

Medzigeneračný prenos vzťahových vzorcov v rodinách alkoholovo závislých osôb

PhDr. Anna Hicárová*

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava, n. o.

Ústav BL. Z. J. Mallu v Košiciach

Alžbetina 11, 040 01 Košice, Slovakia

hicarova86@gmail.com

Abstrakt

Medzigeneračný prenos vzťahových vzorcov predstavuje významný fenomén v rodinách alkoholovo závislých osôb, v ktorých dlhodobo narušené rodinné prostredie ovplyvňuje formovanie vzťahovej väzby, emocionálnej regulácie a identity jednotlivcov. Cieľom príspevku je analyzovať mechanizmy prenosu nefunkčných vzťahových vzorcov v kontexte alkoholovej závislosti rodičov a poukázať na ich dôsledky v dospievaní a dospelosti. Teoretickým východiskom je teória vzťahovej väzby, koncept spoluzávislosti a medzigeneračný prenos vzťahových vzorcov pri spoluzávislosti. Alkoholová závislosť rodiča vytvára prostredie charakteristické nepredvídateľnosťou, emočnou nedostupnosťou a narušenými hranicami, čo podporuje vznik neistých foriem vzťahovej väzby u detí. Záver poukazuje na význam včasných intervencií zameraných na posilnenie bezpečnej vzťahovej väzby a prerušenie medzigeneračného prenosu dysfunkčných vzťahových vzorcov.

Kľúčové slová

Alkoholizmus. Medzigeneračný prenos. Rodina. Spoluzávislosť. Vzťahová väzba.

1. Úvod

Dysfunkčná rodina nevznikne iba tak, stáva sa ňou vtedy, ak sa v rodine vyskytne kríza t. j. bod obratu. Znamená to, že v rodine sa vyskytla situácia, ktorá narúša nielen ľudí v rodine, ale aj celý rodinný systém. Do tej doby osvedčené adaptačné mechanizmy už nestačia na udržanie rovnovážnych procesov, ktoré sú nutné k prežitiu. Do života rodín zasahuje načakaná udalosť, v tomto prípade alkoholová závislosť a z funkčnej rodiny sa stáva dysfunkčná rodina.

Rodina funguje ako jednotka, v ktorej sa vyskytujú vzťahy nielen medzi rodičmi a deťmi, ale aj medzi partnermi navzájom. Rodinná dynamika je u každej rodiny iná. Každé dieťa sa dokonca rodí v tej istej rodine do odlišnej rodinnej dynamiky. Dieťa má jedinečné fyzické a psychické črty, pretože je napojené na iných predkov. Každé v sebe nesie inú genetickú stopu vzorcov rodových príslušníkov a odкрýva témy rodinnej histórie. Dokonca aj každé tehotenstvo je iné a na tom sa zhoduje drvivá väčšina žien. To vplýva aj na dieťa, iné emočné nastavenie matky, jej životný štýl, stravovanie, dokonca aj okolnosti počatia majú na dieťa vplyv. Matka skrátka neprežíva druhé tehotenstvo rovnako ako prvé. Ak sa v rodine vyskytne alkoholová závislosť, musíme sa na ňu pozeráť komplexne.

Rodina je základná bunka spoločnosti a mala by byť pre každé dieťa zdravá a funkčná, ale keďže dynamika rodiny sa formuje počas celého jej života, v rodinách sa môže objavovať aj určitá dysfunkcia, ktorá potom z rodiny robí dysfunkčnú rodinu tzn., takú, kde niečo nefunguje celkom podľa spoločenských alebo morálnych či zdravo fungujúcich pravidiel. V našom prípade ide o dysfunkčnú rodinu, kde sú narušené nielen vzťahy medzi jednotlivými členmi rodiny, ale v rodine sa objavujú závislí a spoluzavislí členovia domácnosti a tí medzi sebou riešia konflikty, ku ktorým dochádza počas života rodiny.

Ak dieťa vyrastalo v rodine s alkoholikom alebo duševne chorým rodičom, vie aké je to ťažké, že každý v rodine je tým ovplyvnený. Po čase sa všetko v rodine začne točiť okolo závislého človeka, aby bol udržaný súčasný stav – dysfunkcia. Dysfunkčná rodina je, keď jej členovia prežívajú opakujúcu sa traumu v podobe emocionálneho zanedbávania, alebo ak je dieťa svedkom domáceho násillia, ak má dieťa rodiča alkoholika, alebo duševne chorého. V takom prípade sú dopady katastrofálne, pretože dieťa necíti pocit bezpečia. Deti sa cítia bezpečne vtedy, ak môžu rátať s tým, že ich rodičia pravidelne naplňajú ich fyzické, ale aj emocionálne potreby.

2. Vzťahová väzba

Vzťahová väzba sa zameriava na vzťahy a väzby medzi ľuďmi, vrátane vzťahov medzi rodičom a dieťaťom. John Bowlby, britský psychológ bol prvým teoretikom vzťahovej väzby. Opísal ju ako „trvalé psychologické prepojenie medzi ľudskými bytosťami“ (Cherry, 2024).

Čím extrémnejší je stres, tým intenzívnejšia je aktivácia vzťahovej väzby. Systém vzťahovej väzby sa najľahšie aktivuje počas prvých 5 rokov života, čo je obdobie charakterizované vysokou mierou zraniteľnosti a závislosti od rodičov. Akonáhle je vzťahová väzba aktivovaná, dieťa je motivované hľadať blízkosť k významným ľuďom, aby sa chránilo pred fyzickým a psychickým poškodením. Ak sa tento cieľ dosiahne, dieťa získa pocit bezpečia a istoty a systém vzťahovej väzby sa deaktivuje (Evans et al., 2024).

Bowlby naznačil, že systém správania vzťahovej väzby zostáva dôležitý počas celého života a bude motivovať dospelých, aby hľadali blízkosť v čase stresu počas dospelosti. Bowlby hovorí aj o pochopení úzkosti, ktorú deti zažívajú, keď sú oddelené od svojich rodičov (Cherry In Hicárová, 2025).

Tento pojem nazývame aj separačná úzkosť. Definujeme ju ako psychický stav, ktorý sa prejavuje nadmerným strachom z odlúčenia od blízkych osôb. U detí ide o vývinové obdobie, ktoré je súčasťou dozrievania mozgu. Potreba mať pri sebe vzťahovo blízku osobu nesúvisí len s obdobím dojčenského veku, pretože trvá niekoľko rokov, kým sa jedinec neosamostatní. Separačnú úzkosť najčastejšie spájame s dojčenským obdobím, ale objavuje sa u detí do 1 roka života a môže pretrvávať do 3 rokov. V prvých dvoch rokoch je dostupnosť vzťahovo blízkych osôb kľúčová vzhľadom k tomu, že detský mozog ešte nerozumie dôvodom neprítomnosti matky, či inej vzťahovo blízkej osoby, čo sa prejavuje automaticky úzkosťou (Lištvánová, 2024).

Vzťahová väzba je emocionálne puto s inou osobou. Bowlby veril, že najskoršie putá, ktoré si deti vytvorili so svojimi rodičmi, majú obrovský vplyv, ktorý pretrváva počas celého života. Bowlby vníma vzťahovú väzbu ako produkt evolučných procesov, zatiaľ čo behaviorálne teórie hovoria o tom, že teória vzťahovej väzby je naučený proces. Bowlby (In Hicárová, 2025, s. 25) tvrdí, aby sa deti rodili s vrodenu túžbou vytvárať vzťahovú väzbu k matke. Ústrednou témou teórie vzťahovej väzby je, že rodičia, ktorí sú dostupní a reagujú na potreby dojčiat, umožňujú dieťaťu rozvíjať pocit bezpečia. Dieťa sa naučí, že matka je spoľahlivá, čo vytvára bezpečnú základňu pre dieťa, aby potom mohlo objavovať svet.

Ak chýba dieťaťu vzťahová väzba, má v dospelosti poruchy správania spojené s užívaním alkoholu a ak si vytvorí rodinu, stáva sa na základe syndrómu závislosti dysfunkčnou rodinou. Samozrejme, toto je len veľmi

jednoducho napísaný vzorec, ktorý je obohatený o množstvo iných determinantov, ktoré ho ovplyvňujú. Vzťahová väzba v rodinných vzťahoch preto úzko vplýva na nielen rodinné vzťahy ako také, ale aj na problém so závislosťou človeka. Existujú zdravé vzťahové väzby a potom tie patogénne, ktoré sa vyskytujú v dysfunkčných rodinách. Bowlby definuje rôzne typy patogénneho rodičovského správania, ktoré vedú k narušenej vzťahovej väzbe a spúšťajú nízku toleranciu pre odpútavanie, ale vyvolávajú aj úzkosť a obavy v dieťati. Medzi patogénnu vzťahovú väzbu zaraďujeme neistú úzkostne-ambivalentnú väzbu, ktorej hlavným znakom je nestálosť. Je to neistý typ väzby, pri ktorom matka reaguje na plač dieťaťa upokojovaním, no niekedy aj hnevom a nevšímavosťou. Dieťa má strach z odlúčenia a neustále chce byť v jej prítomnosti. Naopak neisto úzkostne-vyhýbavá väzba je následkom odmietania zo strany dôvernej osoby. Dieťa bolo často odmietané, týrané a dokonca bolo umiestnené v centre pre deti a rodiny. Tento typ väzby dieťa predurčuje k delikventnému až nutkavému správaniu, ale aj k inej poruche správania. Ďalším typom vzťahovej väzby v dysfunkčnej rodine je neistá dezorganizovaná väzba, ktorá vzniká vtedy, ak dôverná osoba ohrozuje dieťa. Dieťa môže byť psychicky, ale aj fyzicky týrané a preto nevie, ako má na osobu, ktorá sa o neho stará reagovať. V tejto vzťahovej väzbe je dieťa priamo ohrozené. Rovnaký typ vzťahovej väzby je aj v tom prípade, ak matka deti je týraná a oni jej nevedia pomôcť a vnímajú, že je na živote ohrozená. Tieto deti v dospelosti prejavujú delikventné správanie (Mikušová, 2024).

Systém správania v rámci vzťahovej väzby sa týka tendencie jednotlivca hľadať istotu v čase stresu, ktorý môže byť vnútorný (t. j. hlad, únava, choroba) alebo z vonkajších prvkov prostredia, ako sú ohrozujúce podnety (Bowlby, 1988 In Hicárová, 2025, s. 26). Čím extrémnejší je stres, tým intenzívnejšia je aktivácia vzťahovej väzby. Systém vzťahovej väzby sa najľahšie aktivuje počas prvých piatich rokov života, čo je obdobie charakterizované vysokou mierou zraniteľnosti a závislosti (Evans et al., 2024).

2.1 Parentifikácia, nahrádzanie rodičovských rolí

Parentifikácia je formou emocionálneho, sociálneho a občas aj ekonomického zanedbávania dieťaťa. Je to fenomén, kedy ide o výmenu rolí, keď sa od dieťaťa očakáva zodpovedné správanie a opora vo vzťahu k dospelému (Vargová a kol., 2023).

Parentifikácia, známa aj ako adultifikácia, spousifikácia, rola dieťaťa ako opatrovateľa alebo obrátenie rolí, nastáva, keď sú deti nútené prevziať vývojovo nevhodné rodičovské alebo dospelé role a zodpovednosti. Na rozdiel od riadených alebo monitorovaných domácich povinností vyššieho rádu, ktoré rodičia používajú na podporu pozitívneho rozvoja mladých, parentifikácia vyžaduje od detí a dospievajúcich, aby sa stali pseudo-rodičmi a pseudo-dospelými ešte predtým, než sú kognitívne a fyziologicky pripravení na tieto úlohy. Tento jav má závažné dôsledky na psychologický a sociálny vývoj dieťaťa, často vedie k narušeniu jeho identity, emocionálnemu vyčerpaniu a zvýšenej zodpovednosti na úkor vlastných potrieb (Chen et al., 2023).

V rodinnej dynamike nastáva nahrádzanie rodičovských rolí a je to úplne normálne a zdravé, pokiaľ sa to neotočí na dysfunkciu. Deti prevzmu zodpovednosť a úlohy v oblasti starostlivosti o dospelých. Tradičné role ako rodič verzus dieťa sa obrátia, keď deti prichádzajú poskytovať podporu svojim rodičom. Existujú dve hlavné spôsoby, ako môžu deti prevziať rolu dospelých v rodine. Ide buď o inštrumentálny spôsob, kedy parentifikácia nastáva, ak deti prevzmu zodpovednosť za konkrétne úlohy v rodine, napr. domáce práce, starostlivosť o niekoho keď je chorý, alebo emocionálny spôsob, kedy parentifikácia nastáva, ak sa od detí očakáva, že budú podporovať emocionálne potreby svojich rodičov (Yassin, 2023).

Ak je rodina dysfunkčná s členom závislým od alkoholu, vtedy je parentifikácia nezdravá a nahradzovanie rodičovských rolí negatívne ovplyvňuje vývoj dieťaťa. Hranice vzťahu sa menia a dieťa je postavené do úlohy dospelého, čo samozrejme nezvládne a má to vplyv na jeho ďalší vývin v rámci medziľudských, ale aj sociálnych vzťahov. Hlavný dôraz sa kladie na emócie rodiča a potreby dieťaťa sa potláčajú do úzadia.

© Published by Journal of Global Science.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. The moral rights of the named author(s) have been asserted.

Najnebezpečnejšou formou je emocionálna parentifikácia. Rodič pred dieťaťom ventiluje svoje emócie, vyžaduje ich pochopenie, vyžaduje prioritne napĺňanie vlastných potrieb a nezaobrá sa potrebami a pocitmi dieťaťa. Parentifikácia sa objavuje v dysfunkčných rodinách, ktoré zažívajú náročné životné situácie (Vargová a kol., 2023, s. 43).

Parentifikované dieťa je nútené prevziať úlohu rodiča vo vzťahu k vlastnému rodičovi, čo má závažné dôsledky na jeho emocionálny a psychologický vývoj. Gábor Maté uvádza, ak ste chceli túto rolu naplniť, museli ste opustiť samých seba, nielen svojho rodiča. Museli ste potlačiť vlastné emócie a potreby. Proces parentifikácie vedie k formovaniu celoživotného vzorca správania, ktorý sa vyznačuje ignorovaním vlastných potrieb a nadmerným zameraním na potreby druhých (Hicárová, 2025).

Vzorec správania sa často stáva automatickým a nutkavým, pričom jednotlivci majú tendenciu neustále sa starať o druhých na úkor seba samých. Môže to viesť k pocitu emocionálneho vyčerpania, nízkeho sebadomia a obmedzenej schopnosti rozpoznať a uspokojiť vlastné potreby. Parentifikácia tak predstavuje vážny problém, ktorý si vyžaduje odbornú pozornosť v rámci rodinnej terapie a sociálnej práce, najmä pri podpore jednotlivcov v procesoch sebauvedomenia a obnovy zdravých vzťahových vzorcov. Ako uvádza Maté, ľudia, ktorí trpia parentifikáciou majú často problém povedať nie a neustále sa snažia naplniť očakávania druhých. Cítia sa vinní, keď musia hovoriť nie. K parentifikácii dochádza v dysfunkčných rodinách, v našom prípade v rodine alkoholika, ktorý môže mať aj depresiu, matka teda spoluzávislá osoba trpí úzkosťou a dochádza k vážnej dysfunkcii vo výchove. Veľa detí v týchto rodinách potláča svoje pocity preto, aby zapadli, aby ich rodičia prijali, chcú sa cítiť chcené a milované. Je to spôsob, akým sa snažia nadviazať spojenie s rodičom a vytvoriť si k nemu väzbu (Mituchová, 2024).

3. Spoluzávislosť a jej charakteristiky v rodinách alkoholovo závislých osôb

Podľa Minullina a Mikhailova (2018) pôvod vzniku spoluzávislosti pramení z dysfunkčných rodín, nakoľko akékoľvek narušenie rodiny má negatívny vplyv na rozvoj osobnosti dieťaťa. Fenomén spoluzávislosti je vážnym problémom, ktorý zhoršuje kvalitu života spoluzávislého člena rodiny, ale aj rodiny ako takej.

V spoluzávislých vzťahoch je jeden z partnerov závislý od druhého a často obetuje svoje vlastné potreby a túžby v prospech svojho partnera. Kodependencia sa vyskytuje nielen v rodine, ale aj v práci medzi priateľmi, inými spoločenstvami kedy ide o porušenie osobných hraníc medzi partnermi, kde sú dvaja ľudia vo vzťahu od seba citovo, fyzicky, finančne závislí a hlavou potrebou jednej osoby je „*pripútať*“ si toho druhého a stať sa jeho súčasťou. Na druhej strane sa kodependencia vzťahuje na dysfunkčné vzťahy s partnerom, ktorý trpí patologickou závislosťou napr. od alkoholu v našom prípade (Zelenska, 2024).

Každý autor ponúka svoje chápanie tohto pojmu. Rusnáková a Šrobárová In Hicárová (2025) nazývajú spoluzávislosť ako istú formu závislosti na inej osobe. Naopak Sultanova a kol. (2022, s. 214) popisujú kodependenciu ako „*vývojovú poruchu priamo spôsobenú dysfunkčnou, traumatickou výchovou dieťaťa*“.

Kodependentný vzťah je závislosť na závislom. Je to fenomén, najmä u žien, ktorých manželia vykazovali známky závislosti a to akejkol'vek resp. dysfunkčného vzťahu. Človek, ktorý je vo vážnom štádiu spoluzávislosti nadobudne presvedčenie o tom, že musí pomôcť závislému zo závislosti. Ide o choré presvedčenie, pretože človek je už dopredu presvedčený o tom, že keď mu bude pomáhať, tak sa uzdraví. A to je začiatok konca, pretože prílišná pomoc t. j. spoluzávislosť a teda prehnaná starostlivosť robí viac škody ako osohu. Ako uvádza Stanislav (2022) v rámci etiológie sa vývin spoluzávislosti datuje už v primárnej rodine. Tým, že má niekoľko ročné skúsenosti so spoluzávislosťou, tvrdí, že ak sa dieťa narodí v rodine alkoholika, dieťa sa musí adaptovať na tento proces. Nachádza tzv. obranné mechanizmy na zvládanie situácie, kde sa nachádza. Ak sa dieťa narodí do dysfunkčnej rodiny, tak si nájde také mechanizmy, aby prežilo

v rodine alkoholika, lebo nie je schopné od rodiny odísť. Ak by sme preskočili vývinovú fázu a prešli by sme až do dospelosti, tak žena, ktorá pochádza z rodiny alkoholika si hľadá partnera a vzťahy, ktoré sú závislé pretože vie fungovať iba v dysfunkčnom vzťahu, nie vo funkčnom.

Vieme si to uviesť na príklade dieťaťa, ktoré má otca alkoholika. Dieťa sa v rámci komunikácie bráni tak, resp. nepripúšťa si veľa vecí a povie, že sa hanbí, keď vidí opitého otca. Ak chlapec, ktorý hrá futbal vidí otca, ktorý sa tacká domov, prestane hrať futbal a uteká domov, aby informoval mamu o tom, čo sa bude diať, keď príde otec domov. Obaja utekajú z domu, pretože dieťa už vie, že otec bude agresívny, tak chlapec upozorňuje mamu, aby z domu odišli. Na druhý deň chlapec dostane v škole tri pätky, pretože nie je pripravený na vyučovaciu hodinu, nemá pripravené pomôcky, ale chlapec nepovie v škole, že nespal som doma pretože otec bol agresívny a ubližoval mame aj jemu a preto nespal doma a nepripravil si pomôcky, pretože cíti hanbu. Pocity hanby sú silné symptómy spoluzávislosti, pretože deti sú kruté a by sa mu vysmiali, deti potláčajú svoju úzkosť a nehovoria o nej. Chlapec na tomto príklade popiera, že pochádza z dysfunkčnej rodiny, vytvára si svoje vlastné obranné mechanizmy. Z dieťaťa sa stáva hrdina, pretože zachraňuje a nahrádza rolu rodičov tzv. parentifikácia. Stáva sa hrdinom, pretože beží domov a obraňuje mamu. Z otca sa stáva dieťa, a z dieťaťa sa stáva dospelý (Hicárová, 2025).

3.1 Štádia a znaky spoluzávislosti

Spoluzávislosť je patologický vzorec správania, ktorý sa prejavuje prehnanou starostlivosťou o závislého človeka, preberaním zodpovednosti za jeho správanie a jeho „zachraňovaním“. Osoba v pozícii spoluzávislého často nevedome podporuje závislosť prostredníctvom finančnej pomoci alebo zabezpečenia látky závislosti (napr. nákup piva, alkoholu domov), čím sa snaží predísť konfliktom alebo nepríjemným situáciám (ako odchod manžela do krčmy a následnému opitiu). Pri závislých je to časté správanie najmä od žien, pretože manžela dookola podporujú alebo ho citovo vydierajú, „*ak s tým prestaneš, tak ma máš skutočne rád*“ a pod. V zdravom vzťahu je dôležitá participácia, zodpovednosť, ak je vzťah fungujúci dopĺňanie sa, ak niečo nefunguje a je tam niečo nad, teda nadzodpovednosť, nadobetavosť, ide o znak spoluzávislosti. Napr. „*Veď ja sa o teba starám, keď som nadzodpovedný, lebo ťa mám rád.*“ Toto správanie je časté v prípadoch, keď partneri zohrávajú ochraňujúcu rolu, pričom ide o emocionálne vydieranie, čo je znakom nezdravej rodinnej dynamiky (Stanislav, 2022).

Zneschopňovanie jedinca, kde spoluzávislí si nevedomujú, že aj oni nejakým spôsobom sa dostali do problému so závislým je znakom spoluzávislosti. Rodina má problém, aj keď o ňom nevie. Partner príde z protialkoholickéj liečby, doma je plná barová skrinka, tak ako pred liečbou. Je to jedným zo znakov umožňovania závislosti. Ak sa zle poukáže na spoluzávislosť blízkych, veľké pocity viny má hlavne rodina, pretože ak im povie terapeut alebo poradca, že kde v komunikácii robia problém, často sa nad tým tá rodina ani nezamyslí. Poradcovia často hovoria ženám, že vy ste tak dobrá žena, matka, že človeku nenecháte dýchať a nenecháte ho, aby pochopil, kde on robí chybu a čo robí zle. Spoluzávislosť sa vyvíja dlhodobo v rodinných vzťahoch, v rodinnej dynamike (Knapík, 2022).

Obsedantno-kompulzívne stavy, v ktorých sa osoba vyhýba riešeniu svojho života tým, že sa sústreďuje na činnosti, ako je napríklad nadmerné upratovanie, môžu byť jedným z prejavov spoluzávislosti. Pri interakcii so spoluzávislou osobou je dôležité zvoliť empatický a nepriamy prístup, ktorý jej poskytne podporu bez vytvárania tlaku. Namiesto priamej konfrontácie, ako napríklad „*rozveď sa, veď nevidíš ten problém,*“ čo často vedie k uzavretiu sa osoby do seba alebo k pocitu nepochopenia (Knapík, 2022), je vhodnejšie ponúknuť pomoc nepriamym spôsobom. Môže ísť o pozvanie na prednášku, zaslanie informačnej brožúrky alebo prejavenie uznania, napríklad: „*Obdivujem, ako to zvládaš.*“ Takéto kroky môžu osobu motivovať k zmene a zároveň jej ukázať, že podpora je k dispozícii. Rovnako je dôležité vyhnúť sa radikálnym odporúčaniam, ako

© Published by Journal of Global Science.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. The moral rights of the named author(s) have been asserted.

je napríklad „vyhodte syna na ulicu,“ pretože takéto riešenia môžu mať závažné následky a narušiť rodinné vzťahy. Lepším prístupom je poskytnúť uistenie: „*Som ti k dispozícii, ak budeš potrebovať pomoc.*“ Tento spôsob pomoci minimalizuje tlak na osobu a podporuje pozitívnu zmenu bez vyvolania odporu. V extrémnych prípadoch môže byť tlak na osobu škodlivý, ako ukazujú situácie, kde rodinní príslušníci odmietajú navštevovať domov, ak rodičia venujú všetku starostlivosť závislému súrodencovi na úkor ostatných. Preto je nevyhnutné zachovať rovnováhu a rešpekt pri poskytovaní pomoci spoluzávislým osobám.

Po znakoch spoluzávislých osôb prichádzajú v rodinnej dynamike na rad štádiá. Ako uvádza Pósová (2024) prvým štádiom je štádium iniciálne, kde spoluzávislý je vnímaný ako záchranca vzťahu, vyznieva prosociálne, pretože komu má pomáhať, ak nie svojmu partnerovi, pretože on vníma jeho problémy najviac zo všetkých. Spoluzávislý často povie, keď si občas vypije, na sviatky, má nárazové pitie s kamarátmi, ale potom je normálny, alebo keď budeme spolu tak partner nebude piť, zmení sa, navonok je v tomto štádiu všetko v poriadku. V tomto štádiu si muž spokojne užíva svoju alkoholovú závislosť, pretože má doma svojho „*anjela strážneho*“, ktorý sa o neho aj rodinu postará. Nevedome bez zjavného úmyslu takýmto správaním nielen žena, ale aj deti pomáhajú udržiavať to, proti čomu bojujú. Mužovi posilňujú jeho závislosť a cyklus sa opakuje.

Druhým typom štádia podľa Pósovej (2024) je štádium varovné, kde by si spoluzávislý mal dávať pozor na to, že nemôže meniť partnera, ale môže zmeniť sám seba. Spoluzávislý človek prechádza do prenasledovania a pýta sa partnera: „*Kde si bol? S kým si bol? Prečo si tam zostal?*“ Partnerka sa nesústredí sama na seba, ale začne ho podozrievať a on uniká pred ňou. Ona je obeť. Vyhrážky ako: „*Musíš sa liečiť! Choď sa liečiť!*“ a pod. Blízky sa snaží zachraňovať ako sa len dá, ale klienti málokto chodia s vlastnou vôľou, že sa liečiť chcú. Spoluzávislí rozmyšľajú za toho človeka, ako bude vyzeráť, celý príbeh beží manželke v hlave, že už rozmyšľala za závislého a dopredu mu hovorí: „*Tam nechod' lebo sa tam bude piť a pod.*“, čiže manželka začne vstupovať do života závislého. Jeden zo znakov závislosti je, že manželka mu začne diktovať, čo má v živote robiť. Veľa vzorcov správania ostáva v rodinách aj po návrate závislého z liečenia, znaky spoluzávislosti pretrvávajú aj po liečbe, pokiaľ aj spoluzávislý člen domácnosti alebo celá rodina sa nezúčastňuje rodinnej terapie.

Popieranie problému, je tretím štádiom spoluzávislosti. V tomto štádiu hľadáme vinníka, teda toho, kto môže za to, že je človek závislý. Nie je zodpovedný človek, ale jeho kamaráti. To si často spoluzávislí opakujú, aby si v skutočnosti nepriznali, že iba závislý je zodpovedný sám za seba. Podstatou popierania je obava z odhalenia bolestnej pravdy a skutočnosti, v ktorej ako dieťa žil. Popretie reality chráni človeka pred uzdravením, ktoré môže byť bolestivé, nepríjemné a pod. Najhoršie na tom je to, že nedá sa prísť k uzdraveniu, kým v sebe človek tento postoj neporazí, je veľmi dôležité, aby spoluzávislý videl vzťahy a životné okolnosti také, ako naozaj sú a nie také aké by ich chcel mať (Škodová, 2017).

Hnev je štvrtým štádiom, pretože človek, ktorý žije so závislým nemá naplnenú citovú nádrž láskou, ale hnevom, ktorý popiera. Hnev si napr. dieťa spoluzávislé preberá aj do novej rodiny zo svojej dysfunkčnej rodiny. Niekedy sa stáva, že si spoluzávislý neuvedomuje preplnenie džbána hnevom. Vtedy u človeka dochádza k nekontrolovateľnému výbuchu hnevu až tzv. amoku, kedy si jednotliviec nepamätá svoje reakcie, pričom sa to prejavuje vo forme depresie alebo náhlymi výbuchmi hnevu bez príčiny (Hemfelt et al., 2020). Piatym štádiom je identita spoluzávislého. Spoluzávislý aj po rokoch cíti, že mu niečo chýba. Tam, kde by mal nachádzať základné osobnosti, má prázdno a samé otázky. Nedostatok lásky v detstve, spôsobuje nedostatok seba lásky. Polovičatosť spoluzávislých je nenaplnením svojho Ja, čo zn., neexistenciu vlastnej osobnej identity. Spoluzávislý môže byť závislý na inej dôležitej osobe v jeho živote napr. partner. Jeho vlastné Ja môže byť v dospelosti nahradené identitou a problémami druhého človeka tzv. zastupovaná identita. Treba povedať, že na začiatku zmeny sa Ja bude brániť zmene. Vo svojom vnútri bude bojovať sám so sebou za zachovanie. Človek sa musí naučiť myslieť na seba a nielen na iných (Stanislav, 2022).

Šiestym štádiom sú spoluzávislé vzťahy, kde títo ľudia nie sú schopní vidieť výstražné znamenia, pred ktorými zrelí ľudia utekajú. Deti alkoholikov, ktoré vyrastajú v dysfunkčnej rodine so závislým sú v dospelosti nútené, aby skúsenosť, ktorú si zo svojej pôvodnej rodiny pamätajú, opakovali – tým robia podvedome chyby z minulosti. Často hovoria, že „on sa mojou láskou a opaterou zmení, keď príde dieťa do vzťahu nebude piť“ (Škodová, 2017).

4. Medzigeneračný prenos vzťahových vzorcov pri spoluzávislosti

Zneužívanie alkoholu a porucha užívania alkoholu (t. j. klinický termín pre závislosť od alkoholu) môžu zničiť rodinné vzťahy a vraziť klin medzi jej členov. To znamená, že ľudia, ktorí zneužívajú alkohol, môžu preraziť rodinný rozpočet, spôsobiť hádky, ignorovať deti a inak poškodiť zdravie a šťastie ľudí, ktorých milujú. Časom sa u rodinných príslušníkov môžu dokonca rozvinúť príznaky spoluzávislosti, čím sa závislosť neúmyselne udržiava pri živote, hoci im škodí. Pomôcť môže rodinná terapia a rehabilitácia (Sharp, Staff, 2024).

Jedna vec, o ktorej vieme, že je pravdivá, je, že poruchy správania sú pravdepodobnejšie v dysfunkčných rodinách. Ťažké rodinné situácie, zlé modelovanie správania alebo nedostatok vzťahovej väzby s rodičmi môžu zvýšiť riziko nutkavého správania. Spoluzávislosť je závislosť na závislom. Je to v súčasnosti oblasť výskumu, kde sú typom závislosti známym aj ako procesná závislosť alebo porucha kontroly impulzov. Návykové správanie zahŕňa nutkanie zapojiť sa do činnosti alebo do správania. V dysfunkčných rodinách existuje znížená kontrola a neschopnosť znížiť alebo vzdať sa spoluzávislého správania. Pri kodependencii je človek závislý od správania ako takého, ale aj od pocitu spojeného s týmto správaním (Elsig, 2024).

Mnohé dysfunkčné rodiny vyzerajú navonok zdravo, ale vnútorná dynamika sa točí okolo závislosti, zneužívania, choroby alebo traumy člena rodiny. Iné rodiny sú dysfunkčné kvôli prísnej kontrole alebo nedostatku empatie a prijatia, čo môže spôsobiť, že sa deti stanú spoluzávislými. Najsilnejším prediktorom spoluzávislosti je mať spoluzávislých rodičov. Dysfunkčné rodiny majú tendenciu byť uzavreté. Niektoré z nich neumožňujú diskusiu o odlišných alebo nových myšlienkach medzi členmi rodiny alebo s vonkajším prostredím. Rodiny sú izolované a nespolužívajú s komunitou. Iné sú síce navonok zapojené do spoločenského života, ale imidž je pre ne všetkým. Rozprávať o rodinných záležitostiach s inými je považované za zradu. V jadre týchto vzorcov správania často leží hanba a strach z odlišných spôsobov myslenia (Lancer, 2021).

Spoluzávislosť vo vzťahoch znamená, že jednotlivci majú tendenciu dávať viac, ako dostávajú, pričom často pociťujú frustráciu z nedostatku uznania za svoje úsilie. Spoluzávislé vzorce správania majú často medzigeneračný charakter. Deti vyrastajúce v dysfunkčných rodinách sú náchylnejšie k pocitom nenaplnenia vo vzťahoch v dospelosti, čo súvisí s nadmerným dávaním a opúšťaním vlastných potrieb. V takýchto rodinách sa od detí často očakáva, že potlačia svoje osobné potreby v prospech potrieb svojich opatrovateľov, čím sa pripravujú na vzorce správania typické pre spoluzávislosť. Jedinci vyrastajúci v prostredí, kde boli ich potreby a túžby zanedbávané alebo potláčané, môžu ako dospelí pociťovať podvedomý pocit, že nemajú právo presadzovať svoje potreby. Tento stav môže viesť k ťažkostiam pri identifikovaní vlastných túžob, čo následne obmedzuje ich schopnosť požadovať to, čo skutočne potrebujú (Connell, 2024).

Veľmi dysfunkčné rodiny sú postavené na skalnatých základoch, kde sú stavebné kamene hraníc a dôvery náhodné alebo úplne chýbajú. Vzťahy vo vysoko dysfunkčných rodinách sú napäté a mätúce. Často dochádza k zanedbávaniu, konfliktom, utajovaniu, popieraniam a zlému správaniu. V niektorých je extrémna kontrola, vyhrážky alebo skutočné násilie, ktoré vyvolávajú neustály stav strachu a obáv (Elsig, 2024).

V zdravých vzťahoch je úsilie smerované na budovanie prepojenia a vzájomného porozumenia. Naopak, v spoluzávislých vzťahoch je správanie často motivované túžbou po uznaní a potvrdení vlastnej hodnoty. Ak takýto jedinec nezíska očakávané uznanie, môže pociťovať rozhorčenie a nedostatok ocenenia. Namiesto zmiernenia úsilia často zvyšuje svoju angažovanosť, veriac, že tým dosiahne požadované potvrdenie. Spoluzávislé vzorce správania majú hlboké korene v detstve a prostredí, v ktorom jednotlivci vyrastali. Tieto vzorce môžu byť pretrvávajúcim zdrojom frustrácie a nenaplnenia vo vzťahoch. Pochopenie ich príčin a dôsledkov je kľúčové pre rozvoj zdravých vzťahov, kde je rovnováha medzi dávaním a prijímaním a kde sa jednotlivci cítia slobodní vyjadriť svoje potreby a túžby (Connell, 2024).

5. Záver

Alkoholová závislosť jedného z členov rodiny nepredstavuje izolovaný problém jednej entity, ale zásadne narúša rodinnú dynamiku, hranice a vzťahové vzorce. Rodina sa postupne adaptuje na krízový stav prostredníctvom patologických stratégií, ktoré krátkodobo udržiavajú stabilitu rodinného systému, no dlhodobo vedú k prehĺbeniu rodinnej dysfunkcie. Kľúčovým teoretickým východiskom bola teória vzťahovej väzby, ktorá vysvetľuje, ako počiatkové skúsenosti s emočne nedostupnými alebo ohrozujúcimi rodičmi formujú neisté a patogénne typy vzťahovej väzby.

Vzťahová väzba následne ovplyvňuje schopnosť jednotlivca regulovať emócie, vytvárať zdravé vzťahy a zvládať stres v dospelosti. Osobitná pozornosť bola venovaná fenoménu parentifikácie, ktorý predstavuje vážne narušenie vývinovo primeraných rolí dieťaťa a významne prispieva k potláčaniu vlastných potrieb, formovaniu hanby a vzniku spoluzávislých vzorcov správania. Spoluzávislosť sa v príspevku ukazuje ako dlhodobo udržiavaný vzorec správania, ktorý má svoje korene v detstve a je prenášaný medzigeneračne. Deti vyrastajúce v rodinách s alkoholovou závislosťou si osvojujú presvedčenia o vlastnej hodnote podmienenej výkonom, starostlivosťou o druhých a potláčaním vlastných potrieb. V dospelosti sa tieto vzorce prejavujú vo výbere partnerov, v udržiavaní dysfunkčných vzťahov a v opakovaní známej rodinnej dynamiky. Prerušenie medzigeneračného prenosu spoluzávislosti a dysfunkčných vzťahových vzorcov si vyžaduje komplexný prístup zahŕňajúci individuálnu, rodinnú a terapeutickú intervenciu. Kľúčovú úlohu zohráva práca s traumou z detstva, obnova bezpečnej vzťahovej väzby, posilňovanie identity jednotlivca a vytváranie zdravých hraníc. Sociálna práca a rodinná terapia majú v tomto procese nezastupiteľné miesto, keďže umožňujú nielen liečbu jednotlivca, ale aj transformáciu rodinného systému ako celku.

Zoznam bibliografických odkazov

1. BOWLBY, J. 1983. *Attachment and Loss, Basic Books*. 436 p. ISBN-13: 978-0465005437.
2. CONNELL, K. L., 2024. How Growing Up in a Dysfunctional Family Makes You Codependent. In Codependency Recovery Council. <https://codependencyrecovery.org/2024/03/06/how-growing-up-in-a-dysfunctional-family-makes-you-codependent/>.
3. ELSIG, M. C. 2024. *The role of family dysfunction in addictive behaviours*. <https://caldaclinic.com/role-of-family-dysfunction-in-addictive-behaviours/>.
4. EVANS, G. O. 2024. *Attachment Theory In Psychology*. Simply Psychology. Educational Website. <https://www.simplypsychology.org/attachment.html>.
5. HICÁROVÁ, A. 2025. Úloha špecializovaného sociálneho poradenstva v riešení vzorcov spoluzávislosti v rodinách alkoholovo závislých osôb. Aplikácia transakčnej analýzy Erica Berneho. Košice : Vysoká

- škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava, n. o., Ústav BL. Z. G. Mallu v Košiciach. [Rigorózna práca] s. 106.
6. CHEN, R. F. et al. 2023. Parentification Vulnerability, Reactivity, Resilience, and Thriving: A Mixed Methods Systematic Literature Review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health*. ISSN 1660-4601 (online). Vol. 20. No. 13. p. 2-66.
 7. CHERRY, K. 2024. *What Is Attachment Theory? The Importance of Early Emotional Bonds*. <https://www.verywellmind.com/what-is-attachment-theory-2795337>.
 8. KNAPÍK, P. 2022. Rodina alkoholika. In *Zdravá duša*. Podcast. <https://open.spotify.com/episode/2EVkOemOvRL6CXfew7l3pc>.
 9. LANCER, D. 2021. *Dysfunctional Families and Codependency*. John Wiley & Sons Inc; 3rd edition. 400 p. ISBN-13 : 978-1119869924.
 10. LIŠTVÁNOVÁ, V. 2024. *Separáčna úzkosť nielen u detí – ako ju dostať pod kontrolu?* <https://www.ksebe.sk/blog/separacna-uzkost>.
 11. MIKUŠOVÁ, A. 2024. *Vzťahová väzba a jej mimoriadny význam v živote dieťaťa*. <https://eduworl.sk/cd/andrea-mikusova/7654/vztahova-vazba-a-jej-vyznam-v-zivote-dietata>.
 12. MINULLINA, A., MIKHAILOVA, M. 2018. Созависимость и дисфункциональное воспитание в неполных семьях. In *Проблемы современного педагогического образования*. ISSN 2311-1305. 2018, roč. 1, č. 58–4, s. 355–339.
 13. MITUCHOVÁ, A. 2024. *Lekár Gábor Maté o traumách: Ukradli vám detstvo? Čo sa stane, keď sa z dieťaťa stane RODIČ*. <https://casprezeny.pluska.sk/ludia-a-pribehy/lekar-gabor-mate-traumach-ukradli-vam-detstvo-co-stane-ked-dietata-stane-rodic>.
 14. PÓSOVÁ, V. 2024. *Spoluzávislosť – ako z nej von*. Predná Hora : Odborný liečebný ústav Predná Hora. <https://olup-prednahora.sk/aktuality/clanky/spoluzavislost-ako-z-nej-von/>.
 15. SHARP, A., 2024. *The Effects of Alcoholism on Families: How Alcoholism Effects Families*. <https://americanaddictioncenters.org/alcohol/support-recovery/family>.
 16. STANISLAV, V. 2022. Rodina alkoholika. In *Zdravá duša*. Podcast. <https://open.spotify.com/episode/2EVkOemOvRL6CXfew7l3pc>.
 17. SULTANOVA, A. a kol. 2022. Сущность феномена созависимости в представлении разных авторов. In: *Международный научно-исследовательский журнал*. Roč. 119, č. 5, s. 212 – 217. ISSN 2303-9868.
 18. ŠKODOVÁ, I. 2017. *Spoluzávislosť. Čo je to spoluzávislosť – kodependencia (codependency) – „byť závislý s...“*. In INTEGRA. Centrum prevencie v oblasti siekt. <https://oz-integra.sk/spoluzavislost/>.
 19. VARGOVÁ, M. a kol., 2023. *Rešpekt, tolerancia – napĺňanie práv a potrieb dieťaťa*. Odborno-metodická publikácia. 1. vydanie. Bratislava : Národný inštitút vzdelávania a mládeže, Bratislava medzinárodná humanitárna organizácia UNICEF, 2023. 105 s. ISBN 978-80-565-159-83.
 20. YASSIN, F. 2023. *What Happens When Parent-Child Roles Reverse? Understanding Parentification and Codependency*. <https://thewaveclinic.com/blog/understanding-parentification-and-codependency/>.
 21. ZELENSKA, A. 2024. The Phenomenon of Codependency and the possibilities of its Solution. In *Proceedings of Interantional Interdisciplinary Doctoral Conference*. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku. s. 169-176. ISBN 978-80-561-1102-4.