průvodním jevem a někdy se již objevují „okénka“. Je zachována kritičnost a není dosud vytvořen systém složitých zdůvodnění požívání alkoholu. Je plně rozvinuta psychická závislost a začíná se vytvářet závislost somatická. Nadále se zvyšuje tolerance.*

**Kruciální (rozhodující) fáze alkoholismu.** *Dochází ke ztrátě kontroly, alkoholik své pití racionalizuje, hledá pro ně alibismus, který mu dovoluje v pití pokračovat. Jeho pití mu způsobuje řadu společenských potíží. Je vytvořena jak psychická, tak somatická závislost. Tolerance se sice zpočátku ještě zvyšuje, ale postupně dochází k jejímu snižování. Vzhledem k silně vytvořené somatické závislosti se po vynechání alkoholu dostávají abstinenční příznaky nebo abstinenční syndrom. V tomto období se alkohol pro závislého jedince stává stále větším problémem a může mu přinášet i nepříjemné a závažné společenské následky. Alkoholik již nestačí na zvládnutí své závislosti sám a potřebuje medicínskou pomoc, ať již ve formě ambulantní či ústavní léčby.*

**Terminální (konečná) fáze alkoholismu** *se vyznačuje soustavným požíváním alkoholických nápojů v kteroukoli denní dobu. Snižuje se výrazně kritičnost, alkoholik pije jakékoli alkoholické nápoje, jen aby ukojil svou potřebu drogy. Tělesně i psychicky chátrá, objevují se různé psychické poruchy, někdy velmi závažné, mění se osobnost alkoholika, dochází k jeho devastaci. Tolerance na alkohol se výrazně snižuje, k opití stačí jen malé dávky alkoholu. V současnosti se třetí a čtvrté stadium shrnuje pod pojem **závislost na alkoholu**. (Janík, Dušek, 1990, s. 62)*

Lidí, kteří jsou závislí na alkoholu je kolem nás mnohem více než se domníváme. Hodně závislých osob se za svůj problém stydí a před svým okolím se jej snaží skrývat. Jsou ale určité varovné příznaky, díky nimž si můžeme všimnout, že s naší blízkou osobou není něco v pořádku. Měli bychom se mít na pozoru, pokud se u ní objeví například pozdní příchody, zanedbaný vzhled, zmeškané schůzky, nezájem o domácnost, neplnění slibů, nevysvětlitelné výdaje, nezájem o rodinu, práci atd.

Proto, aby závislý člověk dokázal skoncovat s alkoholem, potřebuje v první řadě uvědomit si svůj problém, najít v sobě sílu změnit svůj život a abstinovat. Velkou roli při léčbě závislosti hrají mají specialisté v ústavních nebo ambulantních zařízeních.

*Alkoholismus je choroba, která se projeví především nekontrolovatelným pitím oběti, které říkáme alkoholik. Je to progresivní nemoc, která je, pokud se neléčí, rok od roku horší, odřezává svou oběť stále více od normálního světa a zatahuje ji stále hlouběji do propasti, z níž vedou jen dvě cesty : šílenství a smrt. (Edwards, 2004, s. 11)*

### 3. 2 Příčiny vzniku závislosti

Příčiny vzniku závislosti mohou být různé. Ať už genetické předpoklady, vliv rodiny a prostředí, ve kterém se člověk pohybuje, taktéž tragické události, jako je ztráta blízké osoby atd. Pravdou je, že alkohol je pro mnoho lidí běžnou součástí života. Téměř v každé domácnosti se najde láhev alkoholu. Dnes je běžné, pokud dojdeme k někomu na návštěvu, že nám automaticky nabízí alkohol. Vždyť co je špatného na tom, posedět si se známými u dobrého vína ? Konverzace je najednou příjemnější, zábavnější a naše starosti jsou rázem pryč. Je nutné mít stále na paměti, že alkohol je návyková látka a od příležitostného popíjení s přáteli vede jen krůček k závislosti na alkoholu a ohrožen může být každý z nás.

- Možné příčiny vzniku závislosti :

**Genetické příčiny** – *U alkoholismu se nedědí nemoc, ale dispozice, tedy náchylnost k ní. Alkohol, farmakům a drogám podléhají převážně lidé citlivější povahy, psychicky méně stálí, vnitřně nevyrovnaní. Ale tito lidé nejsou nikterak předurčení propadnout alkoholu, nejsou bezbranní a bez šance alkoholu vzdorovat a ubránit se mu. Jinak záleží hodně na intelektu a schopnosti odolávat nebezpečným situacím – vyhýbat se jim. (Hosek, 1998, s. 11)*

O genetických příčinách se rovněž ve své knize zmiňují Claude Uhlinger a Marlyse Tschui : „Množství studií uskutečněných na základě sledování adoptovaných dvojčat ukazuje, že alkoholismus biologických rodičů podporuje rozvoj závislosti na alkoholu i u těchto dětí, poté co dospějí, třebaže vyrůstaly odděleně a k jejich adopci došlo krátce po narození.“ (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 23)

Přestože bylo dokázáno, že genetické dispozice hrají při vzniku závislosti určitou roli, je to především na našem zdravém rozumu, naší vůli, zodpovědnosti vůči sobě i svému okolí, abychom se nestali závislími, vždyť alkoholiky se nerodíme, ale můžeme se jimi stát v průběhu života.

**Společenské příčiny** – *Zde můžeme jmenovat především nedostatečnou připravenost lidí i institucí na správné využívání volného času. Volný čas je tráven v hostincích a doprovázen konzumací alkoholu, což se stává zvláště v posledních letech závažným problémem u mladých lidí. Jednou z příčin může být nejen hospodářská nejistota, ale i hojnost, kdy dochází ke „konzumaci“ života. (Janík, Dušek, 1990, s. 69)*

*Svou výraznou roli zde hraje prostředí, v němž postižený žije. Pod prostředím je třeba rozumět nejen příležitostné místo k pití, ale i spoluobčany a jejich postoje k tomuto fenoménu. Zpravidla záleží i na tom, do jaké míry je toto prostředí anonymní. Je rozdíl bydlet ve větším městě nebo na vesnici, kde se lidé navzájem dobře znají. Určitý význam má také stupeň sociální úrovně závislého, neboli jeho finanční situovanost. Zpravidla však platí, že pro člena nižší sociální vrstvy není jeho ekonomická úroveň výraznějším omezujícím činitelem. (Hosek, 1998, s. 11)*

Neméně důležitou roli hraje vliv vrstevníků, kamarádů a různé party, které v dnešní době často nahrazují dospívajícím dětem rodinu, která neplní své funkce. Pro mladé lidi, kteří vyrůstají bez zájmu své rodiny, je potřeba někam patřit velmi důležitá. Pokud v rodině nenachází lásku, bezpečí a pocit jistoty, může to být právě parta, která se pro mladého člověka stane vším. Zde mladý člověk může propadnout závislosti a v návaznosti s ní začít páchat trestnou činnost.

U dětí a mládeže navíc dochází mnohem rychleji ke vzniku závislosti, často během pár měsíců. Neobvyklé nejsou ani otravy alkoholem.

**Individuální příčiny** – *Jsou to důsledky nepříznivého rodinného života, nepříznivých zážitků jak aktuálních, tak zážitků z dětství, výskyt zneužívání alkoholu u nejbližších rodinných příslušníků. Častěji se setkáváme s pitím alkoholu u jedinců z rodin alkoholiků. Další příčinou může být individuální zkušenost, že některé nepříjemné psychické stavy se zlepšují malou dávkou alkoholu – při úzkostech, nezdarech, napětí, mimořádných životních událostech, kdy alkohol je pokládán za jakousi oporu. (Janík, Dušek, 1990, s. 69)*



Docent Skála upozorňuje taktéž na jednu z možných příčin vzniku závislosti a to na **výchovu v rodině** – *Autoritářství ( přílišné zdůrazňování autority ), vyžadování úspěchu a přílišné moralizování vesměs představují nenaplnění potřeb dětského citového života. Při autoritářství jde zpravidla o příliš přísného otce se současně příliš ochranným postojem matky. Tento nevhodný postoj připravuje dítě o pocit samozřejmé rodičovské lásky, která pak závisí jen na poslušnosti dítěte. Autoritářství také potlačuje postupné a včasné uspokojování potřeb osamostatnění a dítě se stává loutkou rodičů. Výsledkem je silný pocit méněcennosti .* (Skála, 1988, s. 37)

Takové děti se ze všech sil snaží vyhovět svým rodičům, jeví se jako bezproblémové, poslušné a přestože své povinnosti a úkoly plní na sto procent, nemají pocit, že by své rodiče uspokojily. Děti vnitřně trpí, objevují se u nich pocity méněcennosti, jsou osamělé a velmi často si následky nesou až do dospělosti, kdy mají problémy přizpůsobit se společnosti. A právě to může mít vliv na vznik závislosti.

Docent Skála zmiňuje také souvislost se vznikem závislosti a vrozenými rysy osobnosti. Poukazuje na vlastnosti, jako jsou například úzkost, malá psychická odolnost, nízké sebevědomí, citová nezralost atd. Tyto vlastnosti se objevují u tzv. **senzitivních typů osobnosti**. Takoví lidé mívají zábrany ve společnosti a právě alkohol jim může dopomoci k tomu, aby se byli ve společnosti schopni bavit jako ostatní.

Pravým opakem senzitivních typů osobnosti jsou tzv. **extroverti**, kteří milují společnost, jsou přátelští, aktivní a vždy dobře naladěni. Ve společnosti se cítí výborně a pití se pro ně stává zvykem, což představuje nebezpečí, které si ale nechtějí připustit.

Je pravdou, že určité osobnostní rysy mohou do určité míry hrát roli při vzniku závislosti na alkoholu, ale je potřeba si uvědomit, že to není pravidlem a nikdo není předurčen k závislosti na alkoholu.

- Vývoj návykovosti :

*Analýza vývoje návykovosti (abúzu) je pro nás velmi důležitá, poněvadž nejenže zdokumentovává příčiny společenského handicapu alkoholika, ale současně poskytuje významný argumentační materiál pro ty závislé, kdo již nastoupili tuto osudově problémovou cestu, avšak ještě stále mají možnost se vrátit, aniž by to od nich vyžadovalo zřetelnější námahu.*

***Děti** – jejich zkušenost při prvním kontaktu s alkoholem bývá zpravidla rozpačitá. Pivo, víno, tvrdý alkohol jim nechutná a pouze sladký likér v nich vyvolává nepatrný zájem či zvědavost. Avšak především příklad starších a jeho následování při kradmém upíjení několika doušek piva či vína je vlastně prvním stupněm překonávání přirozeného odporu vůči alkoholu. Zde samozřejmě ještě zdaleka nejde o návyk, ale o formování postoje dítěte k alkoholu, který může výjimečně vyznít ve prospěch pití v dospělém věku. Většinou však kontakt dětí s alkoholem neznamena vážnější vliv na návykovost v dospělém věku. (Hosek, 1998, s. 19)*

***Mladý člověk** – získává významnější zkušenost v období maturitních oslav, při získání výučního listu, v průběhu tanečních, při absolvování autoškoly. Jde o spontánní projev radosti a veselí, který zapadá do atmosféry probouzející se identity mladého člověka, což je přirozený jen, který lze pochopit. Navíc jsou tyto projevy u mládeže, zejména u chlapců, posíleny letitou tradicí. Pro mladého člověka však mohou někdy znamenat vstup na šikmou plochu. Začínají zde totiž působit dva velmi významné prvky. Je to jednak pocit dospělosti a jednak vlastní finanční příjem u těch, kteří již nastoupili do zaměstnání. (Hosek, 1998, s. 20)*

Alkohol představuje pro děti a mladistvé velké nebezpečí. Je také smutnou pravdou, že dnes děti začínají experimentovat s alkoholem mnohem dříve, než tomu bylo kdysi. Alkohol se podepíše na jejich tělesném i duševním zdraví. Začnou se objevovat problémy ve škole, trpí zhoršenou pamětí, nejsou schopny se soustředit, což často vede k tomu, že přestanou školu úplně navštěvovat. Častým jevem také je, že děti přechází na další návykové látky, což může mít hrozné následky.

***Produktivní věk** – projevuje se nápadnou bezprostředností a zjevnou sebejistotou. Je to obvykle dáno pocitem dobrého fyzického a duševního zdraví, které vytváří žádoucí psychické zázemí, v němž dominuje vlastní sebevědomí. Kontakt s alkoholem zpravidla není cílem, ale spíše prostředkem či příležitostí k podbarvení a zpestření dynamického rytmu života. Pro jedince intenzivně prožívající alkoholické avantýry, začíná hrát svou roli hned několik závažných činitelů. Jsou to především finanční příjmy, charakter práce, časové rezervy, míra anonymity bydliště, míra benevolence zaměstnavatele, popř. partnera (je-li vázán manželstvím), postoj kolegů, přátel, nejbližších příbuzných ke konzumaci alkoholických nápojů a další. Lze říci, že období zhruba mezi třicátým a čtyřicátým rokem života bývá v převažující míře pro formování postoje člověka k alkoholu určujícím. (Hosek, 1998, s. 20)*

*Po čtyřicítce* – začínají se objevovat životní problémové jevy, které se už nedaří tak hravě zvládnout jako doposud. Může to být tíha stereotypu se svým partnerem, u jiného to může být naopak narušení partnerského klidu selháním životního druha, může to být však také neshoda s vedoucím nebo kolegy v práci, neúměrné pracovní zatížení, pocit neuznání, prostě cokoliv, co vytváří v našem životě pole nervozity, stresu či vážných obav z budoucna. Těžko najdete člověka, který by v období, kdy chytá druhý dech, nenarazil na nějaký problém nebo překážku. To je ovšem pro individuuum se sklonem k alkoholu velmi nepříznivé klima, vedoucí k oslabení imunitního systému, což obvykle znamená častější návštěvu pohostinských zařízení nebo zvýšení konzumace alkoholu vůbec. (Hosek, 1998, s. 21)

Nemusí ovšem jít vždy jen o životní prohry nebo zklamání. Naopak, po alkoholu může sáhnout i člověk, kterému se v pracovním či osobním životě daří. Úspěch v zaměstnání, rodinná pohoda, to vše může taktéž přivést člověka na zcestí.

**Senioři** - o seniorech se v souvislosti s alkoholem moc nemluví. Je ale pravdou, že mnoho seniorů se uchýlí k alkoholu např. po ztrátě životního partnera nebo pokud se cítí nespokojeni se svým životem či trpí depresemi. Další skupinou jsou senioři, kteří požívají alkohol v průběhu celého života. Řada z nich se izoluje od společnosti a uzavírá se doma se svou závislostí.

*U starších lidí je riziko při požívání alkoholických nápojů zvýšené, protože stárnutí je proces, který vyúsťuje ve stav znamenající snížení fyzických i funkčních zásob v organismu doprovázených i snížením psychické pružnosti a přizpůsobivosti. Tyto změny jsou vystupňovány i potížemi, jako je změněná snášenlivost různých látek, včetně alkoholu. Zejména centrální nervový systém je obzvláště zranitelný vůči účinkům léků navozujících skličující stavy. I bez účinku drog staří lidé častěji odpovídají na tělesnou a emoční zátěž až stavem zmatenosti. U starých osob se mohou objevit problémy i při požívání malých, pravidelných dávek alkoholických nápojů. Dá se říci, že toto ohrožení platí zejména u žen, které vůbec vykazují nižší snášenlivost i odolnost vůči alkoholu.* (Skála, 1988, s. 96)

Pro osoby, které již propadly závislosti na alkoholu, je velice těžké se vrátit do normálního života. Ve většině případů to není možné bez odborné pomoci. Je mnoho závislých jedinců, kteří by chtěli přestat pít, ale nejsou toho schopni. Závislost je nemoc a oni potřebují svoji dávku alkoholu, aby organismus netrpěl abstinencí. Jak pomoci lidem, kterým se závislost zcela vymkla kontrole? Dotyčný si musí sám uvědomit, že alkohol mu přináší více škody než užítku. Často bojuje sám se sebou, na jedné straně chce s pitím přestat a na druhé straně si

hledá výmluvy, aby mohl v pití pokračovat. Dotyčný si je vědom, že má problém, bojuje s pocitem studu, kritikou svého okolí, přesto je pro něho velmi těžké učinit rozhodnutí a s alkoholem skoncovat. Zde je velmi důležitá motivace. Je to individuální, každý má svůj vlastní důvod, proč chce se závislostí skoncovat, ale pravdou je, že ve většině případů je to rodina a blízké osoby, kvůli kterým se závislý jedinec rozhodne začít bojovat proti silnému soupeři – závislosti na alkoholu.

### 3.3 Rizika nadměrné konzumace alkoholu

Alkoholismus v rozvinuté formě zasahuje téměř do všech oblastí života závislého jedince. Odráží se na fyzickém i psychickém zdraví a v neposlední řadě ničí sociální vztahy.

Dlouhodobé užívání alkoholu se začne podepisovat na **fyzickém zdraví**. *Jedním z největších strašáků alkoholiků jsou nemocná játra, především však jaterní cirhóza, končící namnoze selháním tohoto důležitého orgánu s následnou smrtí. Odhaduje se, že 70-90 % těžkých alkoholiků končí svůj život cirhózou jater. Nemoc vzniká tak, že se nejdříve v jaterních buňkách začne ukládat zvýšené množství tuků. Jde o tzv. jaterní steatózu. Tím, že se buňka zvětšuje, vzniká nebezpečí jejího rozpadu. Ztučnělá jaterní tkáň vytváří překážku průtoku krve tímto orgánem se všemi nežádoucími průvodními důsledky. Játra se zvětšují a dostávají žlutou barvu. Pokud postižený přestane v tomto stadiu pít, má naději se brzy uzdravit. Játra mají totiž ještě v této fázi schopnost rychlé regenerace. V dalším stadiu jsou játra při pokračujícím nemírném pití poškozena zánětem jaterních buněk. V dalším průběhu neléčené nemoci trpí nemocný horečkami, otoky a někdy i žloutenkou. Onemocnění však může probíhat bez příznaků. Zde je již jenom krok k cirhóze jater. Zákeřnost této nemoci spočívá v jejím téměř bezpříznakovém průběhu. Nemoc se klinicky projeví často až po deseti letech nemírného pití. Bylo zjištěno, že léčbu alkoholové cirhózy přežívá jenom 40-60 % nemocných.*

*Další nemocí alkoholiků je chronické poškození srdce. Vzniká hromaděním acetaldehydu v krvi při nekontrolovaném holdování alkoholu a dalšími mechanismy. Vzhledem k nedostatečnému zásobení kyslíkem, nestačí srdce odčerpávat krev a při dlouhodobém trvání tohoto stavu srdeční sval zvětšuje svůj objem. Předpokladem vzniku nemoci jsou jednak poměrně velké dávky alkoholu a soustavná konzumace trvajících kolem deseti let.*

*V důsledku nadměrného množství konzumovaného alkoholu vznikají i další chorobné stavy týkající se například poruch slinivky břišní a degenerace mozkových buněk. Pravidelná, i když nepřilíš velká konzumace alkoholových nápojů, trvající více let, stupňuje u konzumenta riziko rakoviny dutiny ústní, jícnu, hltanu i rakoviny hrtanu, jejíž průběh navíc urychluje kouření cigaret. (Hosek, 1998, s. 34)*

U závislých osob se mohou také vyskytovat problémy s dýchacím systémem, časté jsou záněty dýchacích cest, poruchy výživy, imunity, dále hormonální problémy – u mužů se snižuje hladina testosteronu a u žen hladina estrogeneru.

Alkoholismus se odráží i na stavu kůže. Projevuje se zarudnutím tváří a víček, překrvením spojivek, atrofií podkožní tukové tkáně a celkovým stařeckým vzhledem pleti.

Nadměrná konzumace alkoholu se významně podepíše taktéž na **psychickém zdraví**. Například lidé, kteří se cítí nespokojeni a deprimováni se často uchýlí k alkoholu jako k léku, který jim pomáhá překonat vnitřní napětí, odbourává zábrany a zvyšuje sebevědomí. U některých osob může ale naopak alkohol vyvolat stavy depresivní, stavy rozmrzelosti, výčitky, oslabení vůle, úzkostné stavy, které mohou vést až k sebevražedným pokusům.

Nervový systém je velice citlivý a jeho poškození v důsledku alkoholu se projevuje v jednání člověka. Časté jsou potíže s pamětí, pozorností a soustředěním. Alkohol mění celou osobnost jedince, závislí lidé mají problémy v oblasti citů a emocí, dochází u nich k všeobecnému zpřimitivnění a zchudnutí duševního života.

Mezi příznaky poruchy nervového systému patří slabost, třes rukou, nespavost, podrážděnost, objevují tzv. okénka.

Závažné jsou alkoholické psychózy, které patří mezi nejčastější duševní nemoci u osob závislých na alkoholu. Nejznámější jsou :

- **Delirium tremens** – se z alkoholických psychos objevuje vůbec nejčastěji. Začíná obvykle v noci. Základními příznaky jsou obluzené vědomí a třes. Nemocný se bojí, je zmatený, ztrácí orientaci. V popředí klinického obrazu jsou halucinace a iluze, nejčastěji zrakové a tělové. Nemocný vidí hmyz a malá zvířata. Pociťuje, že po něm lezou... Tyto zvířecí tvary mění svá vzezření a vrhají se na něho. Nemocný je odhání. Je všeobecně známo, že při tomto onemocnění bývá velká sugestibilita. Další, vzácnější charakteristikou tohoto onemocnění je „profesionální“ delirium, kdy

*nemocný na lůžku pracuje, jakoby byl ve svém zaměstnání. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 70)*

- **Korsakovova psychóza** – vzniká v průběhu chronického abúzu, častěji navazuje náhle (akutně) na jinou psychózu, především na delirium tremens. Výrazná je porucha všípivosti paměti („krátká paměť“), která má za následek dezorientaci časem a místem, dávné události a starší znalosti si pacient uchovává. Na svůj stav se nemocný dívá nekriticky, ze svých rozpaků si pomáhá konfabulacemi (smyšlenkami), které jsou pro tuto psychózu typické. Korsakovova psychóza se někdy upravuje, většinou postupuje a vyústuje v alkoholickou demenci.
- **Alkoholová demence** – intelektové schopnosti jsou více nebo méně sníženy. Nápadné je při ní, že pacient není schopen se učít nové poznatky a těžko se orientuje v novém prostředí. Alkoholickou demenci je možné pozorovat u osob závislých s dlouholetým abúzem piva a u pacientů, jejichž celkový somatický stav není zdaleka nejhorší. Alkoholická demence se vyskytuje relativně častěji u žen než u mužů.
- **Alkoholické halucinózy** - u pacientů se projevují převážně sluchovými halucinacemi, někdy s protikladným obsahem (některé hlasy pacienta obviňují, jiné jej brání). Vědomí nebývá porušeno. U pacienta převládá úzkostná nálada. Někdy se u něho objeví i perzekuční bludy (bludy o pronásledování vlastní osoby nepřátelskými silami) a nebezpečí násilných činů. Počáteční stadium nemoci je charakterizováno úzkostmi, bolestmi hlavy a nespavostí. Stav trvá týdny i měsíce. Neodezní-li příznaky do 6 měsíců, nastupuje riziko demence nebo schizofrenní psychózy.
- **Paranoidní alkoholické psychózy** – u pacienta dochází k bludům vztahovačnosti, především ve formě bludu žárlivosti vůči své manželce. Stav trvá často měsíce i roky, i když pacient již abstínuje. Zpravidla chybí systematizace (třídění) bludů, což znamená i příznivější další vývoj nemoci. (Skála, 1988, s. 32)

Pacienti, u kterých proběhla některá z alkoholických psychóz, vyžadují mnohem delší protialkoholní léčbu, minimálně 4 – 6 měsíců. Opakované alkoholické psychózy znamenají zhoršení dalšího vývoje nemoci.

Dříve či později začne mít jedinec závislý na alkoholu problémy se svým okolím a dojde k narušení **sociálních vztahů**. Alkoholismus ničí vztahy v rodině, na pracovišti i mezi známými.

Nejvíce závislostí na alkoholu trpí členové rodiny postiženého. Soužití s jedincem závislým na alkoholu znemožňuje normální, přirozenou a plnohodnotnou atmosféru v rodině. Rodina není schopna plnit své funkce – reprodukční, výchovnou, ochrannou, ekonomickou a další. Je narušena komunikace mezi členy domácnosti, dochází ke ztrátě pocitu jistoty, bezpečí a taktéž důvěry. Na partnera závislého jedince jsou kladeny vysoké nároky, musí převzít celý chod rodiny, včetně ekonomické stránky. Často se snaží závislost partnera před okolím utajit a začnou se před rodinou a známými izolovat. Výjimkou nejsou verbální a fyzické útoky, které mohou vyústit v „domácí násilí“.

*Mnoho žen toleruje partnerovi násilí, pokud nechá na pokoji děti. Tuší však, jak dítě trpí, když je svědkem týrání vlastní matky? Jak ho trápí, že ji nemůže ochraňovat a bránit? Děti velmi dobře vidí, slyší a chápou, co se děje. Je zbytečné se jim snažit zakrývat pravdu. Naopak důležité je odvážit se o tom s nimi mluvit, vysvětlit jim, že je jejich rodič nemocný a že nenesou žádnou odpovědnost na konfliktech, které se doma odehrávají. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 68)*

Přetrvávající problémy se závislým členem rodiny a opětovné zklamání přivedou často druhého partnera do psychiatrické ordinace. Velká část takových manželství končí rozvodem, což může pro návykového partnera znamenat mizivou šanci na záchranu před úplným alkoholismem.

Závislý jedinec se nevyhne ani problémům v zaměstnání. Pod vlivem alkoholu nemůže odvádět takový pracovní výkon, jaký se od něho očekává. Často dělá chyby, je pomalý a práci za něho musí dotahovat kolegové, což se negativně odráží na jejich přátelském stavu.

Přestože se závislý jedinec snaží svoji závislost tajit jak před zaměstnavatelem tak kolegy, je jen otázkou času, než si toho kolegové a zaměstnavatel všimnou. Velmi často jsou závislí jedinci propuštěni ze zaměstnání, což pro ně v dnešní době, která se vyznačuje vysokou nezaměstnaností, může mít velice nepříznivé následky.

*Část nejbídnějších alkoholiků ztrácí v určitém okamžiku svého zaměstnavatele i svůj příjem a je odkázáno na sociální pomoc. V důsledku toho dochází u alkoholika k silnému oslabení výdajových položek za jídlo, odívání, hygienu a bydlení, aby zbylo na pití. Tím se zpravidla postižený piják dostává do nejhudší kategorie obyvatel žijících v podmínkách trvalé bída. Pohled na sešlého ošuntělého a nemytého člověka pak vyvolává odpor, nikoliv lítost. Nedostatek peněžních prostředků roztáčí celý řetěz potíží, počínaje půjčováním drobných částek a jejich nevracením a konče žadoněním o malé obnosy na živobytí, tedy žebráním.* (Hosek, 1998, s. 47)

Stejně jak se od alkoholika začne odvracet rodina a kolegové v práci, začnou se od něho odvracet i kamarádi a známí. Závislý člověk je nespolehlivý, začne se měnit jeho osobnost, často bývá agresivní, náladový, vztahovačný a všechny tyto okolnosti zajisté nepřipívají rozvoji interpersonálních vztahů. Alkoholik začne hledat pochopení a porozumění u osob, které jsou v podobné situaci jako on. Své nové známé nachází v pohostinstvích, barech nebo hernách, zkrátka tam, kde tráví většinu svého času. Ztrátou původních známých se alkoholik připravuje o možnost opory, kterou by mu poskytli, pokud by se rozhodl s alkoholem bojovat. Jistá část alkoholiků se před světem uzavře naplno a zpřetrhá všechny původní sociální vazby. Mohou cítit ostych za své problémy s alkoholem a pijí osamoceni, beze svědků, což u nich může vyvolávat depresivní stavy, které znovu a znovu řeší alkoholem.

Alkoholismus je jednou z příčin sociálního vyloučení.

#### **4 ALKOHOLISMUS ŽEN**

Alkoholismus žen je velkým společenským problémem dnešní doby. Společnost klade na dnešní ženy vysoké nároky. Od žen se očekává, že budou skvělé matky, manželky a vedle fungujícího rodinného zázemí budou stíhat ještě svoji kariéru. Může se ovšem stát, že dlouholetý stres a shon si vybere svoji daň v podobě psychického i fyzického vyčerpání a nejedna žena v takové chvíli sáhne po sklence alkoholu, aniž by si uvědomovala, že tím může začít její boj se závislostí na alkoholu.

*K alkoholismu mužů je společnost mnohem tolerantnější než k alkoholismu žen. Ten vyvolává všeobecné opovržení. Proto většina žen konzumuje alkohol skrytě a svou závislostí se odsuzuje k hanbě a izolaci. Z tohoto pohledu jsou na tom ženy v domácnosti stejně jako ženy zastávající vedoucí postavení – ty se z opatrnosti zdržují pití alkoholu ve větším*



*množství například na společenském večírku nebo na pracovním obědě, zatímco doma se klidně opíjejí.* (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 40)

#### 4.1. Specifika alkoholismu žen

Docent Karel Nešpor poukazuje na jistá specifika alkoholismu žen:

- Ženy dosahují vyšší hladiny alkoholu v krvi při stejné dávce (nižší obsah vody v těle, méně aktivní alkoholdehydrogenáza v žaludeční sliznici).
- Závislost na alkoholu se u žen rozvíjí po kratší době pití a menších dávkách alkoholu.
- Větší pozornost je třeba věnovat zdravotním problémům, které jsou u žen častější a nastávají dříve (jaterní onemocnění, hypertenze, rakovina prsu, fraktury krčku femuru, duševní onemocnění atd.). Nebezpečnější jsou u žen i otravy alkoholem a rychleji se rozvíjí závislost. Proto je třeba léčbu zahájit co nejdříve.
- Zvýšené riziko rakoviny prsu je specifickým rizikem nadměrného požívání alkoholu u žen a je zjištěné už při relativně nízkých dávkách alkoholu. Toto riziko roste úměrně dávce.
- U žen se prokázal vyšší konzum alkoholu v premenstruálním období. Více ohroženy mohou být i ženy v přechodu.
- Alkohol má u žen méně předvídatelné účinky, zejména v kombinaci s léky (benzodiazepiny, barbituráty, fenothiaziny).
- Psychiatrická onemocnění se u žen zneužívajících alkohol vyskytují častěji než u mužů zneužívajících alkohol. Jedině antisociální porucha osobnosti se častěji vyskytuje u mužů.
- Vyšší konzum alkoholu u žen častěji navazuje na zátěžové životní události a zdá se, že u žen je i vyšší výskyt depresí a úzkostných stavů, které je také třeba vhodně léčit. Bývá také vhodné bývá posilovat sebevědomí závislých žen.
- Žena pod vlivem alkoholu nebo drog je častěji vystavena násilí a sexuálně zneužita. Rizikové pití alkoholu nebo abúzus farmak může také na takovou traumatizující událost nasedat.

- Větší pozornost je třeba věnovat rodinným vztahům. Např. u žen vzniká závislost na alkoholu nebo na drogách častěji než u mužů v souvislosti se soužitím s partnerem, který alkohol či jiné psychoaktivní látky sám škodlivě užívá nebo je na nich závislý. Jiným příkladem je syndrom prázdného hnízda (pocit osamělosti u žen, jejichž dospívající nebo dospělé děti se odpoutávají od rodiny). To u žen nezřídka předznamenává rozvoj závislosti. Důležitá zde může být jistá emancipace ve vztahu k manželovi a dětem i rozvoj vlastní zájmové sféry a sítě sociálních vztahů.
- Motivace k léčbě u žen nejčastěji souvisí se zdravím a rodinou, problémy se zákonem jsou méně časté než u mužů. Rodinná terapie je u žen zvláště důležitá.
- Pití alkoholu se děje častěji tajně a o samotě.
- Ženy mohou mít při vyhledání odborné pomoci pro návykovou nemoc větší zábrany a narážet i na další problémy, jako je nepochopení okolí nebo nezajištěná péče o děti.
- Ženy poměrně často kombinují alkohol s tlumivými léky, hypnotiky a analgetiky. Proto jsou pro ně tyto léky zvláště nebezpečné.
- Ženy s “mužským” zaměstnáním mají vyšší spotřebu alkoholu a jsou více ohroženy.
- Ženy zvláště dobře přijímají psychoterapii, relaxační techniky a jógu.
- Návykové látky v těhotenství s sebou nesou četná rizika pro dítě (viz dále). U žen v reprodukčním věku je třeba věnovat potřebnou pozornost prevenci fetálního alkoholického syndromu a poškození plodu jinými psychoaktivními látkami. Důležité jsou otázky antikoncepce.
- Podle údajů z literatury jsou specificky ženské programy nejméně tak účinné spíše však účinnější než programy koedukované. Důvodem je patrně to, že odpadá nebezpečí vysoce rizikových partnerských vztahů mezi závislými muži a ženami i skutečnost, že lze lépe reagovat na specifické potřeby žen a hlouběji se zabývat senzitivními tématy, jako je např. sexuální zneužívání. Některá koedukovaná zařízení alespoň doplňují program např. jednou čistě ženskou skupinou týdně.
- Léčba přináší často dobré výsledky, léčbu je ale třeba zahájit včas.

Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Podklady pro přednášky Katedry gynekologie a porodnictví IPVZ.

Docent Karel Nešpor ve své další knize uvádí rozdíly alkoholismu mužů a žen.

*Zatímco nejčastějšími mužskými pacienty jsou hoši ve věku pětadvaceti let (první kontakt s psychiatrickými pracovišti), v případech žen je tomu v průběhu až o deset let déle. Závislé ženy lze v podstatě rozdělit do dvou skupin – v první skupině relativně starších žen lze nalézt bohatou neurotickou symptomatologii při zdánlivé sociální stabilizaci. (Tyto pro cizí oči dobré matky, pozorné manželky a o staré rodiče pečující dcery – doma potají pijí, aby se zbavily vnitřního napětí, vzniklého z té neustále se prohlubující propasti mezi tím, co by dělat chtěly a tím, co dělat musí, neboť nemají sílu být vnitřně otevřené...) Druhou, nepoměrně menší skupinu pak tvoří adolescentky, u nichž už v převážné většině případů lze zaznamenat vývoj psychopatických rysů. (Marhounová, Nešpor, 1995, s. 71)*

Ženy alkoholičky se neobjevují jen v nižších sociálních vrstvách, jak by se možná na první pohled mohlo zdát, ale jsou mezi nimi často velice úspěšné ženy, například lékařky, učitelky, právničky nebo nudící se ženy úspěšných mužů, matky na mateřské dovolené atd. Nejraději popíjejí víno, skryty před okolním světem. Dostat se ze spárů alkoholové závislosti je velice těžké a ženy si musí sáhnout až na samé dno, aby byly ochotny podstoupit léčení.

*Ženy alkoholičky jsou především svým okolím daleko důrazněji izolovány a odmítány než muži, důsledky abúzu a závislosti na alkoholu se promítají mnohem závažněji než u mužů v jejich rodinném životě, tělesné i duševní poškození souvisící s alkoholem se u žen projevuje rychleji než u mužů a také výskyt psychóz je u žen relativně vyšší, u žen se vyskytuje také častěji sexuální problematika a také se zdá, že oproti mužům častěji kombinují alkohol s jinými návykovými látkami, nejčastěji analgetiky. (Šedivý, Válková, 1988, s. 97)*

Jak již bylo zmíněno, ženy alkoholičky pijí tajně a jejich okolí to nemusí dlouhou dobu pozorovat. To je také jedna z příčin, proč ženy přichází často na léčení již v rozvinutých stádiích alkoholismu, kdy jsou škody na psychickém i fyzickém zdraví již zjevné.

*Ženy podobně jako muži pijí buď proto, aby se dostaly do nálady, nebo ve snaze překonat depresi. Jakmile u nich vznikne závislost, dosažení stejných pocitů vyžaduje čím dál vyšší dávky. Veselost a pohoda, které alkohol přináší, brzy mizí a zanechávají za sebou pocity viny a strachu. Ženy bývají víc citlivé na soudy svého okolí, a tak pijí raději tajně, a pokud žijí s partnerem, cítí potřebu vymýšlet si spoustu lží, aby se vyhnuly přistižení při činu. Hrají jakousi ďábelskou hru na schovávanou, vyžadující bohatou představivost. Jde jim o to obstarat si co možná nejméně nápadně nemalé množství alkoholu, a to na různých*

*prodejnách, aby zbytečně neupoutávaly pozornost. „Čarují“ s penězi na domácnost a láhve si doma schovávají na ta nejnedostupnější místa. Snaží se užít každého okamžiku, kdy je jejich partner nevidí, aby mohly neprodleně utišit žízeň a spěšně se zbavit prázdných lahví dřív, než je najde. Přitom neustále cucají mentolové bonbony a doufají, že je jejich dech neprozradí. Okolí notorické alkoholičky tuší, jaký rozsah má toto chování a jaké utrpení to obnáší. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 41)*

Manžel ženy alkoholičky se snaží převzít starost o rodinu, často mu pomáhají jiné ženy v rodině, někdy i nedospělé dcery. Pokud ale žena alkoholička v pití pokračuje, může dojít u muže ke ztrátě trpělivosti a požádá o rozvod. Dle statistik je až desetinásobně vyšší pravděpodobnost rozvodu v manželství, kde je závislá žena, než když je závislý muž. Někteří muži se sice nerozvedou, ale rodinu navštěvují spíše sporadicky a únik hledají v práci nebo v mimomanželském vztahu.

*Pokud je závislá žena matka a manželka, projevuje při její hospitalizaci široká rodina a okolí mnohem větší snahu o poskytnutí pomoci a opory. Muž, který převeze odpovědnost za rodinu, hledá pomoc u ostatních žen v rodině a tato pomoc je mu zpravidla nabídnuta. Pokud péče o rodinu zůstane na ženě a manžel je hospitalizován, žena je považována za dostatečně schopnou ke zvládnutí dvojnásobné zátěže.*

*Sociální kontakty žen jsou jejich závislostí podstatně více narušeny, jejich izolace a sociální odmítnutí jsou zřetelnější a razantnější. Spolu se ženou se do izolace dostává celá rodina. (Heller, Pacinovská, 1996, s. 82)*

V poslední fázi alkoholismu jsou ženy již tak degradovány, že se nestydí pít na veřejnosti, jsou vulgární a hysterické. Nejeví zájem ani o své děti, jsou citově i mentálně zcela zničené.

*Pokud žena doopravdy propadne alkoholu a je současně matkou nezletilých dětí, jsou důsledky na rodinu téměř vždy silně destruktivní a katastrofální. (Hosek, 1998, s. 32)*

#### 4.2. Vliv alkoholu na ženský organismus

Z fyziologického hlediska jsou ženy citlivější a účinky alkoholu jsou u nich rychlejší než u mužů. Taktéž závislost na alkoholu u nich vzniká mnohem dříve.

Ženský a mužský organismus je odlišný, ženy mají více tuku, mají menší játra a taktéž nižší obsah vody v těle. Žena se tedy rychleji opije a alkohol v krvi u ní zůstává déle.

*Ženy jsou fyziologicky vůči alkoholu hendikepovány nižší odolností než muži, což se projevuje v rychlejším získávání závislosti. Při běžné konzumaci alkoholických nápojů je u žen naměřena vyšší hladina alkoholu v krvi oproti mužům. Vysvětluje se to menšími játry, jakož i relativně nižším množstvím vody v ženském organismu. Podle některých výzkumů je však vyšší hladina alkoholu v krvi žen způsobena menším obsahem ochranného enzymu (alkoholdehydrogenázy), který štěpí alkohol zejména v žaludku a snižuje množství čistého etanolu putujícího do krevního oběhu. V důsledku toho ženské tělo vstřebává do krevního oběhu o 30 % alkoholu více než muži. Některá bádání dokazují, že ženám stačí vypít jen něco přes polovinu množství alkoholu, které vypijí muži, aby dosáhly stejné hladiny alkoholu v krvi. (Hosek, 1998, s. 32)*

Alkoholismus páchá na zdraví žen velké škody, dochází aktivněji ke vzniku duševních onemocnění (alkoholické psychózy a demence). U závislých žen se také objevuje mentální anorexie a bulimie. Mezi další rizika patří zlomeniny kostí a rakovina prsu.

Stejně jako muži, tak i ženy jsou ohroženy nemocemi jako jsou – cirhóza jater, vysoký krevní tlak, srdeční choroby, selhání jater, postižení slinivky břišní, epileptické záchvaty atd. Jen u žen se díky menší toleranci organismu na alkohol projeví důsledky alkoholismu dříve než u muže.

- Alkohol v těhotenství

Žena, která plánuje těhotenství, by se měla vzdát konzumace alkoholu. Alkohol a jeho nadměrná konzumace může ovlivnit menstruační cyklus a plodnost. U těhotných žen alkohol zvyšuje riziko samovolného potratu a předčasného porodu. Mělo by být samozřejmostí, že těhotné ženy se během těhotenství vzdají alkoholu, ale bohužel, čím více přibývá žen závislých na alkoholu, tím častěji se setkáváme s těhotnými ženami, které se nedokážou vzdát alkoholu ani kvůli svému nenarozenému dítěti, přestože vědí, že své nenarozené dítě ohrožují.

*Mezi ženami požívajícími alkohol tvoří významnou část těhotné ženy. Podle některých vědeckých studií nadměrně pije až 45 procent z nich. Bohužel nelze přesně stanovit dolní hranici alkoholu, pod níž nenarozenému dítěti nehrozí žádné nebezpečí. Z toho důvodu se doporučuje úplná abstinence po celou dobu těhotenství. Nadměrné pití může mít pro dítě, jež se má narodit, velmi vážné důsledky. Jedním z nich je fetální alkoholový syndrom, který se projevuje anomáliemi na úrovni tváře, opožděným růstem, problémy na úrovni mozku a poruchami učení a chování. Závažnost symptomů vyplývá z kvantity a frekvence požívání alkoholu. Jak dítě roste, mohou se u něj projevovat potíže se sociálním zařazením, ve škole a ve společnosti vůbec, včetně známého syndromu hyperaktivity a poruch soustředění. Ve srovnání s ostatními mladými se ho bude týkat i zvýšené riziko náchylnosti k užívání psychotropních látek. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 40)*

O těhotných ženách závislých na alkoholu se zmiňuje také MUDr. František Koukolík ve své knize *O nemocech a lidech. Těžce pijící těhotné ženy vyrábějí svým nenarozeným dětem novou, v západním světě čím dál rozšířenější vrozenou vadu s neodstranitelnými důsledky - zvláštním ptačím obličejem a těžkými, nezvratnými poruchami mozku. Říká se jí fetální alkoholový syndrom. Fetální alkoholový syndrom je hlavní příčinou duševní zpzdilosti (mentální retardace) dětí, která pochází ze zevního prostředí. Při současném pití mladých nastávajících matek je pravděpodobné, že se v dětské populaci budou hromadně vyskytovat i jemnější neurologické a psychiatrické důsledky. (Koukolík, 1998, s. 144)*

*Experimenty in vitro ukázaly, že řezy lidské placenty pod vlivem alkoholu méně vstřebávají některé aminokyseliny. Není divu, že hladiny aminokyselin jsou právě u dětí s FAS atypické, některé vyšší, některé nižší než norma. Za menší porodní hmotnost odpovídá nižší hladina glukózy, změny v hladinách aminokyselin, menší obsah proteinů, postižení aktivity některých fermentů. V orgánech je méně a menších buněk. Proto je nižší hmotnost mozku, menší obvod hlavy, nižší hmotnost srdce, ledvin, plic a jater. (Mečíř, 1990, s. 17)*

Smutným faktem je, že většina matek dětí, které jsou postiženy fetálním alkoholovým syndromem, nejsou schopny se o děti starat ani po jejich narození a tyto děti často končí v dětských domovech. Jejich postižení snižuje naději na umístění dítěte do náhradních rodin.

*Jestliže těhotná žena nadměrně požívá alkohol, může pak s velkou pravděpodobností porodit defektní dítě. Nejzávažnějším poškozením je postižení jeho centrálního nervového systému*

*s poruchou intelektu – rozumové schopnosti dítěte bývají sníženy do pásma hlubšího podprůměru, ale i do debility, popřípadě i imbecility.* (Heller, Pacinovská, 1996, s. 80)

### 4.3 Příčiny a negativní důsledky alkoholismu žen

Mnoho žen začne pít kvůli neuspokojivé sociální nebo ekonomické situaci. Ženy, které se zklamaly v lásce, v partnerských vztazích, prožívají manželský nesoulad nebo ženy, které zůstávají po rozvodu samy s dětmi, potřebují pomoc, aby vše zvládly. Pokud ovšem tuto pomoc nenajdou u svých blízkých, rodiny nebo například u odborníků, může se stát, že úlevu jim poskytne právě alkohol.

Mezi možné příčiny závislosti žen na alkoholu patří např. :

- Nesoulad, rozvrat, rozvod

*Rozvod manželství a rozpad rodiny představuje jedno z nejsvízelnějších období, a to nejen pro přímé účastníky rozvodu, tj. pro rodiče a děti, ale často pro celou širší rodinu. Má své aspekty sociální, etické, právní, emoční a pochopitelně velmi důležité aspekty psychologické. Rozvod není v našich zemích ojedinělým jevem, ba právě naopak, počet rozvádějících se rodin se drží na vysoké úrovni. Je to období naplněné stresem, a frustrací důležitých lidských potřeb. Je to období, jehož důsledky mohou ovlivňovat účastníky rozvodu po celý další život.* (Matějček, Dytrych, 2001, s. 39)

Nespokojeny mohou být i ženy v manželském svazku, který je poznamenám nevěrou, ze kterého se vytratila láska, tolerance a úcta jednoho k druhému. Často manželé spolu nechtějí nebo neumí komunikovat, nejsou schopni nalézt vhodné kompromisy, což může u žen vyvolávat pocity osamělosti, lítosti a nespokojenosti se svým životem.

- Spoluzávislost

Výjimkou nejsou ani případy, kdy žena alkoholika začne sama pít. Takovou situaci strádají především děti. Pokud není v širší rodině nikdo, kdo by rodiče nahradil, musí se rodinou začít zabývat orgány obce, popř. soudy.

*Různé studie ukazují, že když je jeden z partnerů alkoholik, je velká možnost, že strhne k pití i toho druhého. V prvních letech společného života má ten, kdo pije víc, tendenci podceňovat množství alkoholu, které vypil jeho protějšek. To vede k přehlížení konzumace alkoholu. S pitím to často přehání právě muž. Jeho partnerka*

*bývá v pokušení pít víc, než je zvyklá. Protože má nižší míru snášenlivosti této návykové látky, hrozí jí, že rychle upadne do závislosti.* (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 84)

- Finanční problémy

V posledních letech dochází k velkému nárůstu zadlužování českých domácností. Velká část domácností bere půjčky a úvěry jako běžnou součást života. U nebankovních společností není problém získat finance například do druhého dne a lidé tak často podepisují velmi nevýhodné smlouvy, které je mohou připravit o vše. To vše má na svědomí změna životního stylu i růst životní úrovně. Snadná dostupnost peněžních prostředků může být velice lákavá a například pro svobodnou matku, která řeší finanční problémy, se může půjčka od různých společností jevit jako ideální řešení. Ženy, které se nemohou poradit s manželem či partnerem o podmínkách takové půjčky a často vůbec nepřemýšlí o následcích neuváženého rozhodnutí, se tak mohou dostat do začarovaného kruhu dluhů, z něhož není úniku. Stává se, že jednu půjčku splácí druhou půjčkou a dlužná částka stále narůstá. I to může být jedna z příčin, kdy bezradná žena neví kudy kam a v naději, že alespoň na chvíli zapomene na své problémy, sáhne po sklence alkoholu.

- Mateřská dovolená

Ženy dnes rodí později, než tomu bylo dříve. Ve většině případů takové ženy studovaly, budovaly kariéru, cestovaly, mají své koníčky i známé. Okolo třicátého roku si ovšem uvědomí, že jim k naprostému štěstí chybí dítě. Takové ženy se vzdají své kariéry a dosavadního života, právě kvůli dítěti. Představují si, že budou šťastné a bezstarostné při péči o svého potomka. Ovšem realita může být jiná. Některé ženy jsou zoufalé, vyčerpané a mohou se u nich objevit také deprese. Péče o dítě a rodinu je nedokáže plně uspokojit, chybí jim kontakt s lidmi a určitá svoboda. Dnes se stále častěji setkáváme s případy, kdy taková žena sáhne po sklence alkoholu. Alkohol je pro ni nejjednodušší způsob, jak překonat a otupit stres, únavu i výčitky svědomí. Díky alkoholu může zapomenout na své povinnosti i plačící dítě. Zvyšuje se procento žen, které začaly pít na mateřské dovolené.

- Zaměstnání

Jsou určitá zaměstnání, kde více hrozí vznik závislosti na alkoholu. Mezi takové profese patří například barmanky, učitelky, zdravotníci, ale také osoby, které pracují s problémovými lidmi, či umělci.



*Z nejdůležitějších rizikových faktorů u zdravotníků je možno uvést zejména následující :*

- *snadná dostupnost alkoholu a především léků*
- *příležitost ke konzumaci*
- *souhlas spolupracovníků, resp. Tolerance řady z nich ke konzumaci ( týká se především konzumace alkoholu, méně již ostatních návykových látek )*

*Tyto faktory se kombinují s významným působením profesionálního stresu ( zodpovědnost za zdraví a životy pacientů, časová náročnost – směnný provoz, dlouhé služby, noční práce, nepravidelná životospráva a v neposlední řadě v naší zemi též chronická frustrace z nedostatečného finančního ohodnocení ). (Heller, Pacinovská, 1996, s. 32)*

- Syndrom opuštěného hnízda

Depresivní pocity, kterými trpí matky po odchodu svých dětí z domova, nazývají odborníci syndrom opuštěného hnízda. Rodiče, především matky, se často vzdaly svých koníčků a volného času na úkor svých dětí a jejich výchovy. Malé děti vyžadují celodenní péči a děti starší dokážou své rodiče taktéž pořádně zaměstnat. Rodiče si ani neuvědomí, že se vlastně celý jejich život točí kolem dětí. Až nastane den, který čeká všechny rodiče a jejich dítě odejde z domu, například na vysokou školu nebo se osamostatní a založí si vlastní rodinu. Pro mnoho manželských párů je právě toto období jedno z nejtěžších v jejich životě. Žena, která většinu svého času trávila právě péčí o děti, má najednou spoustu volného času a pokud nemá jiné zájmy, může se stát, že se bude cítit zbytečná a nevyužitá. Právě v takové chvíli jí by měl být manžel oporou, měli by společně trávit volný čas, nalézt společné zájmy a věnovat se jeden druhému. Vysoké procento rozvodů u manželů středního věku, ale nasvědčuje tomu, že se tak neděje a po odchodu dětí z domova si manželé uvědomí, že si už vlastně nemají co říct. Ne vždy musí takové manželství skončit rozvodem, ale manželé už nežijí spolu, ale vedle sebe. Každý z nich si žije svůj život. Ženy častěji začnou propadat depresi a beznaději a některé z nich se rozhodnou útěchu a pochopení hledat v láhvi alkoholu.

Co dokáže alkohol napáchat v životě ženy a jaké jsou **negativní důsledky alkoholismu žen**.

Alkohol ženu připraví o vše, přijdou změny v rodinném životě, odcizení, ztráta zaměstnání, ztráta dosavadních přátel, vše ruku v ruce s depresivními stavy a pocity méněcennosti. Žena

přestane jevit zájem o vnější svět, přestane o sebe dbát a jediné, na čem jí bude záležet, bude alkohol. Všechny tyto důsledky společně s devastujícími zdravotními riziky jsou samy o sobě katastrofální, ovšem největší zlo dokáže napáchat alkoholismus žen, pokud je žena matkou.

*V současné době se stále častěji vyskytuje významný problém spojený s rozvodem manželství, a sice pití ženy. Závislost ženy znamená podstatně větší ohrožení rodiny a jejích funkcí. Především trvale a bezprostředně narušuje obrannou rodinnou strukturu. Manžel nemůže vytvořit produktivní, a tím i potřebnou koalici s dětmi – je většinou i nemožné, aby se s nimi odstěhoval do jiného bytu a manželku ponechal v bytě stávajícím. Žena pije zpravidla doma osamocně s cílem odstranit vlastní psychickou nepohodu způsobenou přetížeností, nepochopením a různými dalšími osobními obtížemi. (Heller, Pacinovská, 1996, s. 78)*

Děti, které vyrůstají v rodině, kde je přítomen alkohol, jsou ohroženy od samého počátku. Nedochází u nich k uspokojování základních potřeb, především k potřebě jistoty a lásky, dále nevhodné identifikační vzory rodičů a nevhodné utváření sociálních vztahů, to vše má za následek narušení jejich zdravého sociálního vývoje.

*Dítěti, které žije v domácnosti narušené všudypřítomností alkoholu, nebývá příliš do řeči. Doma se ve vlastním zájmu, aby nemělo problémy, naučilo mlčet a své pocity si nechávat pro sebe. Mluvit spontánně mimo domov o svém trápení mu brání strach a také starost, že by mělo být s rodiči loajální. Vede si jako statečný vojáček v poli, stiskne zuby a snaží se být co možná nejméně nápadné, aby se vyhnulo scénám a ranám, a pokouší se chránit mladší sourozence. Když je matka alkoholička nebo pijí oba rodiče, často mu připadnou na starost úkoly, které neodpovídají jeho věku, například péče o domácnost, včetně úklidu, nakupování, vaření a péče o sourozence. Tomu se říká parentifikace. Dítě alkoholika nemá nárok na bezstarostnost, typickou pro normální dětství. Ví, že spolehnout se může jen samo na sebe a že musí být neustále ve střehu. Postupně se obrní. Uzavírá se do sebe. (Uhlinger, Tschui, 2009, s. 71)*

Na závěr bych ráda uvedla výpovědi dětí matek alkoholiček, ze stejnojmenné knihy.

*„Maminka pije odjakživa. Ten den zůstane v posteli. Tvrdí, že není nemocná, a odmítá jít na léčení. Někdy bývá agresivní. Na vlastní oči jsem viděla, jak se moji rodiče perou, a můžu říct, že to je pro dítě vůbec to nejhorší. Nikdy si domů nezvu žádné kamarády.“*

(Jana, 15 let)

*„Stydím se za matku, neodvažuju se vodit si domů kamarády, protože nikdy nevím, v jakém stavu ji najdu. Neustále mi nadává. To jsem si nezasloužila. Ve škole o tom nikdo nemá ani tušení. Vždycky se mi povede ostatní rozesmát, a tak si všichni myslí, že se mám skvěle. Ale není to pravda.“*

(Eliška, 13 let)

*„Když mi bylo devět let, uspořádala učitelka ve třídě malou oslavu. Přišli rodiče, ale oba měli pořádně upito. Otec klopýtl, upadl na zem a nemohl vstát. Začal nadávat přítomným lidem. Viděli ho kamarádi, jejich rodiče, učitelé, zkrátka všichni. Takhle jsem se nikdy v životě nestyděl.“*

(Tomáš, 14 let)

*„Matka je alkoholička. Říká o sobě, že je špatná máma a že nám bez ní bude líp. Pokusila se o sebevraždu. Bojím se, že až se jednou vrátím ze školy, najdu ji mrtvou.“*

(Ivan, 12 let)

## **II PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 Výzkum

### 5.1 Výzkumný problém

- Jaká je četnost konzumace alkoholu u žen ?
- Jaké jsou nejčastější příčiny konzumace alkoholu u žen ?

Většina z nás zná ve svém okolí člověka, který má problémy se závislostí na alkoholu. Smutnou pravdou je, že osob závislých na alkoholu stále přibývá a co je ještě horší, přibývá žen závislých na alkoholu. Mnohé ženy k alkoholu vede jejich složitá sociální a ekonomická situace. Ženy, které po rozvodu zůstaly samy s dětmi a útěchu hledají právě v alkoholu.

Velmi často se dnes setkáváme s velmi úspěšnými ženami, které taktéž propadly závislosti na alkoholu. Jsou mezi nimi často podnikatelky, lékařky, učitelky a také známé osobnosti.

V poslední době se také často mluví o ženách na rodičovské dovolené, které svádí boj se závislostí. Dříve žena, která byla denně v kontaktu s lidmi, často měla již vybudovanou silnou pracovní pozici, se najednou ocitne doma s malým dítětem a změny ve svém životě, určité prázdno a chybějící sociální kontakty se rozhodně řešit tím nejhorším způsobem – alkoholem.

### 5.2 Stanovení výzkumných otázek

O1: Souvisí věk s četností konzumace alkoholu u žen ?

O2: Souvisí vzdělání s četností konzumace alkoholu u žen ?

### 5.3 Výzkumný cíl

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak často konzumuje alkohol dnešní žena, která musí vedle zaměstnání a rodiny zvládat ještě řadu dalších povinností, zda neřeší své případné problémy a selhání alkoholem. Dalším cílem výzkumu bylo zjistit, zda věk a vzdělání žen má podíl na četnosti konzumace alkoholu.

Výzkum byl pro mě osobně velmi zajímavý, protože sama mám ve svém okolí blízké přítelkyně, které napětí, stres a problémové situace řeší občasnou konzumací alkoholu. Většinou jsou to vzdělané a úspěšné ženy, od kterých se očekává maximální výkon a ony

potřebují občas takzvaně „vypnout“. Posledním cílem výzkumu bylo zjistit, zda si ženy uvědomují a zda se zamýšlí nad možnými riziky a důsledky svého chování.

#### **5.4 Výzkumný soubor**

V první fázi jsem oslovila pět žen z mého okolí s žádostí o vyplnění dotazníku. Protože nebyly shledány žádné větší komplikace, oslovila jsem ženy ve věku 20 – 50 let ze zlínského kraje. Respondentky jsem oslovila osobně nebo prostřednictvím svých známých a rodiny. Dotazníky byly předány v tištěné formě v období od 1. do 28. února 2015. Celkem bylo předáno 100 dotazníků, z nichž se vrátilo 89. Návratnost tedy činí 89 %.

Výsledky byly zpracovány formou grafů a tabulek.

#### **5.5 Metoda výzkumu**

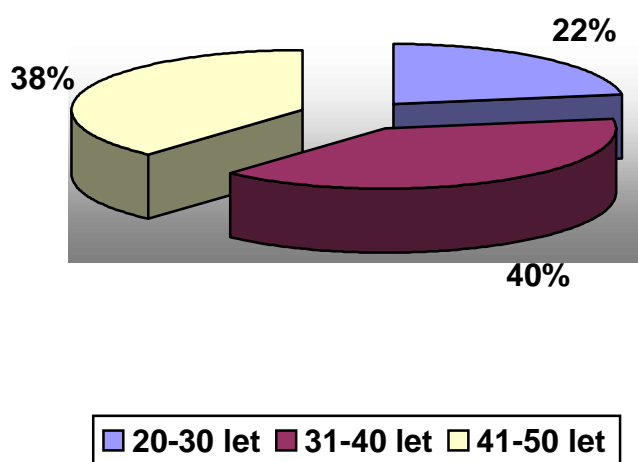
Pro výzkumnou část bakalářské práce jsme zvolili kvantitativní výzkum, který byl realizován dotazníkovým šetřením. Dotazník patří mezi nejvíce užívané metody v pedagogickém výzkumu, jistě i z důvodu možnosti oslovit velkou skupinu respondentů.

Respondentky písemně odpovídaly na 13 uzavřených otázek. Získaná data z dotazníkového šetření byla následně vyhodnocena a zpracována do přehledných grafů a tabulek.

## 6 Vyhodnocení a shrnutí výzkumu

### 1. Věk respondentek

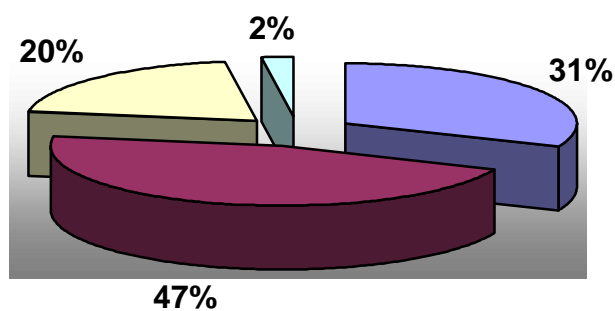
VĚK:	POČET:	PROCENTA (%)
20 – 30 let	20	22
31 - 40 let	35	40
41 - 50 let	34	38
CELKEM:	89	100



V první otázce jsme u respondentek zjišťovali jejich věk. Nejvyšší procentuelní podíl tvoří ženy mezi 31 až 40 lety, následují ženy ve věku 41 až 50 let a nejméně respondentek je ve věku 20 až 30 let.

## 2. Rodinný stav

RIDINNÝ STAV:	POČET:	PROCENTA (%)
svobodná	28	31
vdaná	41	47
rozvedená	18	20
ovdovělá	2	2
CELKEM:	89	100



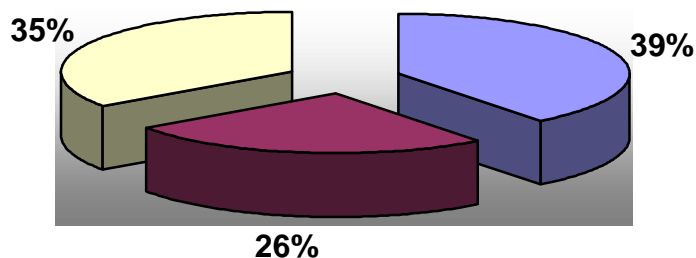
■ svobodná ■ vdaná ■ rozvedená ■ ovdovělá

Další graf vyjadřuje rodinný stav respondentek. Vdané ženy tvoří 47 %, svobodné ženy 31 %, 20 % žen je rozvedených a 2 % žen jsou ovdovělé.



### 3. V současné době žijí

KDE ŽIJÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
na vesnici	35	39
ve městě do 20 tisíc obyvatel	23	26
ve městě nad 20 tisíc obyvatel	31	39
CELKEM:	89	100

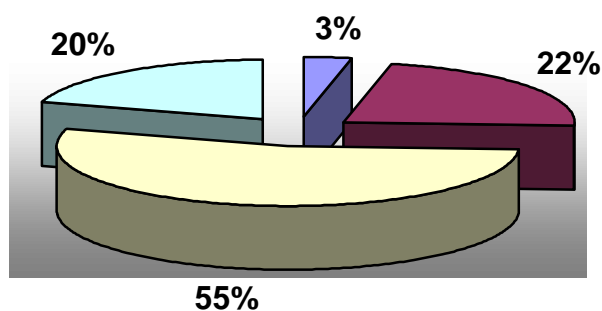


■ vesnice ■ město do 20 tis. ■ město nad 20 tis.

Ve třetí otázce jsme sledovali, kde respondentky žijí. Nejvíce, tedy 39 % žen žije na vesnici, dále 35 % žen žije ve městě nad 20 tisíc obyvatel a poslední skupinu s 26 % tvoří ženy žijící ve městě do 20 tisíc obyvatel.

#### 4. Nejvyšší dosažené zdělání

DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
základní	3	3
střední bez maturity	20	22
středoškolské	48	55
vysokoškolské	18	20
<b>CELKEM:</b>	<b>89</b>	<b>100</b>

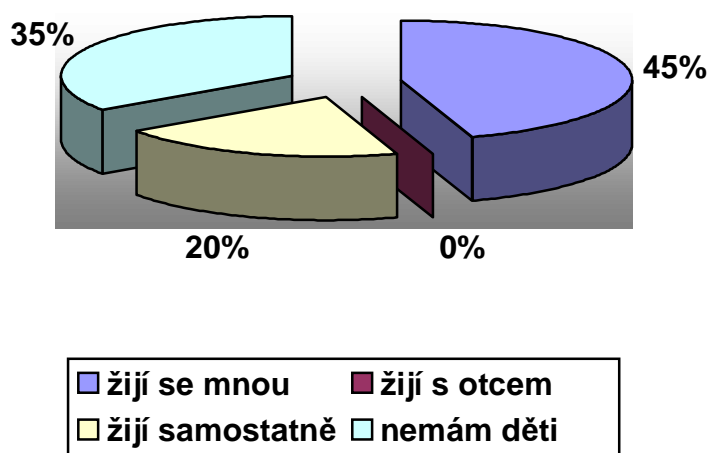


<span style="color: blue;">■</span> základní	<span style="color: maroon;">■</span> středoškolské bez mat.
<span style="color: yellow;">■</span> středoškolské	<span style="color: cyan;">■</span> vysokoškolské

Ve čtvrté otázce jsme se zaměřili na nejvyšší dosažené vzdělání respondentek. Nejvyšší podíl, více jak polovinu tvoří ženy se středoškolským vzděláním, více než jednu třetinu tvoří vysokoškolsky vzdělané ženy, jednu třetinu ženy se středoškolským vzděláním bez maturity a základní vzdělání mají 3 respondentky.

## 5. Děti

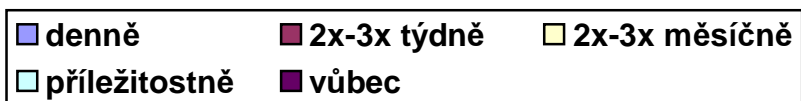
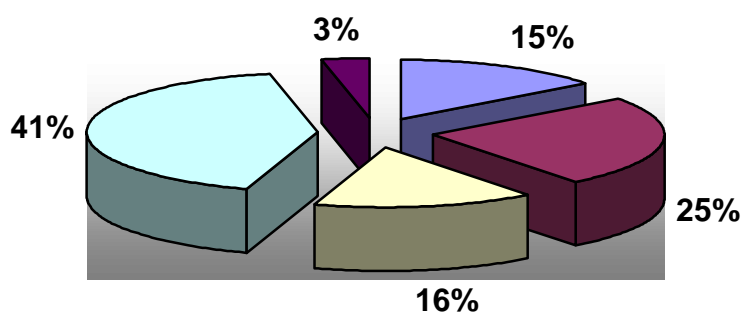
DĚTI ŽIJÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
žijí společně se mnou	40	45
žijí společně se svým otcem	0	0
žijí už samostatně	18	20
nemám	31	35
<b>CELKEM:</b>	<b>89</b>	<b>100</b>



Jak lze vidět na následujícím grafu, 45 % žen žije ve společné domácnosti s dětmi, 35 % respondentek děti nemá a 20 % respondentek uvedlo, že jejich děti už žijí samostatně.

**6. Alkohol pijí respondentky:**

JAK ČASTO PIJÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
denně	13	15
2x – 3x za týden	22	25
2x – 3x za měsíc	14	16
příležitostně	37	41
nepijí vůbec	3	3
<b>CELKEM:</b>	<b>89</b>	<b>100</b>



Následující graf nám současně zodpovídá výzkumný problém a to četnost konzumace alkoholu žen. 41 % respondentek uvedlo, že pijí pouze příležitostně, což můžeme považovat za uspokojivé. Tato skupina žen není ohrožena závislostí na alkoholu a alkohol konzumují pouze při výjimečných příležitostech.

Znepokojující je zjištění, že 25 % žen konzumuje alkohol 2x až 3x týdně. Zajisté se ještě nejedná o závislost na alkoholu, ale respondentky by se měly nad svým jednáním zamýšlet, aby předešly možné závislosti.

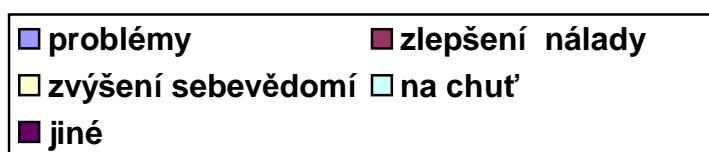
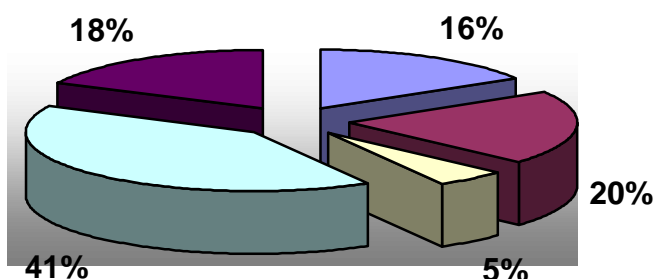
Ženy, které konzumují alkohol 2x až 3x za měsíc, tvoří 16 % z celkového podílu a neměly by být závislostí ohroženy, pokud se jedná o kontrolované pití alkoholu.

15 % respondentek uvedlo, že pijí alkohol denně, což považujeme za značně znepokojující fakt. Je potřeba přihlížet k množství vypitého alkoholu, ale zde už musíme hovořit o alkoholové závislosti, která pokud se nebude léčit, může mít pro dotyčnou ženu a její blízké katastrofální následky.

Překvapivé bylo taktéž zjištění, že pouhé 3 % respondentek nepijí vůbec.

## 7. Nejčastěji se napijí alkoholu když

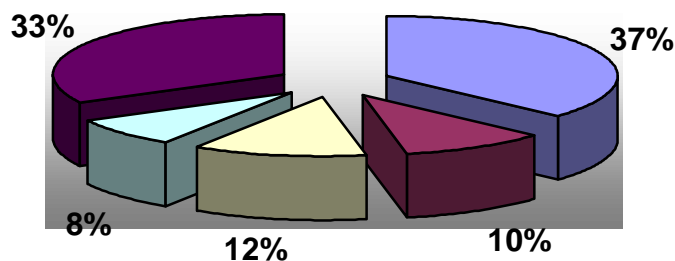
DŮVOD PITÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
mám problémy	13	16
chci si zlepšit náladu	16	20
chci si zvýšit sebevědomí	4	5
mám chuť	32	41
jiné důvody	14	18
<b>CELKEM:</b>	<b>89</b>	<b>100</b>



Dalším článkem dotazníku a výzkumu bylo zjistit důvody, proč se ženy napijí alkoholu. 41 % žen se napije, když má chuť, 20 % žen potřebuje alkohol k tomu, aby si zlepšily náladu, což můžeme považovat za znepokojující fakt. 16 % žen řeší alkoholem své problémy, což taktéž není pozitivní zjištění. 5 % žen si díky alkoholu zvyšuje sebevědomí a 18 % žen se napije alkoholu z jiných, než výše uvedených důvodů.

### 8. Jestliže se napiji kvůli problémům, nejčastěji se jedná o problémy

DŮVOD PITÍ:	POČET:	PROCENTA (%)
partnerské	18	37
finanční	5	10
v zaměstnání	6	12
s dětmi	4	8
jiné problémy	16	33
<b>CELKEM:</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

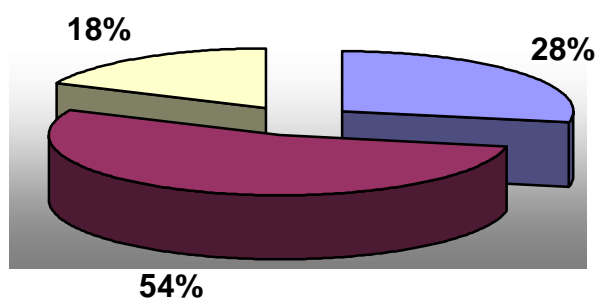


■ partnerské 
 ■ finanční 
 ■ zaměstnání 
 ■ s dětmi 
 ■ jiné

49 respondentek uvedlo, že pokud se napijí alkoholu kvůli problémům, jedná se ve 37 % o problémy partnerské, problémy v zaměstnání tvoří 12 %, problémy finanční 10 %, problémy s dětmi 8 % a 33 % žen se napije kvůli jiným, než výše uvedeným problémům

**9. Napijete se ráda sama, aniž byste potřebovala společnost ?**

PIJÍ SAMY ?	POČET:	PROCENTA (%)
ano	25	28
ne	48	54
občas	16	18
CELKEM:	89	100



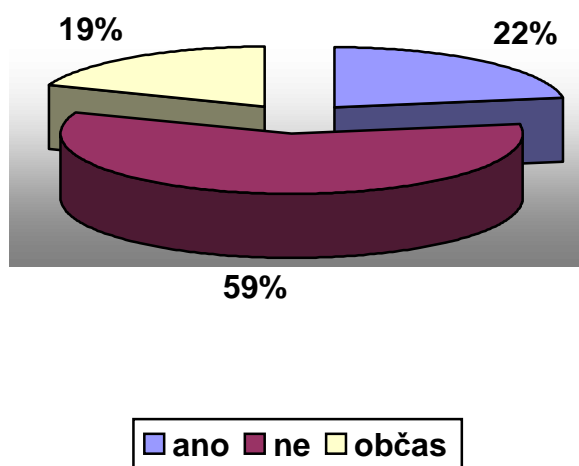
■ ano ■ ne ■ občas

Překvapivé bylo také následující zjištění. Zhruba polovina respondentek uvedla, že nepopíjí samy, oproti více než čtvrtině respondentek, které uvedly, že se rády napijí samy, aniž by potřebovaly společnost. Tato zjištění mohou souviset s fakty, že ženy pijí samy a tajně. Méně než jedna pětina žen se občas napije sama, aniž by potřebovala společnost.



**10. Měla jste někdy kvůli pití výčitky svědomí ?**

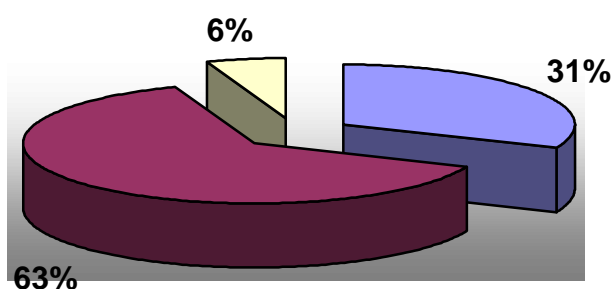
VÝČITKY ?	POČET:	PROCENTA (%)
ano	20	22
ne	52	59
občas	17	19
CELKEM:	89	100



Další otázka nám zodpovídá, zda respondentky měly někdy kvůli pití výčitky svědomí. Z grafu můžeme vyčíst, že téměř 60 % žen nikdy výčitky svědomí nemělo, 22 % již pociťuje výčitky svědomí a 19 % má výčitky jen občas.

**11. Pokazila jste někdy pitím pohodu ve své domácnosti ?**

POKAZILA POHODU ?	POČET:	PROCENTA (%)
ano	28	31
ne	56	63
občas	15	6
CELKEM:	89	100

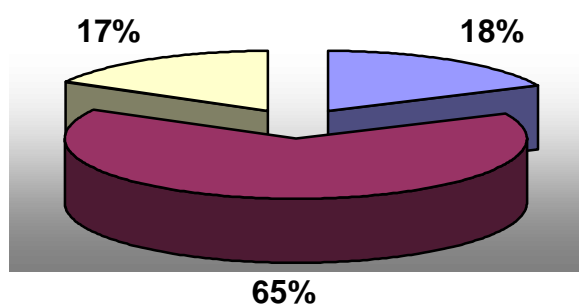


■ ano
 ■ ne
 ■ občas

V této otázce jsme zjišťovali, zda respondentky někdy kvůli pití alkoholu pokazily pohodu ve své domácnosti. 63 % žen uvedlo, že ne, ovšem taktéž značné procento, přesně 31 % žen uvedlo, že kvůli alkoholu již pokazilo domácí pohodu a to považujeme za znepokojující zjištění, pakliže se jedná o ženy, jenž žijí společně se svými dětmi. 6 % žen uvedlo, že kvůli alkoholu pokazí domácí pohodu občas.

**12. Cítíte někdy potřebu své pití omezit ?**

CÍTLA POTŘEBU OMEZIT PITÍ ?	POČET:	PROCENTA (%)
ano	16	18
ne	58	65
občas	15	17
CELKEM:	89	100

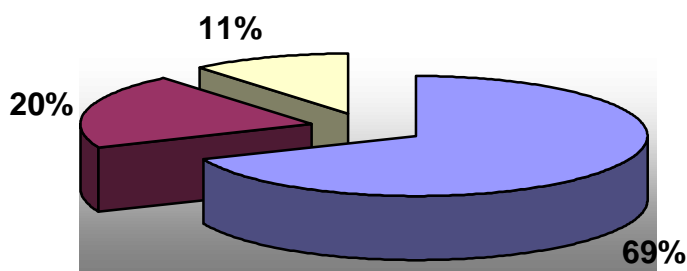


■ ano ■ ne ■ občas

Pomocí následující otázky jsme se od respondentek dozvěděli, že 65 % žen nemělo nikdy potřebu své pití omezit, 18 % žen již pocítilo potřebu omezit své pití a 17 % žen se občas zamýšlí nad omezením alkoholu.

**13. Setkala jste se ve vaší rodině se závislostí na alkoholu ?**

SETKÁNÁNÍ SE ZÁVISLOSTÍ V RODINĚ ?	POČET:	PROCENTA (%)
ano	61	69
ne	18	20
nevím	10	11
CELKEM:	89	100

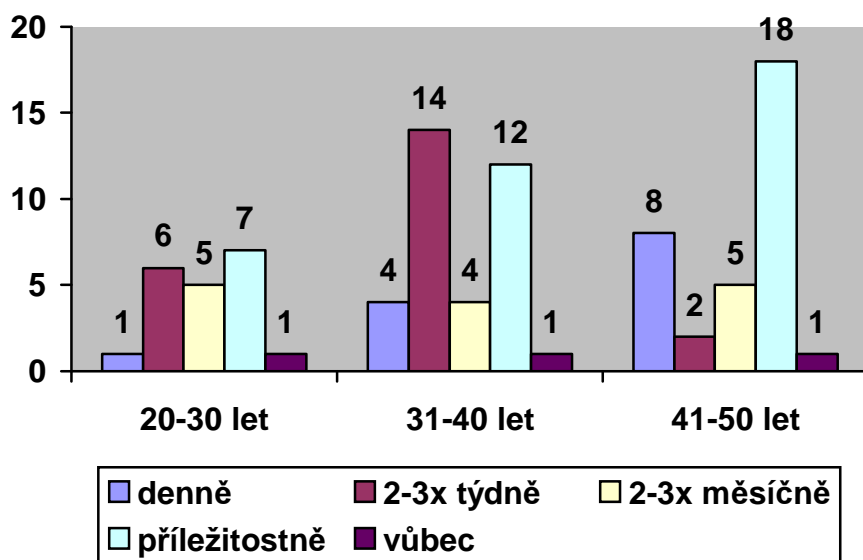


■ ano ■ ne ■ nevím

Poslední otázka nám podala velmi zneklidňující svědectví o tom, že téměř 70 % respondentek se setkala ve své rodině se závislostí na alkoholu, což svědčí o faktu, že česká populace je vážně ohrožena závislostí na alkoholu. Pouze 20 % žen uvedlo, že se u nich v rodině nevyskytuje závislost na alkoholu a 11 % žen o tom neví.

## Výzkumné otázky - odpovědi

## O1. Souvisí věk s četností konzumace alkoholu u žen ?



Respondentky byly rozděleny dle věku do tří skupin. V první věkové skupině 20 - 30 let se nachází 20 žen, ve druhé věkové skupině 31 – 40 let se nachází 35 žen a do poslední věkové skupiny 41 – 50 let patří 34 respondentek.

Ženy ve věku 20 – 30 let uvedly, že nejvíce jich konzumuje alkohol příležitostně (35 %), dále 30 % žen konzumuje alkohol 2 – 3x za týden, 25 % žen 2 – 3x za měsíc, 5 % žen pije denně a taktéž 5 % žen nepije vůbec.

Ženy ve věku 31 – 40 let odpověděly následovně, největší skupinu (40 %) tvoří ženy, které konzumují alkohol 2 – 3x za týden, následují ženy, které konzumují alkohol příležitostně (34 %), 12 % žen pije alkohol denně, 11 % žen 2 – 3x za měsíc a 3 % žen uvádí, že nepijí vůbec.

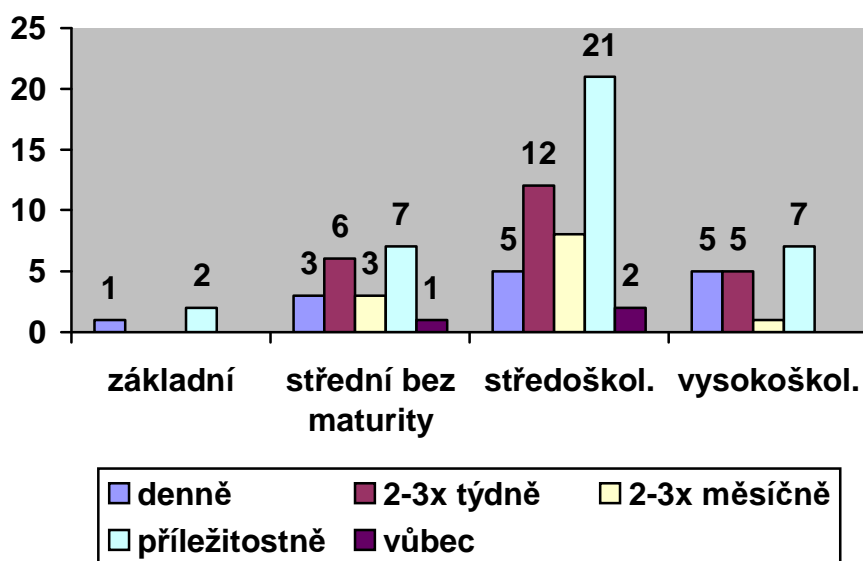
Ženy ve věku 41 – 50 let uvedly, že 53 % jich konzumuje alkohol příležitostně, 24 % žen konzumuje alkohol denně, 6 % žen 2 – 3x za týden a 3 % žen nepije vůbec.

Z šetření lze vysledovat, že nejvíce jsou četností alkoholu ohroženy ženy ve věku 31 – 40 let, z nichž 40 % konzumuje alkohol 2 -3 za týden, což je dle našeho názoru nepříznivé zjištění. Tyto ženy jsou již ohroženy závislostí na alkoholu.

Taktéž bylo překvapující zjištění, že 24 % žen, ve věku 41 – 50 let, konzumuje alkohol denně. Tento výsledek je rovněž zneklidňující.

Za nejméně ohroženou věkovou skupinu můžeme považovat ženy ve věku 20 – 30 let.

## O2. Souvisí vzdělání s četností alkoholu u žen ?



Respondentky byly rozděleny dle dosaženého vzdělání do čtyř skupin. Do první skupiny patří ženy se základním vzděláním, celkem se jednalo o 3 respondentky. Ve druhé skupině jsou ženy se středním vzděláním bez maturity, jedná se o 20 žen. Třetí, nejpočetnější skupinu tvoří ženy středoškolsky vzdělané, celkem 48 žen. Poslední skupinou jsou ženy s vysokoškolským vzděláním, jedná se o 18 respondentek.

Ženy se základním vzděláním byly zastoupeny pouze třemi respondentkami, nelze tedy objektivně posoudit, zda základní vzdělání souvisí s četností konzumace alkoholu.

Ženy se středním vzděláním bez maturity uvedly, že 35 % respondentek konzumuje alkohol příležitostně, dále 30 % respondentek 2 – 3x za týden, 15 % konzumuje alkohol denně, taktéž 15 % respondentek uvedlo, že konzumují alkohol 2 – 3x za měsíc a 5 % žen nepije vůbec.

U středoškolsky vzdělaných žen tvoří téměř polovinu (44 %) respondentky, které konzumují alkohol příležitostně, dále 25 % žen konzumuje alkohol 2 – 3x za týden, 17 % žen pije alkohol 2 – 3x za měsíc, 10 % žen uvedlo, že pijí alkohol denně a 4 % žen nepijí alkohol vůbec.

Ženy vysokoškolsky vzdělané uvedly, že 39 % respondentek konzumuje alkohol příležitostně, 28 % žen pije alkohol denně, taktéž 28 % žen pije alkohol 2 – 3x za týden, 5 % žen konzumuje alkohol 2 – 3x za měsíc a žádná respondentka v této skupině neuvedla, že nepije vůbec.

Z šetření vyplývá, že nejčastěji konzumují alkohol ženy vysokoškolsky vzdělané, z nichž 28 % pije alkohol denně a taktéž 28 % respondentek konzumuje alkohol 2 – 3x za týden. Podobně jsou na tom ženy se středním vzděláním bez maturity, které uvedly, že 30 % respondentek konzumuje alkohol 2 – 3x za týden a 15 % respondentek pije alkohol denně.

Musíme brát ovšem v podtaz, že ženy vysokoškolsky vzdělané i ženy se středním vzděláním bez maturity byly zastoupeny vždy pouze 20 % ze všech respondentek.

### **Shrnutí**

Cílem výzkumu bakalářské práce bylo zjistit, jaká je četnost konzumace alkoholu u žen. Přibližně 40 % respondentek uvedlo, že konzumuje alkohol pouze příležitostně. Tyto ženy nejsou ohroženy závislostí na alkoholu a mohou tak v plné míře plnit své rodinné, pracovní a společenské funkce. Ne příliš pozitivní zjištění bylo, že dalších 40 % žen uvedlo, že konzumují alkohol 2x až 3x za týden nebo pijí denně. Tyto ženy by se již měly zamyslet nad svým jednáním a měly by přistupovat k alkoholu s větší zodpovědností. Zde by již mohlo v menší či větší míře hrozit zanedbávání jedné či více rodinných i pracovních funkcí. Za znepokojující můžeme považovat také zjištění, že téměř jedna třetina žen popíjí sama a více než jedna třetina respondentek již kvůli alkoholu pokazila pohodu ve své domácnosti.

Z výzkumu taktéž vyplynulo, že nejčastěji se ženy napijí když mají chuť, chtějí si zlepšit náladu nebo mají problémy. Nejčastěji se jedná o problémy partnerské.

Výsledky výzkumu podhalily, že dnešní ženy mají k alkoholu blízko a společnost by neměla před tímto závažným problémem zavírat oči. Alkoholismu žen by mělo být věnováno více prostoru, měli bychom se zaměřit na prevenci této závislosti a především se snažit pomoci ženám a jejich rodinám, které jsou již závislosti na alkoholu postiženy.

## DISKUSE

Výzkumná část bakalářské práce nám poskytla výsledky, díky nimž můžeme konstatovat, že alkoholismus žen patří mezi rizikové jevy v naší společnosti, a proto je důležité vést nad tímto tématem diskusi. Nejvíce jsou závislostí na alkoholu ohroženy osamělé ženy a ženy v zátěžové situaci. Taktéž se ale dnes setkáváme se závislými ženami, které žijí v harmonické, sociálně stabilní rodině a přesto propadly závislosti na alkoholu. Možné příčiny vzniku závislosti můžeme často hledat v primární rodině, která má zásadní vliv na vývoj dítěte. Děti se od časného dětství identifikují se svojí společenskou rolí, ale taktéž s rolí podle pohlavní příslušnosti. Dívky potřebují vhodný ženský vzor a chlapci zase mužský vzor. Aby se děti zdravě identifikovaly se svou rolí, potřebují k tomu správné vzory. Je potřeba si uvědomit, že rodinné vztahy se přenáší z generace na generaci. Výjimkou nejsou ani rodiny, kde se s alkoholovou závislostí potýká více generací. V rodině vznikají modelové situace, díky nimž se dítě učí vhodným či nevhodným reakcím.

Jiří Profous ve své knize *Průvodce alkoholovou závislostí* upozorňuje na rizikovost alkoholismem rozháraného rodinného prostředí. Děti z takové rodiny při první příležitosti utíkají. Ještě nejsou samy připraveny na život a často tak učiní zbrklá životní rozhodnutí, která se těžko napravují.

Docent Zdeněk Matějček uvádí, že u dětí při rodinných konfliktech dochází k ohrožení jedné z jejich základních psychických potřeb a tou je potřeba bezpečí a jistoty. Rodiče si často neuvědomují, že dítě takové situace prožívá jako těžký otrěs životní stability.

Přikláním se taktéž k názoru docenta Zdeňka Matějčka z knihy *Krizové situace v rodině očima dítěte*, že všechny stresové situace, kterým jsou děti v rodině vystaveny, jsou často důvodem vzniku poruch vývoje osobnosti u dětí a taktéž mohou vést k psychopatologickému chování či antisociálnímu chování.

Na závěr diskuse bych ráda uvedla pár charakteristik funkční rodiny z knihy Oldřicha Matouška *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Hlavní funkcí takové rodiny je na prvním místě výchova dětí, až pak uspokojování potřeb dospělých členů rodiny. Mezi další znaky funkční rodiny patří četná komunikace, mnoho smíchu a humoru, podobná očekávání a vnímání rodičů vůči dětem, rodiče děti povzbuzují k řešení problémů a přiměřeně je oceňují za úspěchy. Taktéž považují za velmi důležité, aby rodiče dávali najevo potěšení ze vzájemného vztahu.



## ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce jsme se blíže věnovali rodině a funkcím rodiny, které jsou nezbytné pro zdravý duševní vývoj dítěte. Dítě potřebuje od svých rodičů cítit lásku a mít jistotu, že domov je pro něho místem bezpečí, místem, kde se mají všichni navzájem rádi. Je mnoho příčin, proč určité procento dětí nemůže vyrůstat v plnohodnotném rodinném prostředí. Jednou z těchto příčin je právě alkoholismus. Dítě vyrůstající v rodině, která je rozvrácena alkoholovou závislostí, je vystaveno velké psychické zátěži, jejíž důsledky mohou mít rozhodující vliv na život dítěte a mohou se projevit až v pozdějším věku.

Taktéž jsme se v teoretické části věnovali možným příčinám závislosti na alkoholu, rizikům nadměrné konzumace alkoholu a specifikům alkoholismu žen.

Z praktické části bakalářské práce je patrné, že ženy popíjejí více než je zdrávo. Dnešní ženy jedou ze svých rezerv. Očekává se od nich, že vedle fungující rodiny budou i úspěšné v práci a to vše musejí často zvládat bez pomoci manžela či blízké rodiny. Dříve byly ženám nápomocny například babičky, které odcházely kolem padesátého roku věku do důchodu. Dnes, kdy se odchod do důchodu protáhl o více než deset let, se žena často musí spolehnout pouze sama na sebe. Alkohol je první legální drogou, po které může žena sáhnout. Alkohol se může pro ženu stát antidepresivem, rozpouští stres, zahání deprese, poskytuje uvolnění, umocňuje radost, ale vše pouze do doby vystrízlivění. Poté následují morální výčitky a strach z odsuzujících reakcí okolí, které jsou znovu spouštěčem k dalšímu napití. Závislá žena se tak dostává do začarovaného kruhu a dostat se ze spárů alkoholu je velice těžké. Na ženy alkoholičky společnost nahlíží kriticky, to je také jedna z příčin, proč ženy pijí tajně. Ženy alkoholičky jsou stigmatizované a bojí se říci si o pomoc. Alkoholismus žen by měl přestat být tabuizován. Měli bychom si uvědomit, že závislost je kolem nás a připravuje závislou ženu o svobodu.

Zajisté není snadné najít recept na to, jak pomoci ženě závislé na alkoholu. Můžeme ale těmto ženám pomoci tím, že je neodsoudíme a naopak jim pomůžeme posílit jejich sebevědomí a sebeúctu.

Naše bakalářská práce se může stát impulsem k tomu, abychom se na chvíli zastavili a zamysleli se nad našimi životy a životy našich blízkých.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociální pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2006. ISBN 9788096843756.

FRANCOIS de Singly. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-249-1.

JŮVA, Vladislav. *Úvod do pedagogiky*. Brno: Paido, 1995.

KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001

MATĚJÍČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1989. 08-056-89.

MÁROVÁ, Zdeňka, MATĚJÍČEK, Zdeněk, RADVANOVÁ, Senta. *Výchova dětí v neúplné rodině*. Praha: St. ped. nakladatelství, 1975. 14-171-75.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-7-8.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3470-5.

NEŠPOR, Karel, CSÉMY, Ladislav, PERNICOVÁ, Hana. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.

MARHOUNOVÁ, Jana, NEŠPOR, Karel. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.

UHLINGER, Claude, TSCHUI, Marlyse. *Když někdo blízký pije*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807367-610-0.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-13694.

EDWARDS, Griffith. *Záhadná molekula*. Praha: NLN 2004. ISBN 80-7106-696-6

HOSEK, Jan. *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-624-2

KALINA, Kamil. a kol. *Drogy a drogové závislosti*. Praha: Úřad vlády české republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6

NEŠPOR, Karel. *O drogách, alkoholu, kouření*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-086-3

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost.*, Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-3767-6

- NEŠPOR, Karel, CSÉMY, Ladislav. *Léčba a prevence závislostí*. Příručka pro praxi. Praha: Psychiatrické centrum 1996. ISBN 80-85121-52-2
- SKÁLA, Jaroslav. *...až na dno!?* Praha: Avicenum, 1988. ISBN 08-045-88
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.
- MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada Publishing a.s., 2002. ISBN 80-247-0332-7
- PROFOUS, Jiří. *Průvodce alkoholovou závislostí*. Praha: Galén, 2010. ISBN 978-80-7492-087-5
- JANÍK, Alojz, DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 08-083-90
- MEČÍŘ, Jan. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 08-005-90
- FURST, Maria. *Psychologie*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0
- BUDINSKÝ, Václav. *Ať žije alkohol*. Pardubice: Mayday, 2008. ISBN 978-80-86986-38-8
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994, ISBN 80-85800-18-7
- HELLER, Jiří, PACINOVSKÁ, Olga. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Publishing a.s., 1996. ISBN 80-7169-277-8
- ŠEDIVÝ, Václav, VÁLKOVÁ, Helena. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko, 1988. ISBN 28-049-88
- ŠTÍPEK, Jaroslav. *Sociální příčiny poruch chování obtížně vychovatelné mládeže*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987. ISBN 14-137-87
- HOSEK, Jan. *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada Publishing a.s., 1998. ISBN 80-7169-624-2
- MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. ISBN 80-85850-75-3

DECLAIRE, John, Joan GOTTMAN with Joan, 1998. *Raising an emotionally intelligent child*. New York: Simon. ISBN 978-068-4838-656.

KOUKOLÍK, František. *O nemocech a lidech*. Praha: Makropulos, 1998. ISBN 80-86003-20-5

**SEZNAM PŘÍLOH:**

**Příloha č. 1 - dotazník**

**str. 77**

## PŘÍLOHA Č. 1 – DOTAZNÍK

Vážené respondentky,

jmenuji se Ivana Hlobilová a jsem studentkou oboru Sociální pedagogiky na fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně.

Chtěla bych Vás tímto požádat o vyplnění krátkého dotazníku, který bych ráda použila pro výzkum ke své bakalářské práci na téma: **Příčiny a negativní důsledky alkoholismu žen v rodinách**. Ubezpečuji Vás, že údaje z dotazníku jsou zcela anonymní a budou využity jen pro účely méj práce. Po vyhodnocení všech údajů budou dotazníky zničeny.

### 1. Věk

- 20 – 30 let
- 31 - 40 let
- 41 - 50 let

### 2. Rodinný stav

- svobodná
- vdaná
- rozvedená
- ovdovělá

### 3. V současné době žiji

- na vesnici
- ve městě do 20 tisíc obyvatel
- ve městě nad 20 tisíc obyvatel

### 4. Nejvyšší dosažené zdělání

- základní
- střední bez maturity
- středoškolské
- vysokoškolské

### 5. Děti

- žijí společně se mnou
- žijí společně se svým otcem
- žijí už samostatně
- nemám

### 6. Alkohol piji

- denně
- 2x – 3x za týden
- 2x – 3x za měsíc
- příležitostně
- nepiji vůbec

### 7. Nejčastěji se napiji alkoholu když

- mám problémy
- chci si zlepšit náladu
- chci si zvýšit sebevědomí
- mám chuť
- jiné důvody

**8. Jestliže se napiji kvůli problémům, nejčastěji se jedná o problémy**

- partnerské
- finanční
- v zaměstnání
- s dětmi
- jiné problémy

**9. Napijete se ráda sama, aniž byste potřebovala společnost ?**

- ano
- ne
- občas

**10. Měla jste někdy kvůli pití výčitky svědomí ?**

- ano
- ne
- občas

**11. Pokazila jste někdy pitím pohodu ve své domácnosti ?**

- ano
- ne
- občas

**12. Cítila jste někdy potřebu své pití omezit ?**

- ano
- ne
- občas



**13. Setkala jste se ve vaší rodině se závislostí na alkoholu ?**

- ano
- ne
- nevím o tom

Děkuji za pravdivé vyplnění dotazníku

Ivana Hlobilová