SOCIOLOGICKÝ VÝZKUM – Vztah dětí alkoholiků k alkoholu

METODOLOGIE SOCIÁLNÍCH VĚD
SOC106

VÝZKUMNÝ TÝM:

Vedoucí výzkumu: Zuzana Tobolová, 145671, tobolovaz@mail.muni.cz

Členové týmu: Andrea Novosadová, 181779, 181779@mail.muni.cz
Aneta Podhrázká, 62978, 62978@mail.muni.cz

Vyučující: Mgr. Igor Nosál, Ph.D.
Datum odevzdání: 6. 12. 2005

Fakulta sociálních studií MU, 2005

1. VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÁ OTÁZKA

• Výzkumný problém: **Vztah dětí alkoholiků k alkoholu**

• Výzkumná otázka: **Jaký je postoj dětí alkoholiků ke konzumaci alkoholu?**

……

V české společnosti je tolerance k alkoholu poměrně velká. Je to z velké míry způsobeno tím, že alkohol má ve společnosti zakořeněnou určitou sociální funkci – stalo se příjemným zvykem, že ho lidé konzumují při různých významných událostech, oslavách nebo třeba jen ve chvílích, kdy se potřebují odreagovat a povzbudit. Společnost však očekává, že lidé vědí, kde jsou jejich vlastní hranice přijatelného chování. Pokud člověk ztrácí schopnost pití alkoholu regulovat, přestává jej společnost tolerovat a tito lidé bývají ostatními odsuzováni - zvláště tehdy, pokud se chovají nápadným způsobem (Vágnerová, 2004).

Člověk, který je závislý na alkoholu, má často problémy v různých životních sférách (profesní, sociální…), opravdovou psychickou zátěž však představuje pro svou rodinu. Postupně může docházet k závažnému narušení vzájemných vztahů, alkoholik má sklony jednat egocentricky a svým postojem vytváří v rodině prostředí neustálého napětí. Rodič – alkoholik může nepříznivě ovlivňovat psychický vývoj dítěte a některé problémy dětí alkoholiků mohou přetrvávat až do jejich dospělosti (Vágnerová, 2004).

Vágnerová (2004) tvrdí, že postoj dětí alkoholiků k alkoholu bývá častěji vyhrazený – tedy buď začnou sami pít (v případě, že se identifikují s rodičem – alkoholikem), nebo mají naopak k pití odpor. Ověření této hypotézy by mohlo být jedním z hlavních cílů tohoto výzkumu. Zajímavé by také jistě bylo, porovnat vztah k alkoholu mezi muži a ženami.

Problematika alkoholismu v rodině spadá, dle našeho názoru, na rozhraní zájmu sociologie a psychologie. Rodina, jako nejvýznamnější primární skupina, zásadně ovlivňuje

hodnoty a postoje lidského jedince v průběhu procesu socializace. Uvádí dítě do společnosti, učí ho základním způsobům společenského chování a předává mu základní kulturní hodnoty a znaky společnosti (Langmeier, Krejčířová, 1998).

2. ÚČEL VÝZKUMU

Účelem výzkumu je otestování, případně obohacení teorie sociální patologie, která se nachází na pomezí psychologie a sociologie. Z této teorie lze vyvodit hypotézu, týkající se vyhraněnosti vztahu dětí alkoholiků k alkoholu. Otestování této hypotézy (tj. její potvrzení nebo naopak zamítnutí), a tím potažmo teorie, je tedy účelem výzkumu.
Důvodem, proč jsme za účel výzkumu zvolily právě testování teorie, je možnost využití výsledků výzkumu v praxi v případě, že se hypotéza potvrdí, jakož i možnost získání nových poznatků vedoucích k přehodnocení teorie, pokud se hypotéza nepotvrdí.
Výhodou vymezeného účelu výzkumu je například podobnost účelu s účelem přírodních věd, z čehož plynou výhody jasnosti výsledků,… další výhodou je možnost získání nových poznatků.
Nevýhodou testování hypotézy může být problém, jak stanovit, že hypotéza platí nebo naopak neplatí (jakou určit hladinu významnosti,…)

3. VÝZKUMNÁ JEDNOTKA

Za jednotku analýzy jsme zvolily jednotlivce, konkrétně děti z rodin v ČR, u nichž se alespoň jeden z rodičů v současnosti léčí ze závislosti na alkoholu. Výzkumný soubor bude tvořit celkem 400 respondentů - domníváme se, že takový vzorek je v tomto případě dostatečně reprezentativní. Jednotlivci budou vybíráni dle věkového kritéria 20 – 30 let.
Důvodem volby této výzkumné jednotky je to, že jednotlivci nejlépe odpovídají povaze výzkumu (těžko bychom asi problém zkoumali například na úrovni skupin, například školních tříd). Vliv rodiče – alkoholika na dítě je individuální problém, nikoli skupinový. Zmíněné věkové kritérium bylo zvoleno proto, že u jedinců ve věku 20 - 30 let již bude dostatečně zformován postoj k alkoholu – a tak budeme moci reflektovat vliv rodiče -

alkoholika na dítě.

4. VÝZKUMNÁ STRATEGIE

Vzhledem k tématu a uvedenému účelu výzkumu použijeme kvantitativní strategii zkoumání sociální reality. Ta nám umožňuje získat informace o velkém počtu jedinců a na základě těchto informací zkoumat vztahy mezi proměnnými – testovat hypotézy. Nevýhodou této strategie je, že pracuje pouze s omezeným množstvím informací o zkoumaných jedincích, neumožňuje tedy zkoumat jednotlivé případy do hloubky. To však není účelem našeho výzkumu.

Výzkum bude proveden jednorázově za účelem zjištění komplexnosti a struktury zkoumaného jevu. Půjde tedy o průřezovou studii - budeme zkoumat vzorek populace v jednom časovém bodě.

K uvedenému charakteru výzkumu se hodí metoda matematicko–statistická**.** Tato metoda umožňuje práci s větším množstvím pozorovaných jednotek, je jednoduchá, nenáročná a rychlá. Matematicko – statistická metoda je také hodnocena jako nejlepší z hlediska reprezentativnosti - jak vybraný vzorek zastupuje základní soubor (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001).

Zdravotnická zařízení zabývající se léčbou osob závislých na alkoholu vybereme z celé ČR pomocí prostého náhodného výběru. Tento výběr zajišťuje, aby byla pravděpodobnost toho, že se jednotka základního souboru stane jednotkou výběrového souboru, pro všechny jednotky základního souboru stejná (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001). Poté kontaktujeme vybraná zdravotnická zařízení a požádáme o poskytnutí údajů o současných klientech, jejichž děti spadají do věkového intervalu 20 – 30 let. Po získání těchto údajů kontaktujeme naši cílovou skupinu za účelem zjistit, zda se její účastníci chtějí podílet na našem výzkumu.

4. KONCEPTUALIZACE, OPERACIONALIZACE, HYPOTÉZY

1) KLÍČOVÉ KONCEPTY

Vzhledem k tématu našeho výzkumu jsme jako klíčové zvolily tyto koncepty:

1 Alkoholismus
2 Vyhraněnost ve vztahu k alkoholu

Při formulaci teoretické hypotézy vycházíme z následující definice alkoholismu (Hartl, Hartlová, 2004, str. 31):

„**Alkoholismus** – choroba vznikající v důsledku opakovaného, častého a nadměrného užívání alkoholických nápojů; vzniká chorobný návyk, ztráta kontroly nad pitím, dále poruchy tělesného i duševního zdraví, mezilidských vztahů, osobnosti, popř. poruchy psychotické; většina definic dále zahrnuje neschopnost dlouhodobě abstinovat a ztrátu kontroly jako neschopnost dodržet předsevzetí o množství konzumovaného alkoholu.“

→ Dle postoje k alkoholu můžeme respondenty zařadit do čtyř skupin:

1. Abstinent – jedinec, který se vědomě a ze své vůle naprosto zříká konzumace alkoholu z důvodů rozumových, etických, zdravotních aj.
2. Konzument - nebrání se příležitostné konzumaci alkoholických nápojů, nepije však pravidelně.
3. Piják – člověk nacházející se v raném stádiu vývoje alkoholismu. Piják konzumuje alkohol pravidelně, k různým příležitostem, občas pije nadměrně. Ještě se u něj však nejedná o závislost a ztrátu kontroly nad pitím.
4. Osoba závislá na alkoholu (alkoholik) – člověk závislý na konzumaci alkoholických nápojů, což mu způsobuje problémy v rodinném, pracovním i společenském životě. Alkoholik neumí pít, ani abstinovat.

Za **osoby s vyhraněným vztahem k alkoholu** budeme považovat ty respondenty, které bude možné na základě níže uvedených indikátorů zařadit do skupiny abstinentů či

alkoholiků.

Teoretická hypotéza

Na základě psychologických a sociologických teoretických východisek jsme formulovali tuto teoretickou hypotézu o vztazích mezi klíčovými koncepty:

Postoj dětí alkoholiků ke konzumaci alkoholu je častěji vyhraněný.

2) OPERACIONALIZACE TEORETICKÝCH KONCEPTŮ

Mezi **indikátory** míry vyhraněnosti postoje dětí alkoholiků ke konzumaci alkoholu můžeme zařadit:

- ***četnost pití alkoholu respondenta*** - například průměrný počet dnů v měsíci, kdy respondent pil nějaký alkohol
- indikátorem vyhraněnosti pro nás budou odpovědi: - 15 a více dní / - 0 dní

- ***míra pití alkoholu respondenta*** - průměrný počet vypitých piv, vína, destilátu v měsíci, následně námi přepočítaný dle obsahu alkoholu
- indikátory vyhraněnosti: - např. více než 100 vypitých piv/měsíc; 5 l vína a více, 1 l destilátu a více / - žádný vypitý alkohol
- ***četnost ebriety respondenta*** - počet stavů opilosti za poslední rok
- indikátory vyhraněnosti: - minimálně 10 stavů opilosti / - žádný

- ***četnost návštěv zařízení, ve kterých jsou podávány alkoholické nápoje*** – za blíže určený časový úsek (např. týden, měsíc)

- indikátory vyhraněnosti: např. minimálně 4x týdně / maximálně 1x

→ na základě těchto indikátorů zařadíme respondenta do jedné ze čtyř skupin (abstinent, konzument, piják, osoba závislá na alkoholu).

- ***věk dítěte v době, kdy se rodič začal léčit*** – vztah dítěte k alkoholu bude jistě do určité míry ovlivněn tím, jestli se rodič začal léčit až v období dospělosti dítěte, v období jeho

puberty nebo v dětství . . .

- ***existence či neexistence členství v organizaci, která se zaměřuje na problematiku alkoholismu*** (např. Podané ruce, Anonymní alkoholici aj.)
- ***pohlaví respondenta***

→ Pojem **vyhraněnost postoje respondentů k alkoholu** by dále mohl být matematicky formulován pomocí těchto indikátorů:

- ***poměr skupin abstinenti a osoby závislé na celkovém počtu respondentů*** musí dosahovat námi stanovené minimální hranice
- ***poměr skupiny konzumentů*** *(tedy skupiny, která je dle měřítek naší společnosti „normální", a podle nás nejlépe odpovídá nevyhraněnému vztahu člověka k alkoholu)* ***na celkovém počtu respondentů*** nesmí převyšovat námi stanovenou maximální hranici

→ Pro potvrzení hlavní teoretické hypotézy provedeme porovnání podílů vyhraněných (abstinenti + alkoholici) a nevyhraněných (konzumenti) skupin na celkovém počtu respondentů.

3) PRACOVNÍ HYPOTÉZY

- Součet osob mužského pohlaví spadajících do skupiny alkoholiků bude větší než součet osob ženského pohlaví v této skupině.
- Součet osob ženského pohlaví spadajících do skupiny abstinentů bude větší než součet osob mužského pohlaví v této skupině.
- Osoby s nevyhraněným postojem k alkoholu (konzumenti) budou navštěvovat zařízení, ve kterých se podává alkohol častěji než osoby s vyhraněným postojem k alkoholu (abstinenti + alkoholici).
- U osob, které jsou členy organizací zaměřující se na problematiku alkoholismu, bude jejich postoj k alkoholu vyhraněný.

5. PŘEHLED ODBORNÉ LITERATURY

1) Arterburn, S. & Burns, J. 2001. *Drogy klepou na dveře*. Brno: Nová naděje
2) Bruun, K. 1961. Reviewed Work(s): Drinking Behavior in Small Groups: An Experimental Study. *The American Journal of Sociology*, Vol. 66, No. 5, p. 529 - 530
3) Bucholz, K. K. & Robins, L. N. 1989. Sociological Research on Alcohol Use, Problems and Policy. *Annual Review of Sociology*, Vol. 15, p. 163 - 86
4) Edwards, G. 2004. *Záhadná molekula: mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha: Lidové nakladatelství
5) Göhlert, F. Ch. & Kühn, F.. 2001. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar
6) *http://www.drinkanddrugs.net*
7) Illes, T. 2002. *Děti a drogy*. Praha: ISV nakladatelství
8) Janík, A. & Dušek, K. 1990. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum
9) Kvapilík, J. & Svobodová, A. a kol. 1985. *Člověk a alkohol*. Praha: Avicenum. 1985
10) Lambie, Glenn W. & Sias, Shari M. 2005. Children of Alcoholics. *Professional School Counselling*, Vol. 8, No. 3, p. 266 – 273. Retrieved September 11, 2005 from EBSCOhost database
11) McCauley, O. Ch., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K., Schuckit, M. A. & Nurnberger, J. 2005. The Relationship between Parental Psychopathology and Adolescent Psychopathology. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, Vol. 13, No. 2, p. 65 – 76. Retrieved September 11, 2005 from EBSCOhost database
12) Nešor, K. & Müllerová, M. 1997. *Jak přestat brát drogy*. Praha: Sportpropag
13) Nešpor, K. 1997. *Problémy způsobené alkoholem*. Praha: Fortuna
14) Nešpor, K. 1999. *Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: Sportpropag
15) Nešpor, K. 2000. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál
16) Pavlíková, J. 2004. *Analýza vlivu alkoholové závislosti na rodinné prostředí*. Brno, PedF MU (diplomová práce)
17) Robbins, C. 1993. Between Paradigms: A Half - Century of Sociological Research on Alcohol. *Contemporary Sociology*, Vol. 22, No. 3, p. 367-369
18) Skála, J. 1988. *Až na dno: fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. Praha: Státní nakladatelství
19) Skála, J. a kol. 1987. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum

20) Šedivý, V. & Válková, H. 1988. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko

21) Turček, M. 1982. *Alkohol a děti*. Martin: Osveta