

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

**KLINIKA ADIKTOLOGIE 1. LF UK A VFN**

**STUDIJNÍ PROGRAM: SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**

**STUDIJNÍ OBOR: ADIKTOLOGIE**



**Bc. Tereza Čadová**

Spokojenost klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb  
v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby

Satisfaction of Clients of Outpatient Addictological Services in Couple  
Relationship from the Point of View of the Attachment Theory

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Doležalová, Ph.D.

Praha, 2019

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 21.4.2019

.....

Tereza Čadová

### **Identifikační záznam**

ČADOVÁ, Tereza. *Spokojenost klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby. [Satisfaction of Clients of Outpatient Addictological Services in Couple Relationship from the Point of View of the Attachment Theory]*. Praha, 2019. 73 s., 7 příloh. Diplomová práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce: PhDr. Pavla Doležalová, Ph.D.

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PhDr. Pavle Doležalové, Ph.D. a Mgr. Jaroslavu Vackovi za odborné vedení a cenné rady a připomínky, které mi napomáhaly při psaní mé diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala své rodině a přátelům, kteří mě podporovali během celého mého studia, a především děkuji za jejich trpělivost během psaní mé diplomové práce.

V neposlední řadě mé poděkování patří klientům doléčovacích adiktologických služeb za jejich čas a ochotu při vyplňování dotazníků a samozřejmě děkuji i pracovníkům organizací DropIn, o.p.s., Sananim, z.ú. a Magdalena, o.p.s., kteří mi umožnili v jejich zařízeních výzkum realizovat.

## ABSTRAKT

**Východiska:** Navázání a udržení uspokojivého a naplňujícího partnerské vztahu po ukončení adiktologické léčby je často metou, kterou lidé uvádějí jako jeden z cílů v jejich dalším životě bez návykových látek. To, že jsou schopni navázat, udržet a rozvíjet kvalitní partnerský vztah je jakýmsi potvrzením jejich nově nabytých kompetencí a jejich nové role ve společnosti. Lidé, kteří mají partnerský vztah již z dřívější doby, kdy užívali návykové látky, musí čelit problémům, které jejich závislost ve vztahu s partnerem způsobila.

**Cíle:** Cílem práce je analyzovat styl citové vazby (CV) jednotlivých klientů doléčovacích programů v jejich současném partnerském vztahu jakožto možného zdroje opory nebo zátěže, která významně ovlivňuje jejich život i to jak řeší svoje problémy a popsat míru jejich spokojenosti v těchto vztazích.

**Výzkumný soubor:** Výzkumný soubor tvořilo 39 respondentů, kteří byli v době výzkumu klienty certifikovaných doléčovacích adiktologických služeb se sídlem na území hlavního města Prahy. Výzkumný vzorek tvořilo 19 žen a 20 mužů ve věku mezi 19 a 47 lety.

**Metody:** Výsledná data byla získána pomocí baterie dotazníků, tvořenou dotazníky: dotazníkem sociodemografických charakteristik, dotazníkem struktury vztahů ECR (Brennan, Clark & Shaver, 1998; Mikulincer & Shaver, 2010) a dotazník CSI (Funk & Rogge, 2007) zabývající se spokojeností v partnerském vztahu.

**Výsledky:** Většina respondentů měla partnerský vztah, většina respondentů byla ve vztahu spokojená, ustrašený styl CV se vyskytl u nejvíce respondentů a ve skupině bez vztahu byli zastoupeni v nejvyšší míře, pokud vztah měli, byli s ním ustrašení jedinci nejčastěji spokojeni, respondenti se zaujatým stylem CV byli ve stejné míře spokojeni i nespokojeni ve vztahu a všichni měli partnerský vztah. Distancovaní jedinci se vyskytli jak ve skupině s partnerským vztahem, tak ve skupině bez něj v podobné míře a převážně byli ve vztahu spokojeni.

**Závěr:** Lidé, kteří mají zkušenost se závislostí, mívají nejčastěji ustrašený styl citové vazby, spokojenost v partnerském vztahu prokazatelně nesouvisí se stylem CV a nacházíme souvislost mezi stylem CV a tím, jestli jedinec má partnerský vztah nebo nemá. Ve skupině respondentů s partnerským vztahem byly vyváženě zastoupeny distancovaný, ustrašený a zaujatý styl citové vazby a u skupiny respondentů bez partnerského vztahu byl zastoupen v převážné míře ustrašený styl CV, distancovaný v nižší míře a zaujatý se nevyskytl vůbec. Jistý styl CV se vyskytl v zanedbatelné míře.

**Klíčová slova:** Závislost, doléčování, partnerské vztahy, spokojenost, teorie citové vazby

## ABSTRACT

**Backgrounds:** Establishing and maintaining a satisfactory and fulfilling partnering relationship after the end of addictology treatment is often a goal that people cite as one of the goals in their next addictive life. Being able to establish, maintain and develop a good partnership is a confirmation of their newly acquired competences and their new role in society. People who have an affiliate relationship from an earlier time when they have used addictive substances now have to face the problems that their dependency .has caused in their relationship.

**Objectives:** The aim of the thesis is to analyze the style of emotional attachment (EA) of individual clients of aftercare programs in their current partnership as a possible source of support or burden that significantly affects their lives and how they solve their problems and describe their satisfaction in these relationships.

**Study sample:** The study sample consisted of 39 respondents who were clients of certified after-treatment addictology services based in the capital city of Prague at the time of the research. The research sample consisted of 19 women and 20 men aged between 19 and 47 years.

**Methods:** The resulting data was obtained using a questionnaire battery of questionnaires: a questionnaire on sociodemographic characteristics, a questionnaire on the structure of ECR relations (Brennan, Clark & Shaver, 1998; Mikulincer & Shaver, 2010) and a CSI (Funk & Rogge, 2007) questionnaire on partner relationship satisfaction.

**Results:** Most respondents were affiliated, the majority of respondents were satisfied, the worst EA was the highest, and the most unrelated, if they were, they were most satisfied with the respondents, EA were equally satisfied and dissatisfied in the relationship and all had a relationship. Divided individuals occurred in both the affiliated and non-affiliated groups, and were largely satisfied in the relationship.

**Conclusion:** People who have an addiction experience tend to have the most fearful emotional attachment style, satisfaction in a partner relationship is not correlated with the EA style, and we find a link between EA style and whether an individual has a relationship or not. In the group of respondents with a partnership relationship, a dismissing, fearful and preoccupied style of emotional attachment was well-balanced, and in the group of respondents without a partnership there was a largely frightened EA style, dismissing EA style to a lesser extent and preoccupied style did not occur at all. A secure EA style was negligible.

**Keywords:** Addiction, aftercare, couple relationships, satisfaction

## OBSAH

1 Úvod .....	1
2 Teorie citové vazby .....	3
3 Terminologie citové vazby .....	6
3.1 Vazebná figura .....	6
3.2 Vazebné chování .....	6
3.3 Jistá základna .....	7
3.4 Mentalizace .....	7
4 Citová vazba v dospělosti .....	9
4.1 Stabilita stylu citové vazby v dospělosti .....	13
4.2 Užívání návykových látek jako důsledek nejisté citové vazby .....	15
4.3 Regulace emocí a užívání návykových látek.....	18
5 Vliv psychoterapie na vývoj vztahové vazby .....	20
5.1 Získaně jistý styl vztahové vazby .....	23
5.2 Terapie zaměřující se na vztahovou vazbu.....	23
6 Partnerské, romantické vztahy .....	25
6.1 Triangulární teorie lásky R. Sternberga .....	25
6.2 Kvalita partnerského vztahu a vztahová vazba.....	27
6.3 Citová vazba a stabilita vztahu .....	28
6.4 Spokojenost v partnerském vztahu .....	29
7 Následná péče v léčbě závislostí na návykových látkách .....	32
7.1 Partnerské vztahy klientů adiktologických doléčovacích služeb .....	36
8 Metodologie výzkumu .....	39
8.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky .....	39
8.2 Design výzkumu.....	40
8.3 Výzkumný soubor .....	40
8.4 Charakteristika výzkumného souboru .....	41
8.5 Metody sběru dat.....	45
8.6 Dotazník Experiences in Close Relationships (ECR) .....	46
8.7 Postup při vyhodnocení škály ECR.....	49

8.8 Dotazník Couple Satisfaction Index (CSI) .....	50
8.9 Postup při vyhodnocení dotazníku CSI .....	52
8.10 Metody analýzy dat .....	52
8.11 Etické aspekty .....	53
9 Výsledky výzkumu .....	54
9.1 Výzkumná otázka číslo 1 .....	54
9.2 Výzkumná otázka číslo 2 .....	54
9.3 Výzkumná otázka číslo 3 .....	56
9.4 Výzkumná otázka číslo 4 .....	58
10 Diskuze a závěry .....	60
11 Použitá literatura .....	65



# 1 Úvod

*„Láska je štěstí. Kdo dokáže milovat, je šťastný.“*

Hermann Hesse

Diplomová práce se zabývá spokojeností klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby.

Navázání a udržení uspokojivého a naplňujícího partnerské vztahu po ukončení adiktologické léčby je často jednou z met, kterou lidé uvádějí jako jeden z cílů v jejich dalším životě bez návykových látek. To, že jsou schopni navázat, udržet a rozvíjet kvalitní partnerský vztah je jakýmsi potvrzením jejich nově nabytých kompetencí a jejich nové role ve společnosti. Lidé, kteří mají partnerský vztah již z dřívější doby, kdy užívali návykové látky, musí čelit problémům, které jejich závislost ve vztahu s partnerem způsobila. Jak uvádí Doležalová (2006) závislí se za dobu svojí „drogové kariéry“ s láskou v pravém slova smyslu často nesetkali, kvůli rozvoji závislosti ztratili postupně sociální vazby a partnerské vztahy nahrazovali „vztahem“ s drogou. Ale i droga je nakonec „zradila“ a vedla k dalšímu citovému zklamání. Doležalová (2006) během výzkumu Kvalita života drogově závislých v terapeutických komunitách zjistila největší rozdíly parciálních skóru u položek „psychická pohoda“, „zdraví“ a „láska“.

Citová vazba je trvalým emočním poutem, které je charakterizováno touhou vyhledávat a udržovat blízký kontakt s primární pečující osobou. Touto osobou bývá často matka. Citová vazba vzniká na základě primární důvěry a je základnou pro budování vztahů člověka v dospělosti (Bowlby, 2010). Vymětal (2004) píše, že zkušenost z vazby mezi matkou a dítětem má charakter vtištění a projevuje se v průběhu celého života ve způsobech navazování a udržování mezilidských vztahů, ale i v jejich prožívání a celé řadě vlastností a pohotovostí k jednání.

Teoretické část diplomové práce je vzhledem do teorie citové vazby, další kapitola vymezuje pojmy vazebná figura, vazebné chování, jistá základna a mentalizace. Následuje kapitola popisující citovou vazbu v dospělosti, další kapitola pojednává o vlivu psychoterapie na vývoj vztahové vazby. Další kapitola se zabývá partnerskými vztahy a poslední kapitola následnou péčí v oblasti závislostí na návykových látkách.

Empirická část diplomové práce navazuje na teoretickou a je provedením kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření. Výzkum se zabývá spokojeností v partnerských vztazích klientů adiktologických doléčovacích služeb a jejich stylem citové vazby (stylem attachmentu). Jak píše Doležalová, 2016) klienti, kteří jsou závislí, často mívají jeden z nejistých stylů citové vazby, nejčastěji zapletený a ustrašený styl citové vazby.

Cílem diplomové práce je zjistit styl citové vazby jednotlivých klientů doléčovacích programů v jejich současném partnerském vztahu jakožto možného zdroje opory nebo zátěže, která významně ovlivňuje jejich život i to jak řeší svoje problémy a popsat míru jejich spokojenosti v těchto vztazích. Současně také porovnat styly citové vazby respondentů s partnerským vztahem a bez partnerského vztahu.

## 2 TEORIE CITOVÉ VAZBY

Teorie citové (vztahové) vazby popisuje jakým způsobem a proč lidé navazují emoční pouta s ostatními lidmi. Tento koncept je součástí vývojové a sociální psychologie, který přesahuje i do psychologie osobnosti. Jejím autorem je John Bowlby (1907-1990), jež navazuje na psychoanalytické a systemické teorie a některé etologické práce a současně klade důraz na kognitivní procesy. Popisuje zásadní rané vlivy na citový vývoj dítěte a vysvětluje vznik a změnu ve vztahových vazbách mezi jedinci v průběhu celého jejich života a vývoje (Brish, 2011).

Když John Bowlby v 21 letech pracoval s chlapci žijícími v domově pro maladaptivní chlapce, začal tvořit teorii citové vazby. Silně na něho zapůsobila zkušenost v klinické praxi se dvěma chlapci, kteří měli hluboce narušené vztahy se svými matkami. Později uveřejnil retrospektivní studii, která zkoumala příběhy 44 mladistvých zlodějů (Bowlby, 1944; in: Fonagy, P. & Target, M., 2005). Bowlby v tomto díle vyjadřuje svůj názor, že „přetržení raného vztahu mezi matkou a dítětem je nutné chápat jako klíčový prekurzor duševní poruchy“ (Fonagy, P. & Target, M., 2005, p. 236) a trvalejší separace dítěte od rodičů je společným faktorem, jež odlišoval zloděje od klinických dětí (Fonagy, P. & Target, M., 2005). Jak dále autoři uvádějí, Bowlby zaznamenal, že odloučení od rodičů bylo výrazně trvalé a dlouhodobé především u chlapců, které označoval jako „nelaskavé“.

Ke konci 40. let 20. století se Bowlby začal zajímat o vztahy mezi matkou a kojencem a zkoumal účinky pobytu v ústavu na malé děti. U dětí, kterým se závažným způsobem nedostávalo mateřské péče, se rozvíjely stejné symptomy, které Bowlby zaznamenal již dříve u „nelaskavých“ malých zlodějů (Bowlby, 1951 in: Fonagy, P. & Target, M., 2005).

Na Bowlbyho popud pořizoval James Robertson čtyři roky filmovou dokumentaci o následcích, které má separace od rodičů na děti ve věku 18 až 48 měsíců, které byly hospitalizovány v nemocnici nebo byly přijaty do ústavních jeslí (Robertson, 1962 in: Fonagy, P. & Target, M., 2005). Velmi zajímavý

dokumentární film na podobné téma natočil režisér Kurt Goldberger, jmenuje se Děti bez lásky (1963) a pojednává o práci psychologa Zdeňka Matějčka s dětmi, které prožily odloučení od rodičů během ústavní výchovy nebo pobytu v takzvaných týdenních jeslích.

Bowlby v roce 1958 upozorňuje na to, že kojeneček se rodí s predispozicí k sociálním interakcím, biologickým sklonem k vytvoření vztahové vazby, sklonem zahajovat, udržovat a ukončovat interakce s pečující osobou a vnímat jí jako „bezpečnou základnu“. Dítě, které nemá naplněnou potřebu nepřetržité, bezpečné vztahové vazby k matce, bude pravděpodobně projevovat známky buď *částečné psychické deprivace* (přehnaná potřeba lásky nebo pomsty, provinilost a deprese) nebo *celkové deprivace* (netečnost, tichá nereaktivnost, retardace ve vývoji, při vývoji k dospělosti nedostatek opravdového citu, povrchnost, roztěkanost, sklon k podvodům a kleptománii) (Bowlby, 1969, 1973; in: Fonagy, P. & Target, M., 2005). Autor popisuje reakci na separaci jako: protest → zoufalství → lhostejnost.

Bowlby popisuje podle Brische (2011) takzvaný vazebný systém, tedy motivační systém, který je po určité, biologicky dané latenci aktivován mezi kojencem a primární pečující osobou a jehož funkcí je zabezpečení přežití. Brish (2011) zmiňuje, že důležitým činitelem při tvorbě citové vazby je hormon oxytocin. Tento hormon se tvoří již během těhotenství a zodpovídá za začátek porodních bolestí, obnovu dělohy po porodu, za vznik laktace a také pravděpodobně podporuje rozvoj matčina citového vztahu k plodu a později k dítěti, jež se nazývá "bonding" a nakonec také vazbu dítěte k jeho matce, která se nazývá "attachment". Hormon oxytocin také zodpovídá u matky i u dítěte za touhu po vzájemné blízkosti a podporuje pocit důvěrnosti a uvolnění. Dítě v kojeneckém věku hledá matčinu blízkost, cítí-li se od své matky odloučené, prožívá neznámou situaci nebo osoby okolo sebe jako ohrožující, trápí ho tělesná bolest nebo je vyděšeno obrazy ve své fantazii. Dítě aktivně navazuje oční kontakt, později matku následuje a vyhledává fyzický kontakt, od kterého očekává jistotu, ochranu a bezpečí. V rozmanitých každodenních interakcích dítěte s pečující osobou, se objevuje takzvané "citlivé chování" pečující osoby. To znamená, že je matka (nebo jiná primární pečující

osoba) schopna vnímat signály dítěte, správně je interpretovat a také přiměřeně rychle uspokojovat. K takové osobě si kojeneček vytváří jistou citovou vazbu. Pokud ovšem jsou potřeby dítěte naplněny nedostatečně, nebo není jejich uspokojení vyvážené a konzistentní, rozvine se častěji nejistá citová vazba (Brish, 2011).

Dítě si v průběhu prvního roku života vytváří hierarchii vztahových osob. Tyto osoby vyhledává v určitém pořadí, podle míry dostupnosti a strachu, který prožívá. Při vážnějším onemocnění nebo poranění, tedy čím větší bolest nebo strach dítě prožívá, s tím větší intenzitou se bude dožadovat primární pečující osoby a sekundární pečující osobou se nenechá utěšit. V prvním roce života také dítě vytváří takzvané "vnitřní pracovní modely" svého i matčina (primární pečující osoby) chování, díky kterým je chování matky a dítěte předvídatelné. Tyto pracovní modely se souběžně rozvíjejí pro každou pečující osobu. Pokud je matka kojencem vnímána jako jistá citová základna, může dítě zkoumat okolní svět a snášet strach po dobu vzdálení se od matky a sebe při tom vnímat jako aktivního činitele. S vývojem dítěte do batolecího věku je třeba dítěti poskytnout dostatečný prostor pro exploraci a současně mu vytyčit hranice, aby se předešlo jeho poranění. Současně matky musí fungovat jako takzvaně "jistá základna" aby se dítě mohlo pravidelně buď pohledem, nebo fyzickým kontaktem ujistit o její přítomnosti a připravenosti naplnit jeho potřeby. Vazebný systém se zklidní, jestliže jsou vazebné potřeby dítěte naplněny (Brish, 2011).

Brish (2011) dále píše, že styl vztahové vazby se dědí z generace rodičů na generaci dětí a jistá vztahová vazba se projevuje jako ochranný faktor, tedy podporuje sociálně příznivé způsoby chování a psychickou stabilitu, která vydrží určitou zátěž a chrání před rozvojem psychopatologie. Autor též uvádí procentuální rozložení různých vzorců vztahové vazby takto: polovina ze zkoumaných dětí až 60 procent bylo klasifikováno jako jistě připoutané, 30 až 40 procent dětí mělo ve výzkumném souboru nejistou nebo vyhybavou citovou vazbu a přibližně 10 až 20 procent dětí bylo klasifikováno jako nejistě připoutané a ambivalentní (Brish, 2011).

### **3 TERMINOLOGIE CITOVÉ VAZBY**

Na následujících stránkách jsou vymezeny a vysvětleny některé zásadní pojmy vztahující se k teorii citové vazby.

#### **3.1 Vazebná figura**

Fraley a Shaver (2000) nazývají vazebnou figurou tu osobu, která je pro zkoumaného jedince osobně významná a vytvořil si k ní emoční pouto (attachment bond). Pokud je jedinec od vazebné figury odloučen, prožívá určitou míru strádání nebo vzdoru. V případě nemoci, hrozby nebo nebezpečí se člověk obrací na svojí vazebnou figuru, kterou považuje za své bezpečné útočiště (secure haven). Vazebná figura je tedy pro konkrétního jedince bezpečnou základnou (secure base), která mu umožňuje prozkoumávat své okolí a hledat nové podněty. Aby se někdo stal vazebnou figurou pro jiného člověka, musí ve vztahu k němu splnit alespoň jeden z těchto rysů (Fraley & Shaver, 2000):

1. bezpečná základna
2. bezpečné útočiště
3. udržení blízkosti s konkrétní osobou

#### **3.2 Vazebné chování**

Pro teorii citové vazby je zásadním behaviorálním systémem takzvané vazebné chování (attachment behavior system), které se aktivuje v situaci, kdy jedinec pocítuje ohrožení nebo psychickou rozladu a díky němuž, jedinec vyhledává osobu, ke které je připoután citovou vazbou a očekává od ní bezpečí a útěchu (Bowlby, 2008). Vazebné chování se může projevit jako kterákoliv forma chování, jež vede k udržení blízkosti s osobně významným člověkem, poskytujícím podporu v orientaci ve světě. V době nepohody a strádání se projevuje vazebné chování nejvýrazněji. Naopak pokud se jedinci dostává pozornosti, útěchy a vazebná osoba je vnímána jako dostupná, vnímající a reagující, projevy vazebného chování se zmírňují

(Bowlby, 2008). Bowlby (2010) uvádí, že biologickou funkcí vazebného chování je ochrana. Tento typ chování je pozorován u všech lidí, všech kultur a podle Bowlbyho je lidskou přirozeností, stejně jako je tomu u dalších živočišných druhů. Přesto, že je vazebné chování nejvíce výrazné v raném dětství, ve stavu nouze je možné ho sledovat v průběhu celého vývoje jednotlivce.

### **3.3 Jistá základna**

Dalším zásadním termínem, vztahujícím se k teorii vztahové vazby je pojem jistá základna (secure base) (Bowlby, 2008). Jistou základnou se rozumí zázemí, které poskytuje vazebná figura. Jistá základna je tedy „místo“, bezpečné útočiště, kam se jedinec může vracet s pocitem, že je vítán a kde může čerpat energii. Díky oné jistotě, proklamované v názvu pojmu, se jedinec nemusí jistou základnou neustále zabývat, ale může zkoumat, co je okolo. Jedinec, který nemá pocit jisté základny, mnohem méně zkoumá své okolí a častěji se ujišťuje, zda se má kam vracet, nebo se snaží zajistit, aby se kam vrátit měl (Bowlby, 2008).

### **3.4 Mentalizace**

Pečtová (2013) píše, že individuální vzorce citové regulace jsou vytvářeny zvnitřněním zkušeností s primárními pečujícími osobami. Styl citové vazby se ustaluje, protože procesy emoční regulace se postupně automatizují. Vzniká intrapsychická emoční regulace namísto interpsychické a na významu získávají organizace vztahové vazby na podkladě mentální reprezentace. Mentální reprezentace představují vnitřní očekávání a představy o sobě samém, o primární i sekundárních pečujících osobách a míře jejich spolehlivosti a také o významu citových vazeb, a utvářejí se a mění v průběhu kognitivního vývoje. Mentální reprezentace stylu vztahové vazby obsahují mimo pokračování organizace citové vazby v dětství, také aktuální mentální reprezentace myšlenek, vzpomínek

a emočního prožívání s ohledem na zkušenosti z interakcí s primárními vazebnými osobami v dětství (Pečtová, 2013). Schopnost mentální reprezentace neboli mentalizace popisuje Vavrda (2005) jako schopnost nakládat s vnitřními stavy na psychické úrovni, umět je regulovat a určovat jejich hranice. Dále Vavrda (2005) píše, že lidé, kteří vyrůstali v nejisté vazbě k primárním pečujícím osobám, mohou získat pocit vztahové jistoty prožitím významného mileneckého, přátelského nebo terapeutického vztahu, a to až v dospívání nebo dospělosti.



## 4 CITOVÁ VAZBA V DOSPĚLOSTI

V 80. letech 20. století upozornili Hazanová a Shaver (1987), že romantické vztahy a další emoce zažívané v partnerském vztahu je možné chápat jako citové připoutání a je ovlivněno dřívějšími zkušenostmi ve dřívějších vztazích s pečujícími osobami v dětství. Vymětal (2004) píše, že zkušenost z vazby mezi matkou a dítětem má charakter vtištění a projevuje se v průběhu celého života ve způsobech navazování a udržování mezilidských vztahů, ale i v jejich prožívání a celé řadě vlastností a pohotovostí k jednání.

Cindy Hazanová a Phillip Shaver (1987) zkoumali romantické partnerské vztahy dospělých lidí a všimli si velké podobnosti interakcí mezi romantickými partnery a dětmi a pečujícími osobami. Hazanová a Shaver (1987) ve výzkumech ověřili, že kvalitu a podobu partnerských vztahů ovlivňuje podoba citové vazby mezi dítětem a primární vazebnou osobou. Zjistili, že mezi výpověďmi partnerů o jejich vztahu jsou výrazné rozdíly, které korespondovaly se styly citové vazby u těchto lidí. Podle autorů na vývoj citového pouta mezi romantickými partnery působí aktivita stejného motivačního systému, vazbového behaviorálního systému, jako působí při vzniku citového pouta mezi dětmi a jejich pečujícími osobami. Hazanová a Shaver (1988; in: Feeney et al., 2000) popisují rysy, které oba druhy vztahů (dítě a pečující osoba; romantičtí partneři) mají společné:

1. Cítí se bezpečně, když jsou jim jejich partneři/pečovatelé nablízku a jsou citliví.
2. Udržují spolu intimní, blízký, fyzický kontakt.
3. Cítí se nejistě, nejsou-li jim jejich blízcí dostupní.
4. Společně sdílí svoje zkušenosti a zážitky.
5. Vzájemně si projevují okouzlení a zaujetí druhou osobou.
6. Používají žvatlání neboli „baby talk“.

Generalizovaný styl citové vazby pochází z raných zkušeností v dětství, které mohou předurčovat kvalitu vztahů s ostatními lidmi v dospělosti, romantické vztahy

mezi partnery v dospělosti se podobají vztahu mezi matkou a dítětem (Doležalová, 2016). Lidé, kteří spolu mají romantický partnerský vztah, touží být svému partnerovi na blízku a partnerova přítomnost je uspokojuje, při partnerově nepřítomnosti pocítují úzkost a stesk. Romantické vztahy, stejně jako v období dětství, fungují jako bezpečná základna, s jejíž pomocí mohou čelit všem událostem, které život provází. Mezi vztahy mezi dětmi a jejich pečujícími osobami a mezi romantickými partnery jsou ovšem rozdíly. Mechanismus citové vazby v dospělosti je jen z části ovlivněn zkušenostmi s pečujícími osobami (Feeney, 1999). Významnou roli v dospělém stylu vztahové vazby hrají prožité zkušenosti, ale styl rané citové vazby může do jisté míry předurčovat, jak se jedinec bude chovat v dospělých vztazích. Hazanová a Shaver (1987) také sledovali rozdíly, které jsou mezi ranou vztahovou vazbou a vazbou v romantickém partnerském vztahu. Tyto rozdíly jsou velmi významné, jde především o asymetrický vztah mezi dítětem a jeho pečující osobou, kdy je dítě zcela závislé na péči dospělé pečující osoby a naopak romantický vztah poskytuje vzájemnou péči a o sexuální složku, které bývá v romantických partnerských vztazích přítomna téměř vždy.

Jako spokojený, přátelský a důvěrný svůj partnerský vztah popisovali lidé s jistým stylem vztahové vazby. Průměrně jejich vztahy trvaly jednou tak déle než u jedinců, kteří měli nejistý styl citové vazby a také se méně často rozvedli. Uváděli také, že jsou si s partnerem vzájemnou oporou a jsou schopni ho přijímat. Lidé, kteří měli vyhýbavý styl citové vazby, své vztahy označili za méně vřelé a uváděli strach z intimity. Emočními výkyvy, žárlivostí a touhou po vzájemnosti se vyznačovali lidé s úzkostně-ambivalentním stylem citové vazby (Hazan & Shaver, 1987).

Pro lepší znázornění stylů citové vazby u dospělých lidí byl navržen dvoudimenzionální model (Bartholomew & Horowitz, 1991), který zahrnuje úzkostnou dimenzi, tedy negativní model sebe, reflektující míru obav z odmítnutí, ztráty lásky a opuštění, a vyhýbavou dimenzi, tedy negativní model ostatních, reflektující míru vyhýbání se intimě a nezávislosti na ostatních. Styl citové vazby

je definován tím, kde zkoumaná osoba na těchto dimenzích leží, protože jednotlivci se liší mírou své úzkostnosti a vyhýbavosti.

1. „*Jistý styl vazby*“/ „*secure attachment*“- dospělí jedinci s jistým vazebním stylem prožívají méně stresu v zátěži, prožívají delší období bez úzkostí, špatných nálad nebo depresí, na rozdíl od nejistých jedinců se tolik nebrání psychotherapeutické péči, je-li třeba, uvědomují si hodnotu mezilidských vztahů a dovedou také otevřeně hovořit o pozitivních i negativních zkušenostech z dětství (Bartholomew & Horowitz, 1991);
2. „*Zaujatý styl vazby*“/ „*preoccupied attachment*“ – dospělí se zaujatým stylem vazby nedovedou své vztahy v dětství nijak hodnotit ani reflektovat, působí, že jsou pohlceni svými emocemi, často zaujímají negativní postoj ke své primární pečující osobě a působí úzkostně, často se u nich projevují známky špatného duševního rozpoložení, ale nebývají schopni si své emoce uvědomovat, a proto s nimi bývá psychoterapie obtížnější než s jedinci s jistým vazebním stylem (Bartholomew & Horowitz, 1991);
3. „*Distancovaně vyhýbavý styl vazby*“ / „*dismissing avoidant attachment*“- dospělí s tímto stylem citové vazby znehodnocují význam vztahů, jsou ve vztazích distancovaní, snaží se zakrýt úzkost z případného odmítnutí zdůrazňováním svojí nezávislosti a síly, vzpomínky z dětství považují za nedůležité, případně si na ně nevzpomínají, často odmítají veškerou psychotherapeutickou pomoc, díky jejich „vyhýbací“ strategii mohou působit na okolí jako povrchní a bez hlubších emocí (Bartholomew & Horowitz, 1991);
4. „*Ustrašený vyhýbavý styl vazby*“/ „*fearful avoidant attachment*“- dospělí s tímto stylem citové vazby často trpí pocity viny, nejsou si jisti svým jednáním ani sami sebou, nedovedou opustit vztahovou osobu, i přesto, že se v její přítomnosti trápí, díky poruchám na úrovni regulace emocí a sociálních kompetencí je jejich léčba za pomoci psychotherapeutického vztahu značně obtížná (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Podle tohoto modelu (Bartholomew & Horowitz, 1991), jsou představy jedince o sobě a druhých dichotomní (pozitivní x negativní). V pozitivním modelu jedinec sebe vnímá jako hodného lásky a podpory nebo se v případě negativního modelu domnívá, že lásky a podpory druhých hoden není. Podobně jedinec může vnímat druhé jako spolehlivé, dostupné a důvěryhodné pokud jde o pozitivní model, a v modelu negativním jako nespolehlivé a odmítající. Čtyři kategorie citové vazby jsou tvořeny kombinací těchto dvou dimenzí (pozitivní/negativní model), přitom všechny kategorie představují teoretický prototyp konkrétního stylu citové vazby (Bartholomew & Horowitz, 1991). Bartholomew a Horowitz (1991) upozorňují, že nikdo z probandů jejich výzkumu neodpovídal přesně danému stylu citové vazby (vycházely kombinace stylů citové vazby, kdy jeden styl citové vazby převládal).

**Tabulka 1: Dvoudimenzionální model citové vazby (Bartholomew & Horowitz, 1991, s. 227).**

		<b>Model sebe sama</b> (závislost)	
		<b>pozitivní</b> (nízká)	<b>negativní</b> (vysoká)
<b>Model druhých</b> (vyhýbavost)	<b>pozitivní</b> (nízká)	I. oblast <b>JISTÝ</b> spokojenost s intimitou i autonomií	II. oblast <b>ZAPLETENÝ</b> zapletení se ve svých vztazích
	<b>negativní</b> (vysoká)	IV. oblast <b>ODMÍTAVÝ</b> nezávislý, odmítání blízkosti	III. oblast <b>USTRAŠENÝ</b> ustrášený z intimity, vůči společnosti vyhýbavý

Jedinci, kteří mají jistý styl citové vazby, mívají partnerské vztahy charakterizované spokojeností, intimitou, věrností, důvěrou, blízkostí, schopností konstruktivního řešení neshod a vzájemnou podporou. (Collins & Read, 1990). Jak píše Dewitte (2012) lidé, kteří mají vyhýbavý styl vazby, jsou ve vztazích nespokojení, méně věrní, jejich vztahy jsou méně otevřené a vřelé. Lidé s úzkostným stylem vazby se podle Dewitte (2012) obávají opuštění, mají nízkou sebeúctu a potřebují vyjadřování souhlasu. Také se jednodušeji dovedou zamilovat a vztah považují za

pravou lásku. Milovanou osobou jsou naprosto zaujati a touží s ní absolutně splynout (Hazan & Shaver, 1987).

Dvoudimenzionální model popisuje prožívání partnerských vztahů jedinců s různými styly vztahové vazby takto (Lacinová & Michaláčková, 2014):

- a) *Jistý styl citové vazby* - Jedinci, kteří mají jistý styl vazby, bývají v partnerském vztahu spokojeni a v důvěrném vztahu se cítí dobře.
- b) *Zaujatý styl vztahové vazby* - Jedinci, kteří mají zaujatý styl vazby, bývají v partnerském vztahu méně spokojeni. Měli by ve vztazích velmi silně toužit po blízkosti s druhými a snažit se pomocí vztahu zlepšit vlastní sebeobraz. Partnerské vztahy tito jedinci vyhledávají, ale jsou v nich méně spokojeni než jedinci s jistou vazbou.
- c) *Distancovaný styl vztahové vazby* - Lidé, kteří mají distancovaný styl vazby, bývají ve vztazích spíše nespokojeni nebo partnerské vztahy nevyhledávají. Tito lidé mají pozitivní obraz sebe, ale negativní obraz druhých. Mohou znevažovat partnerství jako takové a pomocí vyhýbání se partnerským vztahům posilují svůj pocit samostatnosti a nezranitelnosti.
- d) *Ustrašený styl vztahové vazby* - Jedinci, kteří mají ustrašený styl citové vazby, bývají v partnerském vztahu nespokojeni. Jedinci s tímto typem citové vazby se vyhýbají partnerským vztahům, aby předešli případnému citovému zranění nebo odmítnutí partnerem.

#### **4.1 Stabilita stylu citové vazby v dospělosti**

Styl vztahové vazby je podle Bowlbyho během celého života poměrně stabilní (Scharfe & Bartholomew, 1994). Jedinec v průběhu procesu, při kterém jeho mozek zpracovává informace, přijímá zpětnou vazbu, pomocí níž si vytvoří a potvrdí svůj vnitřní model, ale i vnitřní model ostatních lidí (Scharfe & Bartholomew, 1994).

Některé životní zkušenosti, které nepotvrzují vnitřní modely již vzniklé, mohou měnit reprezentace vztahové vazby na základě nové vztahové zkušenosti. Pracovní modely se podle některých výzkumů časem ustalují a může vznikat takzvaný sebenaplnující efekt (pokud dopředu očekávám, že budu druhými odmítnut/a, vytvářím si obranný styl mezilidského kontaktu, který k odmítnutí vede) (Feeney et al. 2000). Podle výzkumů, které Feeney a kolektiv (2000) citují, má v průběhu života 70 až 80 % lidí stabilní styl vztahové vazby, tedy se jejich styl vztahové vazby výrazně nezmění. Jak jsme psali výše, ke změně stylu vztahové vazby dochází pravděpodobně při změně ve vztahové zkušenosti (Scharfe & Bartholomew, 1994). Autorky ve své studii měly ve výběru velké množství respondentů vykazujících vysokou stabilitu ve vztahu, a proto, podle jejich názoru, byla zjištěna jen nekonzistentní souvislost mezi prožitými událostmi a stabilitou citové vazby, což podporuje souvislost mezi stabilitou stylu vztahové vazby a životem v dlouhodobém a spokojeném partnerském vztahu (Feeney et al., 2000).

Jiný názor na věc mají další autoři, kteří vnímají změnu stylu vztahové vazby jako individuálně odlišnou proměnnou, stabilní faktor zranitelnosti podle nich určuje větší vnímavost ke změně stylu vztahové vazby u některých jedinců, a to s větší pravděpodobností u jedinců nejistých než jistých (Davilao, Burge & Hammen 1997, in: Feeney et al., 2000). Výzkumníci měřili styl citové vazby u 155 žen, které právě ukončily studium vysoké školy, o dalších 6 měsíců později a ještě jednou dva roky po ukončení studia. Výzkum (Davilao, Burge & Hammen 1997, in: Feeney et al., 2000) zkoumal, jestli ke změně ve stylu vztahové vazby dochází v reakci na prožité události nebo, jestli tato změna může souviset s faktorem zranitelnosti. Tento faktor zranitelnosti mívá i jiné projevy jako je porucha osobnosti, vyrůstání v nefunkční rodině a psychopatologie v rodině a osobní anamnéza jako taková.

Podle výsledků studie u žen (Scharfe, 2003), u nichž byla změna stylu citové vazby zaznamenána, byla současně zjištěna zranitelnost, která se projevila jinak viz. výše. Tedy, že nejistý styl citové vazby a její nestabilita souvisí s osobní

anamnézou a rodinnou psychopatologií, s rozpadem rodiny a poruchami osobnosti. Podle uvedených výsledků se změny ve stylu citové vazby dějí především v důsledku individuálních rozdílů, nežli aktuálními životními událostmi (Scharfe, 2003).

Další pohled na stabilitu stylu citové vazby v dospělosti nabízejí Baldwin a Fehrová (1995; in: Feeney et al., 2000), kteří cílí místo hlavních změn na dočasnou nestabilitu stylu citové vazby. Jejich teorie předpokládá, že každý jedinec má mnohočetnou vazbovou orientaci odvozenou od různých zkušeností, v různých vztazích, tedy, že pravděpodobně ono konkrétní měření stylu vztahové vazby popisuje směřování stylu vztahové vazby, které bylo vyvoláno určitými situacemi a zkušenostmi. I ve stabilních vztazích autoři studie nacházejí jistou nestabilitu ve stylech citové vazby.

Změny ve stylu vztahové vazby jsou způsobeny jak vnějšími faktory (životní události), tak vnitřními faktory (změny ve vztahových schématech, osobnostní nastavení), jež mohou působit samostatně i společně (Davila, Karney, & Bradbury, 1999).

#### **4.2 Užívání návykových látek jako důsledek nejisté citové vazby**

Emoční regulace je při dospívání a dalším vývoji řízena psychickými strukturami vytvořenými na podkladě raných zkušeností dítěte v interakci s pečujícími osobami. Jestliže je rodič (pečující osoba) dostatečně vnímavý k emočním potřebám dítěte, má většinou sklon k přizpůsobení svých emočních reakcí, tak aby dítěti pomohl k regulaci jeho citového stavu. Naopak jestliže jsou pečující osoby nedostupné a odmítající, ponechají tak dítě osamocené, prožívající vnitřní chaos a zoufalství. Opakují-li se takovéto situace pravidelně, mohou se u dítěte rozvinout stavy fyzického neklidu, neschopnost se soustředit, začínají se vytvářet obranné strategie a jedinec si začne vytvářet negativní vnitřní představy o sobě i o druhých (Schore, 2008).

Závislost je neúspěšným pokusem o regulaci emocí a snaha po kompenzování nedostatků ve struktuře mysli. Tyto nedostatky v psychické struktuře omezují schopnost tvorby vztahů u závislých lidí, kteří pak mají tendenci tyto vztahy nahradit chemickými látkami (Flores, 2004). Jak píše Kalina (2015) jistý styl vztahové vazby umožňuje člověku překonat běžné nebo i extrémní zátěžové emoční situace za pomoci vnitřní schopnosti je unést, podělit se o ně s jinými lidmi nebo přenést pozornost jiným směrem, ostatní styly citové vazby jsou v tomto směru nedostatečné. Kalina (2015) upozorňuje na vztah mezi teorií attachmentu a funkcí užívání psychoaktivních látek, jejichž „vliv na myšlení a prožívání totiž doplňuje a do jisté míry nahrazuje nedostatečně rozvinuté, narušené nebo vnitřně konfliktní vnitřní vztahy a schopnost zvládat úzkost“ (Kalina, 2015). Nejčastěji autor uvádí využívání účinku psychoaktivních látek na úzkostné stavy a depresivní rozlady a to jak v případě, že těmito problémy lidé trpí premorbidně, tak i v případě, že se rozvinuly v důsledku užívání návykových látek.

Jistý styl citové vazby působí jako preventivní faktor vzniku závislostního chování, naopak nejistý styl citové vazby se výrazně častěji vyskytuje mezi závislými osobami (Vondráčková, 2012). Uživatelé návykových látek nejsou schopni podle Vondráčkové (2012) navázat a vytvořit si zdravé vzorce vztahové zkušenosti, a proto jim objekt závislosti slouží jako základní objekt citové vazby a kompenzuje nedostatky a nepříjemné pocity z nejistých citových vztahů a dodávají iluzi základního bezpečí.

Jedinci, jejichž styl vazby byl klasifikován jako zaujatý, distancovaně vyhýbavý nebo jejich styl attachmentu byl označen za získaně jistý (earned secure), vykazovali nejvyšší míru zneužívání návykových látek /závislosti. U jedinců, kteří byli klasifikováni jako distancovaně vyhýbaví, byla zjištěna významně nižší míra účasti na léčbě navzdory jejich významnému zneužívání návykových látek /závislosti. Skupina s bezpečnou vazbou, zaznamenala nejnižší míru zneužívání návykových látek / závislosti a účasti na léčbě (Caspers, Yucuis, Troutman & Spinks, 2006). „Klienti se závislostmi představují skupinu osob



s nejistým stylem citové vazby, nejčastěji se zaujatým a bázlivě-vyhýbavým (ustrašeným) stylem citové vazby (Doležalová, 2016, 243).“

Jedna ze strategií, jak pomoci dospělým, kteří se léčí ze závislosti na alkoholu nebo drogách, je posoudit jejich styly citové vazby k tomu, aby byli identifikováni pacienti, kteří by mohli potřebovat časnou intervenci zaměřenou na emocionální a interpersonální problémy (Borhani, 2013).

### 4.3 Regulace emocí a užívání návykových látek

Regulace emocí je jednou z důležitých funkcí vazebného vztahu. Pro různé styly vztahové vazby jsou příznačné rozdílné způsoby emoční regulace a copingových strategií (Shaver & Mikulincer, 2002).

Nadměrná aktivace nebo vypnutí vazebného systému jsou dva hlavní způsoby, jak lidé zacházejí s nejistotou (Stein, et. al., 2002). Nadměrná aktivace vazebného systému je typická pro zaujatý styl vztahové vazby, naopak obranné vypnutí vazebného systému je charakteristické pro vyhýbavý styl vztahové vazby (Kobak, et. al., 1993). Nadměrná aktivace vazebného systému se projevuje snahou o co nejbližší kontakt s vazebnou figurou a touhou po lásce a podpoře od ní (Shaver & Mikulincer, 2002). Charakteristické jsou zesílené záporné emoce a myšlenky a také neschopnost oprostít se od prožívané psychické bolesti. Jedinec s hyperaktivovaným vazebným systémem získává podporu skrze vazebnou osobu, skrze kterou probíhá i coping, a ke které závisle lne. Naopak vypnutí vazebného systému je spojenou se snahou o co největší vzdálenost od vazebné figury, vyhýbání se vzájemné závislosti a snahou o potlačení a kontrolu úzkostných myšlenek, vzpomínek a samostatností (Shaver & Mikulincer, 2002).

Podle Thorberga a Lyverse (2006, 2010) je pro uživatele návykových látek charakteristické, že mají strach z intimacy a mají sklon k vyhýbavosti. Lidé, kteří mají bázlivě vyhýbavý styl vztahové vazby, mohou současně toužit po blízkosti vazebné figury, ale současně nejsou schopni jí důvěřovat a spolehnout se na ni. Tato ambivalence může způsobit, že vazebný systém je stále aktivní, přestože navenek chování jedince působí, že je vazebný systém vypnutý (Shaver & Mikulincer, 2002). Podle Schindlera a kolektivu (2005) souvisí vyšší skóre u bázlivého vyhýbavého stylu vztahové vazby s vážnějším zneužíváním návykových látek. Naproti tomu vyšší skór u distancovaně vyhýbavého stylu vztahové vazby souvisí s menší mírou užívání návykových látek. Autoři vysvětlují, že čím větší měrou uživatel návykových látek využívá distancovaně vyhýbavé strategie k zvládnání negativních emočních prožitků, tím méně návykové látky potřebuje. Zneužívání

návykových látek je tedy součástí deaktivačních strategií, vypnutí vazebného systému funguje stejně jako užívání návykových látek k potlačení bolestných emočních stavů.

## 5 VLIV PSYCHOTERAPIE NA VÝVOJ VZTAHOVÉ VAZBY

Vztahová vazba je, jak již bylo uvedeno výše, silné specifické citové pouto mezi dítětem a pečující osobou. Již Bowlby (1988) popisoval přenášení těchto raných zkušeností do dospělého věku a vypichuje důležitost terapeutického vztahu, který může být pro klienty obdobou vztahové vazby k blízké osobě (Vondráčková & Vybíral, 2013). Podle Doziera, Cue a Barnetta (1994) je cílem psychotherapeutického procesu poskytnout nové vztahové zkušenosti a současně revize dysfunkčních pracovních modelů klienta. Podle výzkumů vlivu psychoterapie na změnu stylu citové vazby se potvrzuje, že se styl vztahové vazby vyvíjí z nejisté k jisté vztahové vazbě (Vondráčková & Vybíral, 2013).

Travis, Bliwise, Binder a Horne-Moyer (2001) ve svém výzkumu měřili změny a stabilitu vztahové vazby u klientů pomocí časově limitované dynamické psychoterapie v ambulantní léčbě. Ve výzkumném vzorku bylo 9 osob a sběr dat proběhl pomocí dotazníků SCL-90-R a GAS. Dotazník The Symptom Checklist-90-R. SCL-90-R; Derogatis, (1983)-psychometrický nástroj, který měřil psychologické a psychiatrické symptomy (obsedantně-kompulzivní poruchy, deprese, panickou úzkost, hostilitu, paranoidní představy, psychotické symptomy, interpersonální senzitivitu a somatoformní poruchy), dotazník Global Assessment Scale (GAS; Endicott, Spitzer, Fleiss, & Cohen, 1976), zjednodušené verze The Health-Sickness Rating Scale, vyhodnocující celkové fungování jedinců během výzkumu. Všech 29 klientů vykazovalo před zahájením léčby nejistý styl vztahové vazby a po ukončení léčby se u 7 klientů prokázalo zlepšení směrem k jistému stylu vztahové vazby a klienti vykazovali výrazný pokles symptomů jako je úzkost, deprese nebo interpersonální citlivost a skupina se celkově stala pro její členy bezpečnější.

Další z výzkumů autorů Lawson, Barnes, Madkins, Francios-Lamonte (2006) zkoumá změny partnerských vzorů násilných mužů v průběhu 17 týdnů trvající behaviorální psychodynamické skupinové terapie. Ze 42 mužů přijatých do studie celou léčbu dokončilo 33 z nich a podstupovali léčbu nařízenou soudem. Respondenti vykazovali úzkostné a depresivní symptomy. Studie byla anonymní,

aby byly získány, co nejpravdivější odpovědi. Sběr dat proběhl za pomoci dotazníků OQ-45, GAS, CTS a AAS. Dotazník The Outcome Questionnaire-45 (OQ-45; Burlingame, Lambert, Reisinger, Neff, & Mosier, 1995)- jedná se o sebe posuzovací nástroj zjišťující úroveň úzkosti a změny úrovně úzkosti v průběhu léčby. Dotazník Global Assessment Scale (GAS; Endicott, Spitzer, Fleiss, & Cohen, 1976) hodnotí celkové fungování respondentů v průběhu celého výzkumu. Dotazník CTS The Conflict Tactict Scale (CTS; Straus, 1979) měří tři škály (logické myšlení, fyzickou a verbální agresivitu). Dotazník Adult attachment scale (AAS) měřící styl vztahové vazby u dospělých za pomoci Likertovy škály. Respondenti vyplnili dotazníky na začátku a na konci léčby. Podle výsledků 13 respondentů vykazujících před léčbou nejistý styl citové vazby, po léčbě vykazovali posun směrem jistému stylu citové vazby. Podle celkových výsledků tohoto výzkumu, se u všech respondentů vyskytoval menší výskyt násilí v partnerském vztahu.

Změny ve vývoji stylu vztahové vazby u respondentů v průběhu šestitýdenní intenzivní ústavní léčby pomocí skupinové psychoterapie zkoumali v další ze studií Kinley a Reyno (2013). Do výzkumu se na počátku ústavní léčby zapojilo 178 účastníků, ale celou léčbu dokončilo pouze 145 z nich. Výzkum proběhl formou dotazníkového šetření za použití dotazníků The Relationship Scales Questionnaire (RSQ; Griffin & Bartholomew, 1994), který zkoumal styl vztahové vazby u dospělých na podkladě Likertovy škály a dotazníku The Inventory of Interpersonal Problems (IIP, Horowitz, Alden, Wiggins, & Pincus, 2000) zkoumajícího mezilidské interakce. Lidé, kteří byli přijati do této studie, byli v hluboké osobní krizi, prošli psychoterapeutickými léčbami či hospitalizacemi, byly jim také diagnostikovány poruchy osobnosti. Změny ve vývoji stylů vztahové vazby směrem k jistému stylu vztahové vazby byly zaznamenány u respondentů s ustrašeným vyhýbavým stylem citové vazby „fearful avoidant“. Respondenti s ustrašeným stylem vztahové vazby „fearful avoidant“ vykazovali změny menší. U respondentů, kteří měli distancovaně vyhýbavý styl vztahové vazby „dismissing avoidant“ nebyly zjištěny žádné změny.

Postoje terapeuta ke klientovi/pacientovi, které jsou důležité pro získání pocitu dobrého terapeutického vztahu, jsou podle Kratochvíla (2002, 56):

- a. empatie, vcítění: terapeut pociťuje a chápe to, co pacient sděluje, stejně, jak to cítí a chápe klient/pacient,
- b. akceptování pacienta: terapeut vřele a kladně akceptuje pacienta a váží si ho nehledě na to, zda chování, které pacient/klient projevuje, lze považovat za hodnotné nebo politováníhodné,
- c. kongruence: je to soulad mezi terapeutovým chováním a prožíváním. Terapeut reaguje jako skutečná osoba, chová se podle toho, jaký skutečně je, nepoužívá přetvářky, jeho chování v terapii není maskou, nemusí skrývat své pravé reakce nebo se jich bát.

Podle Kratochvíla (2002) je třeba, aby terapeut dával tyto postoje zřetelně najevo. Způsoby, jakými terapeut dává tyto své postoje najevo, jsou považovány za techniku v užším smyslu. Nesmí být pouhým hraním rolí, aby se zachoval požadavek kongruence. Mělo by jít o spontánní výraz skutečných postojů. Bezpečný terapeutický vztah umožňuje a pomáhá procesu sebeexplorace, klient/pacient si může připustit všemožné zážitky, city a přání, které může zpracovávat a integrovat do svého „Já“, není již tolik závislý na názoru druhých, je více v kontaktu se svým prožíváním, rozvíjí se schopnost sebeaktualizace a sebeakceptace. Mikulancer a Shaver (2007) nazývají vztah mezi terapeutem a klientem/pacientem „terapeutická/pracovní aliance“. Terapeutický vztah podle autorů znamená citové pouto mezi klientem/pacientem a terapeutem založené na respektu, vzájemném uznání, důvěře a také na společné shodě v otázce terapeutického cíle a úkolů, které je třeba splnit. Citové pouto k terapeutovi se stává obdobou vazebného vztahu a psychoterapeut je klientem/pacientem vnímán jako citlivá, podporující a dostupná vazebná figura.

## 5.1 Získaně jistý styl vztahové vazby

Vavrda (2005) popisuje existenci dvou skupin lidí, kteří mají v dospělosti jistý styl vztahové vazby. První skupina, je složená z jedinců, kteří jistý styl vztahové vazby získali v průběhu dětství. Druhá skupina zahrnuje jedince, kteří sice vyrostli s jiným než jistým stylem vztahové vazby, ale během života prožili osobně významný „attachmentový“ vztah. Díky prožití tohoto významného vztahu tito jedinci získali takzvaný *získaně jistý styl vztahové vazby* (earned secure attachment). Vztah, který k tomuto stavu u jedince vede, může být přátelský, milostný nebo psychotherapeutický. Děti jedinců z obou jistých skupin si pravděpodobně vytvoří také jistou vztahovou vazbu.

## 5.2 Terapie zaměřující se na vztahovou vazbu

Courtois (2004, in: Doležalová, 2016) uvádí, že terapie zaměřující se na vztahovou vazbu (Attachment-focused therapy) cílí na léčbu posttraumatické stresové poruchy (PTSD) i komplexního traumatu. Využívá se množství specifických postupů využívaných terapeuty v jiných terapeutických přístupech v rámci individuální, rodinné či párové terapie a nejčastější jsou využívány postupy zaměřené na dyadické vztahy mezi rodiči a dětmi. Jde například o Circle of security (Cooper et al., 2005, in: Doležalová, 2016), Dyadic development psychotherapy (Hughes, 2014, in: Doležalová, 2016) a Watch, wait, wonder (Cohen et al., 2006, in: Doležalová, 2016), tyto metody je vhodné využívat pro práci s matkami a jejich dětmi a rodiny s dětmi, u kterých hrozí rozvinutí rizikového stylu vztahové vazby. Mohou být realizovány jak ve školských zařízeních, tak v ambulantních praxích či komunitním prostředí. Cílem těchto intervencí je posílení rodičovských dovedností, a pomoci rodičů dosáhnout sebereflexe, dětem mají za úkol zvýšit pocit jistoty, regulovat jejich chování a emoce a především zlepšení vztahové vazby mezi dítětem a pečujícími osobami, mírnění možných rizik, rozvoj sociálních dovedností dětí a autonomie v dospělém věku a posléze zvýšení celkové kvality života. Současně

užití těchto intervencí usnadňuje plánování terapeutického a poradenského procesu. Rodinná a narativní terapie, integrativní a systemický přístup jsou některé z intervencí komplexně rozvíjejících potřeby klientů a spojujících s teorií vztahové vazby. Přístup „Bottom-up“ zohledňovaný na attachment zaměřenou terapií je zacílen na tělové funkce a struktury. Subkortikální struktury, amygdala, limbický systém, prefrontální kortex a orbitální frontální kortex hrají v tomto přístupu klíčovou roli. Zkušenosti prožité během terapie posilují neuroplasticitu nervových buněk. Doležalová (2016, p. 241) dále píše, že Schore (2001) „rozpoznal signifikantní dysregulace v pravé hemisféře, jež ovlivňují regulaci afektů, sebevědomí, sociální funkce, schopnost učit se zážitkům, porozumění mentálním stavům sobě a druhým“. Autorka dále uvádí, že Siegel (1999; 2001; 2006) rovněž nachází souvislost mezi psychoterapií a neurovědami. Zanedbávající výchovné prostředí, slabé emoční vyladění pečujících osob na potřeby dítěte jsou traumatické zážitky, které mají více ničující vliv než následky užívání drog (Solis et al., 2012, in: Doležalová, 2016). Autorka dále uvádí terapeutické přístupy, které propojují teorii vztahové vazby a somaticko-psychologické oblasti s léčbou psychického traumatu, jde o:

- Biosyntézu,
- Somatic Experiencing,
- PBSP,
- EMDR.

Dále jde o přístupy, které jsou podobně orientované, používají se však pouze doplňkově, tedy o expresivní terapie (arteterapie, taneční terapie a muzikoterapie a různé meditace), jež jsou při práci se závislými značně rozšířené, protože pomáhají klientům bezpečně a tvořivě vyjádřit negativní emoce a s jejich zpracováním (Doležalová, 2016).



## **6 PARTNERSKÉ, ROMANTICKÉ VZTAHY**

Romantickými vztahy se rozumí vztah dvou jednotlivců, tedy partnerský vztah, manželství nebo další druhy vztahů jako třeba milenecký. Tito lidé k sobě cítí lásku, závazek a intimitu, sexuální přitažlivost, důvěru a podporu. Partneri spolu mohou, ale nemusí žít ve společné domácnosti. Mohou uzavřít manželství, ale nemusí.

Tradiční partnerské vztahy jsou v současnosti nahrazovány vztahy v moderní podobě, které vycházejí z lidských práv, jež regulují naši společnost. Partneri jsou vnímáni jako samostatná individua jednající na základě občanské rovnosti. Partnerské vztahy jsou formovány touto představou a mají v naší společnosti podobu čistých vztahů. Podmínkou k jejich navázání již není sociální či ekonomická závislost, ale romantická láska a vzájemná oddanost. Lidé musí být aktivní a usilovat, aby si získali partnerovu přízeň (Katrňák, 2000). Nastala také změna ve vývoji partnerských vztahů. Dříve bylo běžné na konci dospívání nebo během mladé dospělosti vstoupit do manželského svazku, dnes to naopak tak běžné nebývá. V České republice byl v roce 2016 průměrný věk muže při prvním sňatku 32,2 let a ženy 29,9 let (Český statistický úřad, 2016). Mladí lidé, kteří získali odsunem vstupu do manželství další roky, tento čas využívají ke zkoumání možností, jaké se jim v partnerství nabízejí, mohou opakovaně navazovat romantické vztahy a zase je ukončovat, aby si mohli utvořit představu, s jakým partnerem by chtěli žít v trvalém partnerském vztahu či manželství nebo naopak s jakým typem člověka by takto žít rozhodně nechtěli (Trestrová, 2011).

### **6.1 Triangulární teorie lásky R. Sternberga**

V roce 1986 ve své triangulární teorii lásky rozdělil Robert Sternberg lásku do tří navzájem interagujících složek. Jde o intimitu (intimacy), závazek (commitment) a vášně (passion). Intimita znamená pocit souznění s partnerem, blízkost a sdílení niterných emocí. S intimitou souvisí také vroucí city k partnerovi, emoční podpora a porozumění i vzájemné oceňování (Kratochvíl, 2000). Na podkladě této citové

investice do partnerského vztahu se tvoří mezi partnery důvěra, jež je Sternberg (1988) považuje za ústřední bod partnerského spojení. Složka vášně obsahuje sexuální touhu, vzrušení a vzájemnou přitažlivost. Jde o silný citový prožitek doprovázený silnou fyziologickou aktivací, zahrnující naplnění potřeby dominance nebo submise, sebeaktualizace a sebeúcty. Někteří autoři, na rozdíl od Sternberga, nepovažují vášně za komponentu lásky, protože bývá považována za silně nestabilní (Hendrick & Hendrick, 2000). Závazek můžeme chápat jako rozhodnutí milovat partnera a zůstat s ním nebo jako dlouhodobé úsilí o udržení a zachování partnerského vztahu (Sternberg, 1986).

Všechny komponenty lásky se chovají během vývoje vztahu různě. Intimita se ve vztahu vyvíjí postupně, rychlost jejího rozvoje je nízká a po určité době se ustálí na jisté úrovni (Sternberg, 1986). Naproti tomu vášně vzplane velmi rychle a rovněž rychle opadá a většinou se už nevrací na původní úroveň (Kratochvíl, 2000). Složka lásky závazek na počátku vztahu vůbec neexistuje, rozvíjí se časem a postupně roste, je součástí i dlouhodobých vztahů a přímo souvisí s kvalitou vztahu (Sternberg, 1986).

Podle Sternberga (1986) mohou být tyto tři složky poskládány v různých poměrech, čímž vzniká *osm druhů lásky*:

1. Lásky přátelská (liking love)- přítomna pouze intimita, blízký a vřelý přátelský vztah.
2. Zaslepená láska (infatuation love)- přítomná je vysoká míra vášně, zcela chybí závazek a intimita, může se jednat o lásku na první pohled, nerealistická, idealizuje partnera, hraničí s posedlostí, rychle zažehne, ale i ochladne.
3. Prázdňá láska (empty love)- přítomná je vysoká míra závazku, vášně a intimity však partneri buď nedosáhli, nebo se již vytratily, vyhořelé, rozpadající a stagnující dlouhodobé vztahy, chybí emoční blízkost.

4. Romantická láska (romantic love)- přítomná je vysoká míra intimity a vášně, avšak nízký závazek, láska silná s nejistou budoucností, přechodné vztahy, letní lásky.
5. Partnerská láska (companionate love)-přítomná je vysoká míra intimity a závazku, vášně je přítomna v nízké míře nebo vůbec, dlouholeté manželství nebo intimní přátelství, kde vášně nebyla nikdy přítomna.
6. Osudová láska (fatuuous love)-přítomná je vášně i závazek, chybí intimita, předčasně uzavřené sňatky, vztahy jsou vybudované na slabých základech, intimita se nestačila rozvinout, po ustoupení vášně se postupně snižuje i závazek.
7. Úplná láska (consummate love)-přítomné a vyvážené jsou všechny komponenty, ideální typ lásky, kterého by chtěla dosáhnout většina lidí, podle Sternberga (1986) není tak těžké takové lásky dosáhnout, jako si jí udržet.
8. Neláska (nonlove)- přítomná není ani jedna složka lásky.

## **6.2 Kvalita partnerského vztahu a vztahová vazba**

Lidé mají sklon hodnotit, vykládat si a pamatovat si interakce ve vztazích způsobem, který odpovídá tomu, jaká jsou jejich očekávání a představy. Tedy například jednotlivci, kteří mají jistý styl vztahové vazby, budou spíše ignorovat, nevnímat si a zapomínat případné přechodné znaky partnerovy nedostupnosti nebo lhostejnosti než úzkostní jedinci, kteří spíše budou tyto znaky vyhledávat a očekávat je, a pokud je zaznamenají, budou na ně reagovat zraněně a rozzlobeně. Současně svým chováním často vyvolávají u svého partnera přesně takovou reakci, které se tolik obávali a partner se jim skutečně začne více vyhýbat a podobně (Mikulincer & Shaver, 2007). Jak autoři dále píší, styl vztahové vazby přímo ovlivňuje kvalitu romantického partnerského vztahu. Nejistý styl vztahové vazby má na kvalitu vztahů jedinců negativní dopad. Styl vztahové vazby ovlivňuje způsob, jakým se jedinec vyrovnává s konflikty a stresovými situacemi, objevujícími se vztahu

a velmi výrazně manifestuje v regulaci emocí. Další autoři Simpson, Rholes a Philips (Ormiston, 2011) uvádějí, že lidé s nejistým stylem vztahové vazby mají sklony stresové situace a konflikty spíše způsobem, který je pro vztah destruktivní, protože během konfliktu prožívají větší stres a úzkost a po konfliktu se chovají hostilněji a partnera vnímají méně pozitivně než lidé jistí lidé.

### **6.3 Citová vazba a stabilita vztahu**

Lidé s jistým stylem citové vazby mají podle Hazanové a Shavera (1987) delší vztahy (10 let) než lidé s vyhýbavým a úzkostným stylem citové vazby (5 let a 6 let). Jedinci, kteří měli vyhýbavý nebo úzkostný styl citové vazby, udávali rozvody ve vyšším procentu případů (12% a 10%) než jedinci s jistým stylem citové vazby (6%). Dlouhotrvající a stabilní partnerský vztah nemají ovšem jen jedinci s jistým stylem vztahové vazby. Podle longitudinální tříleté studie Kirkpatricka a Davise z roku 1994 (Feeney et al., 1999) měli vyhýbaví muži a úzkostné ženy stabilní vztahy, ale hodnotili je negativně. Je nutné oddělit kvalitu partnerského vztahu a stabilitu partnerského vztahu. Vztah totiž může být stabilní i přesto, že není spokojený. Úzkostní lidé prožívají touhu po lásce, jsou však frustrováni, protože v současném vztahu není tato jejich touha naplněna a také váhají s ukončením vztahu, ve kterém nejsou šťastni (Kirkpatrick & Hazan, 1994; in: Mikulincer & Shaver, 2007). Podle výsledků jejich čtyřleté studie se úzkostní lidé během výzkumu v mnoha případech minimálně jednou rozešli se svým partnerem, aby se k němu vrátili a jejich vztah nakonec trval celé čtyři roky, podobně jako tomu bylo u jedinců s jistým stylem vztahové vazby. Úzkostní lidé mají podle Kirkpatricka a Hazanové (1994) sklon k tomu se se svým partnerem rozejít, a znovu se dát dohromady a tento typ chování se u nich opakuje. Podle studie zkoumající uzavírání sňatků již rozvedených lidí, je u vyhýbavých lidí větší pravděpodobnost, že se znovu rozvedou (Ceglian & Gardner, 1999; in: Mikulincer & Shaver, 2007). Lidé, kteří jsou vyhýbaví, mají sklon opustit partnerský vztah, jsou-li v něm vystaveni distresu (Kirkpatrick & Hazan, 1994; in: Mikulincer & Shaver, 2007).

Důležité je, že souvislosti zjištěné během studií mezi stylem citové vazby a charakteristikami vztahu, tedy stabilitou a spokojeností vztahu, není možné vysvětlit na základě osobnostních faktorů (rysy osobnosti, sebehodnocení, sexuální orientace, sebehodnocení, deprese a podobně) (Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1994; Mikulincer & Shaver, 2007; Jones & Cunningham, 1996; in: Mikulincer & Shaver, 2007; Nofle & Shaver, 2006; in: Mikulincer & Shaver, 2007). Podle Shavera a Brennana (1992, in: Feeney et al., 2000) měření stylu citové vazby s osobnostními proměnnými souvisí pouze mírně, a to především s Big five. Dále autoři uvádějí, že styl citové vazby se ukazuje být silnějším prediktorem charakteristik vztahu, jako jsou spokojenost, závazek a status, než osobnostní proměnné.

#### **6.4 Spokojenost v partnerském vztahu**

Spokojenost definují Koski a Shaver (1997) jako výsledek uspokojení určité potřeby nebo nedostatku. Spokojenost je často v literatuře popisována jako subjektivní kategorie, protože o tom, jestli je naše potřeba naplněna rozhodujeme sami. Kratochvíl (2000) popisuje takzvaný „princip vyváženosti výměny“, který se uplatňuje v partnerství nebo manželství a podle něhož dochází ke spokojenosti, pokud mezi partnery probíhá vyrovnaná partnerská výměna. Oba partneři zvažují, co jim může partnerství přinést, tedy co jim partner může nabídnout a co na oplátku mohou nabídnout sami. Původ tohoto konceptu můžeme nalézt v teorii sociální směny Thimbauta a Kelleyho (in: Kratochvíl, 2000), která lze aplikovat na mnoho rozdílných mezilidských vztahů. Je třeba rozlišovat stabilitu partnerství a partnerskou spokojenost. Partnerskou spokojenost lze vnímat jako kategorii kvalitativní a stabilitu partnerství jako kategorii kvantitativní, která určuje, jak dlouho partnerství trvá (Robotková, 2010). Partnerská spokojenost se vztahuje k naplnění potřeby lásky, intimity, náklonnosti, porozumění, přijetí, bezpečí a podpore.

Spokojenost v partnerském vztahu závisí na míře uspokojení potřeby blízkosti s partnerem a na tom, nakolik partner funguje jako bezpečný přístav a základna (Malá, 2017). Pokud tedy partner je spolehlivým a dostupným zdrojem blízkosti a intimacy a efektivně poskytuje podporu a bezpečí, může být partnerská spokojenost zvýšena. Podle teorie citové vazby je nespokojenost v partnerství vysvětlena tak, že souvisí s nejistotami a obavami spojenými s citovou vazbou. Silný distres v partnerství mohou způsobit vztahová zranění jako je nevěra, týrání, partnerova nedostupnost, odmítání. Tento distres zapojí deaktivační nebo hyperaktivační strategie vazebného systému, což může způsobit emočně závislé nebo zlostné požadavky po partnerově pozornosti nebo naopak chladný odstup od partnera (Malá, 2017).

Malá (2007) také zmiňuje, že některé studie udávají pohlaví individua jako moderátor vztahu mezi partnerskou spokojeností a stylem citové vazby. Výsledky výzkumů v této oblasti jsou značně nejednotné, avšak byla potvrzena souvislost mezi nejistým stylem citové vazby a partnerskou nespokojeností a to jak u mužů, tak u žen (Mikulancer & Shaver, 2007). Autoři uvádějí, že u žen předpovídají styly citové vazby nespokojenost ve vztahu stejnou měrou, ale u mužů byla zjištěna vyšší míra nespokojenosti, pokud měli vyhýbavý nejistý styl vazby, než pokud měli ustrašený nejistý styl vazby. To znamená, že vyhýbaví muži bývají ve vztazích častěji nespokojení než muži ustrašení. Podle Hazanové a Shavera (1987) mají jedinci s nejistým stylem citové vazby kratší vztahy než jedinci s jistým stylem citové vazby a to přibližně o 4-5 let a častěji se rozvádějí. Nejčastěji se rozvádějí lidé s vyhýbavou citovou vazbou, kteří si prošli opakovaným rozvodem (Malá, 2017). Jedinci, kteří měli ustrašený styl citové vazby, byli často neochotní ukončit neuspokojivý vztah a s jedním partnerem se opakovaně rozcházel a znovu obnovovali vztah (Kirkpatrick & Hazan, 1994). Podle autorů lidé mají často pochybnosti, že zvládnou svoje životní problémy samostatně, jsou na svém partnerovi závislí a mají obavy ze samoty, což je často nutí snažit se udržet vztah i přes dlouhodobou nespokojenost.

Podle dalších autorek je pro spokojenost v partnerském vztahu velmi důležitá důvěra (Clark & Monin, 2006). Lidé se ve vztazích cítí spokojeně a šťastně, když se věnují činnostem, za které nečekají, že něco dostanou zpět, chovají se altruisticky, a současně cítí, že je partner miluje. Jak píše Murrayová a kol. (1996) je významnou složkou vztahu idealizace partnera, a idealizace také souvisí s vyšší mírou spokojenosti ve vztahu a naopak spokojenost ve vztahu souvisí s vyšší idealizací partnera. Podle výzkumu Murrayové a kol. (1996) jsou lidé v partnerském vztahu šťastnější, pokud vnímají partnerovy přednosti, které on sám nevnímá a naopak, když partner vnímá to nejlepší z nich. Pokud se partneři bezpodmínečně obdivují, ujišťují se tím vzájemně o tom, že stále mají zájem být s tím druhým.

## 7 NÁSLEDNÁ PÉČE V LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH

Podle Kudy (2008) můžeme za následnou péči považovat všechny intervence následující po detoxifikaci v rámci systému péče o drogově závislé a směřuje k navrácení závislého k plnohodnotnému normálnímu životu. V programech následné péče nejde jen o udržení abstinence, ale také o sociální rehabilitaci a jeho integraci do normálního života bez závislosti na návykových látkách. Základem programu následné péče je multidisciplinární tým, složený z profesí jako je: psycholog, sociální pracovník a speciální pedagog. Členem týmu nemusí nutně být lékař, psychiatr apod., je třeba je však mít externě nasmlouvané. Důležitá je prevence relapsu, kvalitní poradenství, psychoterapie, v čemž by li být pracovníci kvalitně vycvičení. Kuda vyzdvihuje také důležitost poskytnutí prostoru ex-userům, kteří po absolvování odborného vzdělání a pod dohledem supervizora velmi kvalitně pracují v oblasti socioterapie (Kuda, 2008).

Jak dále píše Kuda (2008) klienti, kteří přicházejí do programu následné péče, mají často za sebou několik let užívání návykových látek a s tím spojené problémy a do současnosti většinou abstinovali v léčebném zařízení. Nyní však musí abstinovat samostatně. Závislí lidé v tuto chvíli nemají ještě vybudovanou pevnou motivaci k životu bez drog, nebo je jejich motivace silná, ale pokud mu jeho pokusy o život bez drog nevycházejí, mohou motivaci ztratit. Bažení po droze (craving), které bylo během základní léčby slabší, opět zesiluje, je na denním pořádku a na jeho zesilování se podílí nestabilní životní situace. Lidé v této fázi odvykání závislosti na návykových látkách mají najednou mnoho praktických problémů, s jejichž řešením mají omezené zkušenosti. Úkolem prevence relapsu je pomoci klientovi naučit se vyhýbat rizikovým situacím a bezpečně je zvládat. S tímto obdobím se také pojí mnoho problémů (bydlení, zaměstnání, dluhy, právní problémy, zdravotní komplikace a především nevhodný sociální život). V období po ukončení základní léčby je nevyhovující sociální život jedním z největších problémů klientů. Sociální okolí klienta v této době tvoří především ostatní klienti v programu následné péče, což může být výhodou, ale je nutné pomoci klientovi



vybudovat kvalitní společenské vztahy i mimo tento program. Přesto by měl program následné péče budovat „společenství“ klientů mající veliký podpůrný potenciál, především v čase bezprostředně následujícím o základní léčbě (první týdny a měsíce) (Kuda, 2008).

Program následné péče by měl poskytovat klientům tyto služby (Kuda, 2008):

### **1. Podpůrná psychoterapie**

Jak dále píše Kuda (2008), do programů následné péče přichází klienti s velmi pestrými symptomy. V podmínkách normálního života plně projevují různé traumatické zážitky z období užívání návykových látek, případně dětství a dospívání a poruchy osobnosti, které užívání návykových látek předcházely. Témata, která klient během léčby považoval za vyřešená, případně se jimi v základní léčbě nezabýval, se znovu otevírají. Důležitá je správná diagnostika, aby mohlo být určeno, co z klientových potíží je možné v rámci doléčování řešit, jelikož v následné péči je třeba se soustředit především na udržení abstinence od primární návykové látky. V psychoterapii v následné péči tedy jde o psychoterapii podpůrnou, zaměřenou na stabilizaci emotivity klienta. V případě, že hranice psychoterapie v rámci doléčování problému klienta, překračují, je žádoucí klienta předat do další péče, což vyžaduje kvalitní diagnostické schopnosti a dobré načasování intervencí.

### **2. Prevence relapsu**

Cílem prevence relapsu je vybavit klienta vědomostmi a dovednostmi, které zvýší jeho sebekontrolu a sníží se pravděpodobnost možného selhání v abstinenci (relapsu). Prevence relapsu klientovi pomáhá získat náhled,

naučí ho zvládat rizikové situace a pomáhá mu odolávat cravingu (bažení po užívání návykové látky). Kuda (2008) uvádí pilíře, na kterých prevence relapsu stojí: kognitivní intervence, dovednosti zvládnání a stabilizace životního stylu. Jako vysoce rizikové situace autor uvádí podle výzkumu Marlatta a Gordona (1985) tyto:

- a. Negativní emoční stavy- podle výzkumu až 35% všech relapsů a jsou nejčastější skupinou vysoce rizikových situací, příčiny bývají vnitřní (frustrace, úzkost, vztek, deprese, nuda).
- b. Interpersonální konflikty- podle výzkumu příčinou 16% relapsů. Jedná se o problémové a konfliktní vztahy s partnery, přáteli, členy rodiny, kolegy v zaměstnání či jiných sociálních situacích.
- c. Sociální tlak- výskyt byl zaznamenán u 20% všech relapsů. Sociální tlak může být na klienta vyvíjen přímo (setkání se známým z období užívání návykových látek, který klientovi látku nabídne) nebo nepřímě, když je klient vystaven nějaké situaci, kdy se návykové látky užívají (party, oslava...).
- d. Negativní fyzické stavy (bolesti), testování kontroly a další.

### **3. Sociální práce**

U klientů, kteří jsou v programu následné péče pro léčbu závislosti, se setkáváme s celou řadou sociálně právních problémů (dluhy za pokuty za jízdné, dluhy u zdravotní pojišťovny, další typy dluhů, sociální dávky, trestní stíhání, trestní rejstřík). Sociální práce pomáhá klientovi se stabilizací jeho životního stylu. Klienti často potřebují pomoc praktickou, protože především z počátku doléčování nebývají klienti schopni tyto záležitosti řešit samostatně (Kuda, 2003).

#### **4. Zaměstnání, chráněná pracovní místa a rekvalifikace**

Jedním z hlavních úkolů závislého integrujícího se do normálního života je najít si vhodné zaměstnání. Nejedná se však o úkol jednoduchý, protože klientům doléčovacích programů často chybí potřebná kvalifikace nebo pracovní návyky. Potřebují opět velmi praktickou pomoc v hledání zaměstnání. Jednu z možností představují chráněné dílny, které pomáhají klientovi získat potřebné pracovní návyky, případně rekvalifikaci. Je nutné důkladně zvážit, je-li klient na trhu práce natolik znevýhodněn, aby si nebyl schopen najít zaměstnání za běžných podmínek. Často totiž postačí, když klient dostane k dispozici nabídku volných pracovních míst nebo rekvalifikačních kurzů (Kuda, 2003).

#### **5. Zdravotní péče**

Nejčastějšími zdravotními problémy, kterými trpí lidé po ukončení základní léčby závislosti, jsou: hepatitidy typu B a C, gynekologické a dentální potíže, případně HIV. Klientům je třeba poskytnout vedle psychosociální rehabilitace, také stabilizaci fyzickou (Kuda, 2003).

#### **6. Práce s rodinou**

Bylo zjištěno (Kuda, 2003), že když je do léčby závislého zapojen celý jeho rodinný systém, zvyšuje se efektivita léčby. Členové rodiny ztrácí důvěru k závislému příbuznému, mají pocity viny a snaží se problém člena rodiny utajit před okolím. Často již zažili zklamání z jeho neúspěšných pokusů o léčbu. Může být také přítomna patologická symptomatologie a další rizikové faktory v rodině, které přispěly k rozvoji závislosti u jejího člena.

## **7. Volnočasové aktivity**

Během programu následné péče by si měl klient hledat způsoby, jak trávit volný čas a „užít si“ i bez návykových látek. Pokud se totiž klient kvůli obavě z hrozícího relapsu zaměstnává povinnostmi na úkor zábavy a relaxace, může se stát únava a stres jeho příčinou. Doléčovací program by tedy měl nabízet různé alternativní způsoby trávení volného času (Kuda, 2003).

### **7.1 Partnerské vztahy klientů adiktologických doléčovacích služeb**

Růžička, Prachařová a kol. (2014) zkoumali pohled pracovníků v následné péči v léčbě závislosti na návykových látkách na čtyři faktory kvality života klientů, kterými jsou bydlení, práce, vztahy a volný čas. Pro tuto práci je zásadní vztahový faktor, který tedy rozebereme podrobně. Partnerské vztahy jsou podle většiny respondentů navazovány klienty během doléčování často, stejně často klienti také dlouhodobý partnerský vztah plánují. Podle měření kvality života při evaluaci následné péče osob závislých na návykových látkách (Wittmannová, Šeda, 2012 in: Růžička, Prachařová et al. 2014), jehož výzkumný soubor tvořili klienti doléčovacího centra P-centra v Olomouci z programu následné péče a chráněného bydlení, bylo hrubé skóre průměru spokojenosti klientů s jejich partnerským vztahem při vstupu do programu 35,1 a při výstupu 37,0. P-centrum má jako volitelnou součást doléčovacího programu párovou a rodinnou terapii (např. modul „Láska a intimní vztahy) (Kuda, 2000). Cílem modulu „Láska a intimní vztahy“ je označit rizika, která znamenají předčasné nebo nepřiměřené intimní vztahy, ale i otevřít diskuzi o citlivých otázkách a zajistit pro klienty podporu a vedení. Důležité je také soustředění se na potřeby, které vyplývají z abstinence a na to, že abstinence je nejlepší cestou k vytvoření a udržení kvalitního intimního partnerského vztahu.

Jak dále píše Kuda (2000), lidská potřeba lásky a intimity je tak podstatná, že někteří autoři vnímají závislost jako nezdravý výraz nezdařené lásky. Pro pravidelného uživatele návykových látek je zralá intimita nedostupná. Zralá intimita nesmí být zaměňována s příležitostným sexem nebo náhodnými pocity blízkosti. Obvykle bývají všechny aktuální vztahy závislého, včetně případných sexuálních vztahů, manipulativní, zneužívající nebo závislé. Při abstinenci vyplouvá na povrch potřeba lásky a intimity, protože závislost nijak nemírní jejich potřebu ani se nezdá, že by závislost ovlivňovala schopnost po jejím léčení kvalitní a naplňující vztahy mít a udržovat. Často může kvalitní partnerský vztah být pro závislého to zásadní, co mu pomůže se jeho závislosti zbavit. Potřeba intimního partnerského vztahu je tolik silná, že problém s nalezením lásky je velmi bolestný, především během prvního roku abstinence. Nepříjemné zbytky po životním stylu během závislosti a nutnost přizpůsobit se životnímu stylu partnera, mohou být pro člověka, který přestal užívat návykové látky příliš vysokou zátěží. Pro klienty s sebou abstinence může nést zranění po nepovedených vztazích nebo rozpad rodiny, ale také změnu v podobě nutnosti navazovat sociální kontakty po relativní osamělosti v ústavní léčbě nebo ve vězení. Pro někoho naopak může být stresující osamělý život, protože se svých vztahů z období závislosti vzdal. Klienti nemívají po léčbě dobrou finanční situaci, takže tím mají níženou možnost navazovat nové sociální kontakty. Mívají i poškozenou či křehkou sociální identitu. Protože je klient v období doléčování nestabilní, je pro něj udržení spokojeného vztahu těžší než za běžných okolností, když ovšem nějakého partnera najde. V případě rozchodu může závislý ve fázi doléčování hledat útěchu v užívání návykových látek. Proto bývá klientům doporučováno navazovat intimní partnerské vztahy ideálně rok až dva po tom, co se jejich nový životní styl ustálí. Pokud však klient potká někoho, kdo ho přitahuje, nebo se dokonce vrací po pobytové léčbě (vězení) zpět ke svému dlouhodobému partnerovi/rce nebo k manželce/ce, je taková rada nepodstatná (Kuda, 2000).

Cílem intervencí by tedy podle Kudy (2000) mělo být *identifikování hlavních problémů* přinášených nezralými vztahy během doléčování a ubezpečení klientů, že nejlepší strategií, jak navázat a udržet si spokojený partnerský vztah je *soustředění se na abstinenci a doléčování*. Problémy klientů v partnerských vztazích mohou být

rozmanité (pobláznění někým, kdo chce dále užívat drogy, strach z přiznání drogové minulosti novému partnerovi, zranění po předchozím rozchodu, absence vztahu, sexuální dysfunkce, konfliktní vztahy a jiné). Ve všech zmíněných situacích, se může klientům zdát (pokud po intimním vztahu velmi touží), že abstinence a doléčování se ze závislosti jsou vedlejší. K ohrožení abstinence může dojít, když klient začne uvažovat, že by si vztah pomocí návykových látek okořenil, například kvůli většímu prožitku při sexu. Kuda (2000) upozorňuje, že není žádoucí někomu rozmlouvat vztah, ale je třeba, aby klienti získali vhled do podobných situací a sdíleli ve skupině své zkušenosti, a to v diskuzi bez útočení, využít se dají také smyšlené kazuistiky, s jejichž pomocí se dají snáze otevřít citlivá témata. Důležité je také, aby klienti pochopili, že jisté problémy provázejí většinu tvořících se, ale i dlouhodobých vztahů, a že najít a udržet si spokojený partnerský vztah, je jednou z funkcí dospělosti, která úzce souvisí s potřebami, které vznikají v důsledku léčení závislosti a abstinence. Skupina by měla přispívat k větší blízkosti mezi svými členy a podporovat jejich pozitivní vztahy. Dále ve skupině klienti prodělávají osobnostní rozvoj, získávají podporu od vrstevníků, usnadňuje klientům snést nedostatek lásky a snižuje i riziko, že se klient ocitne v nevhodném vztahu. Častá bývá nespokojenost v sexuálním životě, případně sexuální dysfunkce, které odeznívají z pravidla po delším čase abstinence a ovlivňují je psychologické a interpersonální síly. I tuto problematiku je vhodné v intervencích otevřít, a to vhodnou formou (například anonymními dotazy na papírkách) (Kuda, 2000).

## **8 METODOLOGIE VÝZKUMU**

Dotazník byl zvolen, aby výzkum co nejméně narušil proces doléčování vyrušováním výzkumníků či tazatelů, jak by tomu bylo u rozhovorů. Téma je značně osobní, a tak bylo pro mnohé respondenty jednodušší a příjemnější odpovídat písemně s minimálním kontaktem s výzkumníkem, v maximální možné anonymitě.

### **8.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky**

Cílem práce je analyzovat styl citové vazby jednotlivých klientů doléčovacích programů v jejich současném partnerském vztahu jakožto možného zdroje opory nebo zátěže, která významně ovlivňuje jejich život i to jak řeší svoje problémy a popsat míru jejich spokojenosti v těchto vztazích. Odpovědi respondentů, kteří nebyli v době výzkumu momentálně v partnerském stavu, slouží k zjištění, zda se styl citové vazby u těchto dvou skupin liší.

- 1) Jak velká část respondentů má v současnosti partnerský vztah?
- 2) Jaká je míra spokojenosti respondentů s jejich partnerskými vztahy?
- 3) Existuje souvislost mezi stylem vztahové vazby a subjektivním pocitem spokojenosti v partnerském vztahu? Pokud ano, jaká?
- 4) Liší se výskyt jednotlivých stylů vztahové vazby mezi klienty aktuálně v partnerském vztahu a klienty aktuálně bez vztahu? Pokud ano, jak?

## 8.2 Design výzkumu

Výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření. Baterie dotazníků byla složená z dotazníku ke zjištění sociodemografických charakteristik respondentů, který byl vytvořen pro účely této práce, českého překladu dotazníku struktury vztahů ECR (Lečbych & Pospíšilíková, 2012) a dotazníku CSI mapujícího spokojenost v partnerském vztahu (Funk & Rogge, 2007). Baterie dotazníků, spolu s informovaným souhlasem jsou uvedeny v příloze práce. Sběr dat proběhl náhodným stratifikovaným výběrem mezi klienty certifikovaných ambulantních doléčovacích programů v Praze v letech 2017 až 2018.

## 8.3 Výzkumný soubor

*Základním souborem* jsou všichni aktivní klienti certifikovaných doléčovacích adiktologických programů v Praze (nikoli jejich rodinní příslušníci).

- Certifikované ambulantní adiktologické doléčovací programy v Praze (RVKPP, 2016):
  1. Magdaléna, o.p.s. Pod Vyšehradem 1, Praha 4 – podle výroční zprávy za rok 2016 měl doléčovací program 103 klientů (z toho 12 gamblerů) (Magdaléna, o.p.s., 2017).
  2. Sananim: Doléčovací centrum s chráněnými byty (DC), Ovčí hájek 2549/64A- podle výroční zprávy za rok 2016 mělo doléčovací centrum 130 klientů a doléčovací centrum pro matky s dětmi 25 klientů (Sananim, z.ú., 2017).
  3. Středisko prevence a léčby drogových závislostí - DROP IN, o.p.s. - Centrum následné péče Kobrova 10, 150 00 Praha 5 – podle výroční zprávy za rok 2016 mělo centrum následné péče 113 klientů, z toho 68 bývalých



uživatelů a 45 ostatních klientů (neuživatelé, rodinní příslušníci, blízcí osob se závislostním problémem) (Drop In, o.p.s., 2017).

*Základní soubor:* V roce 2016 měly služby celkem 314 klientů za celý kalendářní rok. Sběr dat pro výzkum probíhal od podzimu 2017 do léta 2018, tedy třičtvrtě roku, tzn., že v základním souboru respondentů bude:  $314 \times 0,75 = 235$ ,  $N=235$ .

*Výběrový soubor* byl získán náhodným stratifikovaným výběrem. V každé organizaci byl domluven jiný způsob distribuce dotazníků k respondentům.

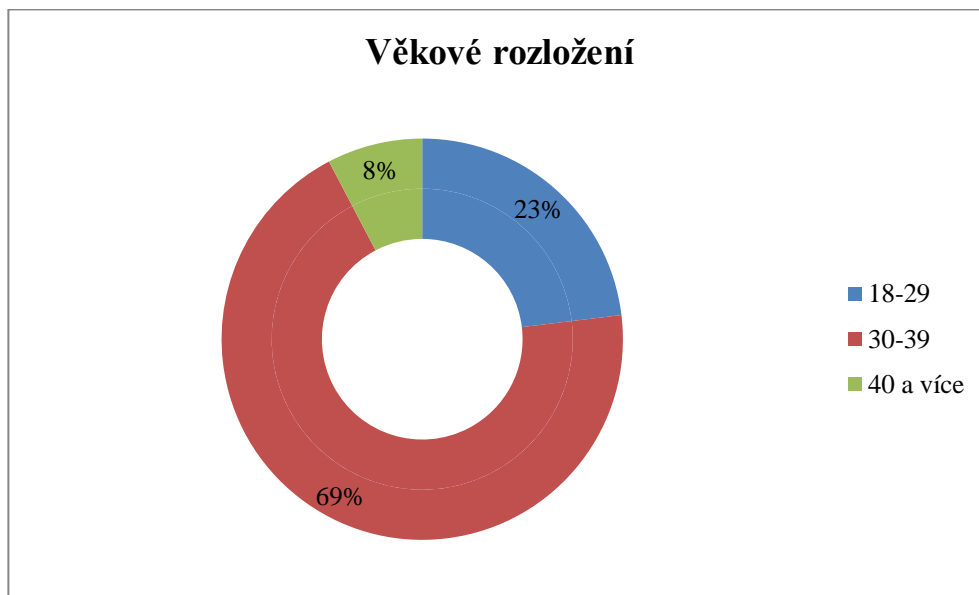
## **8.4 Charakteristika výzkumného souboru**

Tato podkapitola pojednává o základních sociodemografických charakteristikách výzkumného souboru. Jedná se o pohlaví, věkové zastoupení, nejvyšší dosažené vzdělání, zaměstnání, způsob bydlení, partnerský vztah, doba trvání současného partnerského vztahu, počet partnerských vztahů v životě.

Celkem odpovídalo 39 respondentů, z toho 51 % žen a 49 % mužů.

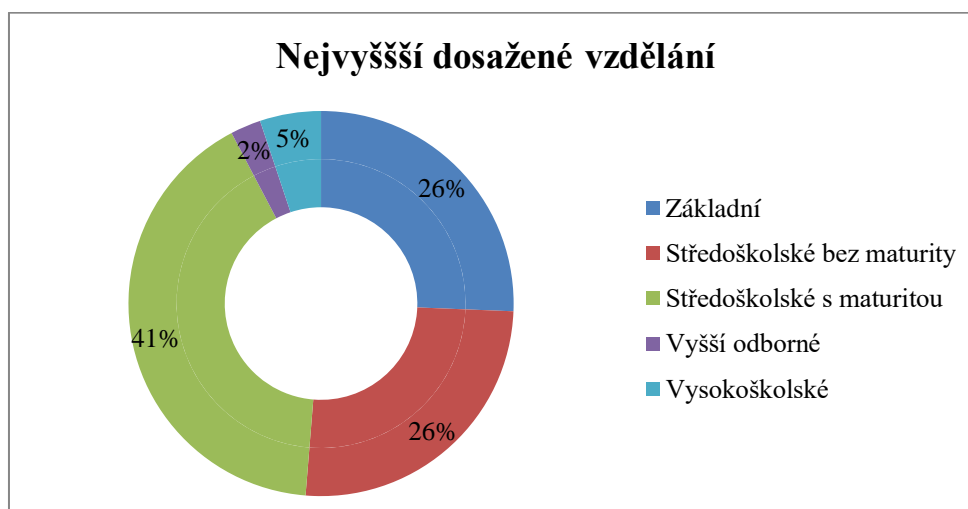
Věkové rozložení výzkumného vzorku bylo následující. Respondentů ve věku 18-29let bylo 23%, ve věkovém rozmezí 30-39 let byla největší část účastníků výzkumu (69%), respondentů ve věku 40 let a více bylo 8%. Minimální naměřený věk bylo 19 let, maximální naměřený věk byl 47 let. Průměrný věk byl 33 let a median 32 let.

**Graf 1- Věkové rozložení výzkumného vzorku**



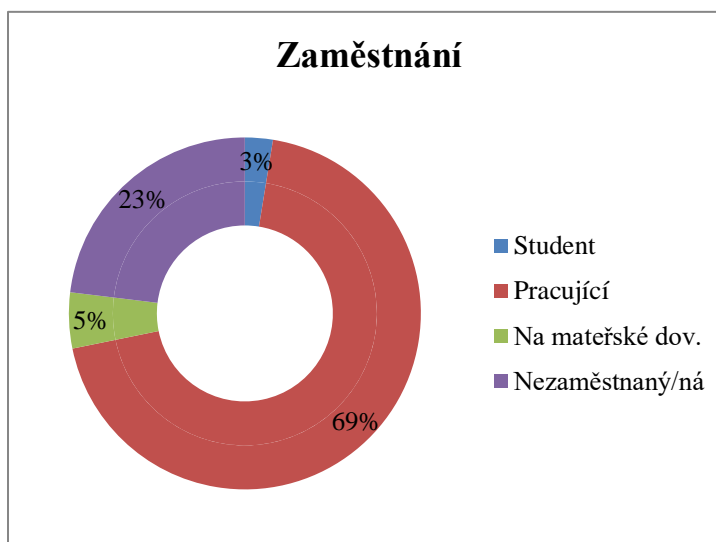
Další měřenou sociodemografickou charakteristikou bylo nejvyšší dosažené vzdělání. Nejčastěji měli respondenti vystudovanou střední školu s maturitou (41%), dalším nejčastějším nejvyšším dosaženým vzděláním bylo základní (26%) a středoškolské bez maturity (26%), v nižším zastoupení se objevilo také vysokoškolské (5%) a vyšší odborné vzdělání (2%).

**Graf 2- Nejvyšší dosažené vzdělání**



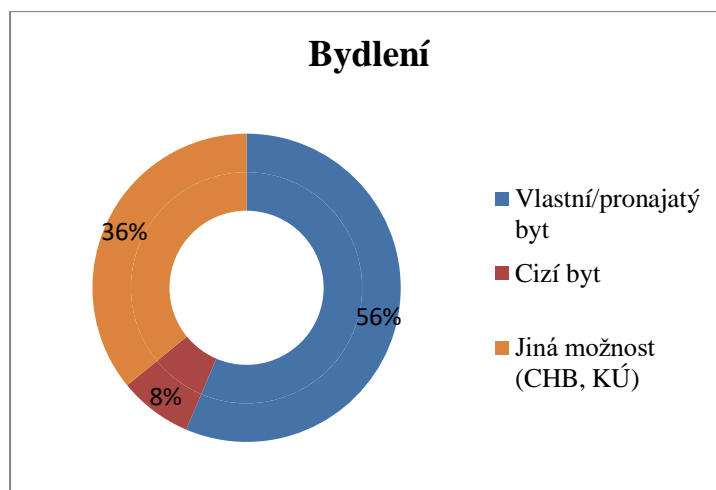
Následující graf popisuje, jaký byl pracovní status účastníků výzkumu. Velká většina všech respondentů v době sběru dat byla zaměstnána (69%). Nezaměstnaných bylo 23%, dále bylo 5% respondentů na mateřské dovolené a 3% studentem.

**Graf 3- Pracovní status**



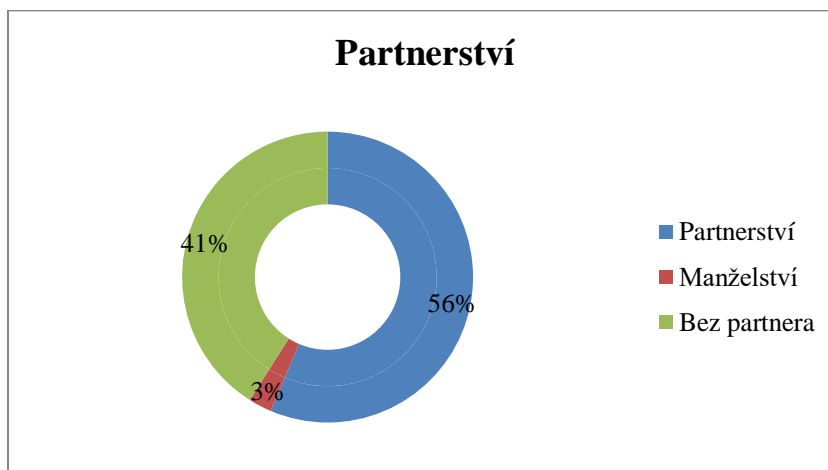
Většina respondentů bydlela ve vlastním/pronajatém bytě (56%), velká část respondentů zvolila jinou možnost (36%), v naprosté většině chráněné bydlení, a jedna respondentka uvedla pobyt v kojeneckém ústavu. 8% účastníků výzkumu žilo v cizím bytě. Další možnosti uvedené v dotazníku neoznačil nikdo (ubytovna, squatt a bez domova).

**Graf 4- Bydlení**



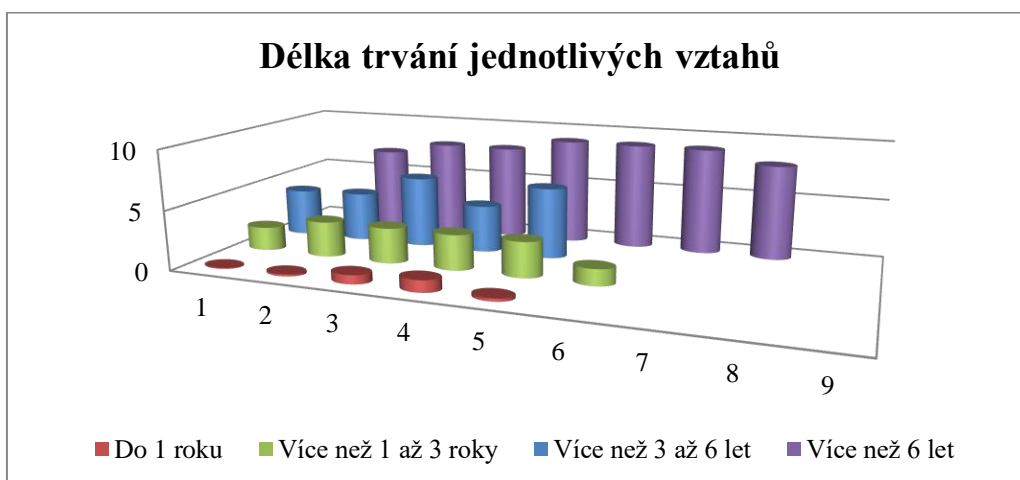
Další graf popisuje, zda měli respondenti v době výzkumu partnerský vztah a také zda šlo o nesezdané partnerství či manželství. 56% respondentů bylo v nesezdaném partnerství, 41% bylo bez současného partnerského vztahu a 3% (1 respondent) žilo v manželství.

**Graf 5- Partnerství**



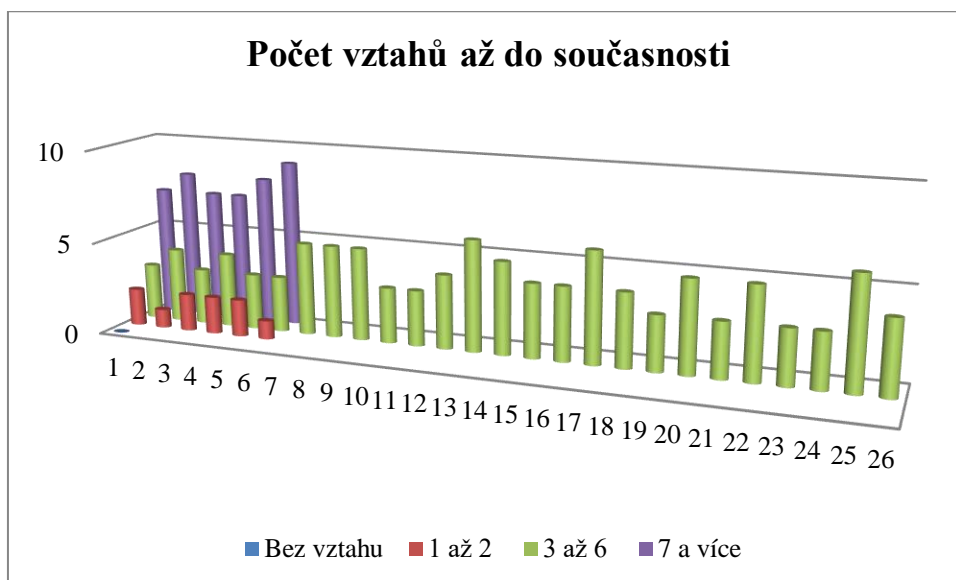
Následující graf znázorňuje délku trvání jednotlivých partnerských vztahů respondentů. 30% respondentů mělo partnerský vztah delší než 6 let, 26% respondentů bylo v partnerském vztahu trvajícím více než 1 rok až 3 roky, 22% respondentů mělo vztah v rozpětí více než 3 roky až 6 let a 22 % respondentů mělo vztah trvajícím do 1 roku včetně.

**Graf 6- Délka trvání jednotlivých vztahů**



67% respondentů mělo 3 až 6 partnerských vztahů až do současnosti, 15% respondentů uvedlo více než 7 vztahů a znovu 15% respondentů uvedlo 1 až 2 vztahy. 1 z respondentů (3%) uvedl, že nikdy žádný partnerský vztah neměl.

**Graf 7- Počet partnerských vztahů až do současnosti**



## 8.5 Metody sběru dat

Pro sběr dat byla použita baterie dotazníků. Konkrétně se jedná o dotazník ke zjištění sociodemografických charakteristik respondentů (vytvořený pro účely této práce), český překlad dotazníku struktury vztahů ECR (Lečbych & Pospíšilíková, 2012) a dotazník CSI mapující spokojenost v partnerském vztahu (Funk & Rogge, 2007). Baterie dotazníků, spolu s informovaným souhlasem jsou uvedeny v příloze práce.

V organizaci DropIn, o.p.s. rozdávali dotazníky pracovníci po individuální terapii jednotlivým účastníkům výzkumu, kteří dotazníky vyplnili buď na místě, během čekání na konzultaci nebo si mohli dotazník odnést domů a tam ho vyplnit. Za těchto okolností mi byly vyplněné dotazníky předány pracovníky. Druhá varianta distribuce dotazníků byla možnost, že klient doléčovacího centra zanechal

na mnou připraveném formuláři, svůj kontakt. Následně jsem respondenty kontaktovala a domlouvala si s nimi osobní schůzku, kde jsme dotazník společně vyplnili (touto metodou jsem získala kvalitně vyplněné dotazníky).

V organizaci Sananim, z.ú. jsem si s pracovníky domluvila možnost představit sebe, svůj výzkum a rozdat dotazníky klientům na začátku celkem 4 sezení v rámci skupinové terapie. Současně jsem vždy několik dotazníků přidala navíc (pro klienty, kteří nebyli přítomni). Vyplněné dotazníky jsem si vyzvedávala u pracovníků.

V organizaci Magdaléna, o.p.s. se mi podařilo zúčastnit 2 setkání skupinové terapie a rozdat dotazníky. Dotazník byl také volně k dispozici v čekárně. Vyplněné dotazníky jsem si vyzvedávala u pracovníků.

Ve všech organizacích se zúčastnilo dotazníkového šetření 48 klientů doléčovacího programu. Z důvodů chybného vyplnění nebo částečnému nevyplnění, jsem vyřadila 9 dotazníků. Celkem bylo do výběrového souboru zahrnuto 39 respondentů.

## **8.6 Dotazník Experiences in Close Relationships (ECR)**

Brennan, Clark a Shaver (1998) vytvořili škálu ECR zjišťující styl citové vazby v dospělosti. Škála zjišťuje styl citové vazby zakládající se na explorativní faktorové analýze v té době již existujících metod zjišťujících styl citové vazby v dospělosti. Je sebeposuzovací metodou měřící dvě dimenze vztahové vazby (vztahová úzkostnost- attachment anxiety a vztahová vyhýbavost- attachment avoidance). Dimenze dosahují lepší reliabilitu oproti čtyř-kategoriálnímu modelu vztahové vazby a jsou ortogonální. Dimenze vztahové úzkosti zobrazuje rozsah zaujetí jedinců obavami z odmítnutí nebo opuštění druhými lidmi. Tvoří ji položky jako: „Dělá mi starosti, že bych mohl/a být odmítnu/a nebo opuštěna.“ nebo „Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mě na nich.“ Dimenze

vztahové vyhýbavosti je typická snahou o vyhýbání se intimitě a o nezávislost na druhých. Tato dimenze je vyjádřena například položkami „Raději neukazují druhým lidem, jak se opravdu cítím.“ či „Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.“. Škálu ECR tvoří dohromady 36 položek, každou z dimenzí zastupuje 18 položek. Liché položky zjišťují vztahovou vyhýbavost a sudé položky vztahovou úzkostnost. Ve svých odpovědích vyjadřují respondenti, jakou měrou s daným tvrzením souhlasí na sedmistupňové Likertově škále (1- „rozhodně nesouhlasím“ až 7-„rozhodně souhlasím“), z toho některé položky skórují reverzně (Mikulincer & Shaver, 2010). Metodu je možné aplikovat mezikulturně, a jak uvádějí Mikulincer a Shaverová (2010) byla využita ve stovkách studií v mnoha jazycích. Je značně pravděpodobné, že skóre ECR ovlivňuje délka partnerského vztahu a rodinný status (větší reliabilitu vykazovala měření respondentů, kteří byli na počátku partnerského vztahu či nebyli v manželském svazku), což plyne z metaanalýzy Graham, Diebels a Barnow (2011). Mezi nevýhody metody ECR patří omezená interpretace, protože dvoudimenzionální model vztahové vazby nesevídčí přímo o stylech vztahové vazby. Kritizováno bývá rovněž nepřesné měření jistého stylu vztahové vazby, protože měří méně přesně nižší hodnoty obou dimenzí definujících právě jistý styl vztahové vazby a ne zcela přesné posouzení čtyř kategorií stylu vztahové vazby navržených Bartholomewem a Horowitzem (1991) (Fraleay, Brennan & Waller, 2000a). Škála také aplikuje jen redukovaný rozsah pro hodnocení vztahové úzkostnosti a vztahové vyhýbavosti, zahrnuje totiž hlavně položky, které značí vysokou úzkostnost nebo vyhýbavost ve vztahu. To znamená, že nižší skóre na škále vztahové úzkostnosti nemusejí značit nižší míru vztahové úzkosti. Autoři se při tvorbě položek tvořících dotazník ECR zaměřovali na schopnost dotazníku posuzovat více druhů blízkých vztahů (přátelé, romantické vztahy, rodina). Položky jsou tedy formulované tak, aby jejich popis necharakterizoval silněji jeden typ vztahu a například k matce.

Podle autorů Sibleyho a kolektivu (2005) je dotazník ECR v současné době jedna z nejvhodnějších metod pro zjištění stylu citové vazby pomocí výpovědí respondentů (self-report measure). Autoři ve třech studiích ověřovali stabilitu v čase a faktorovou strukturu dotazníku ECR. V rámci první studie zkoumali nakolik je ECR stabilní po dobu 3 týdnů za pomoci metody test-retest a za použití dotazníku RQ (Relationship Questionnaire- metoda zjišťování stylu citové vazby podle Bartholomewové a Horowitzové vycházející z kategoriálního pojetí citové vazby). Druhá studie zkoumala faktorovou strukturu za pomoci konfirmační faktorové analýzy (CFA). Autoři v ní ověřovali, jestli je ECR vyhovující z hlediska dvoufaktorového řešení. Ve třetí studii autoři zkoumali za pomoci ECR a za využití metody deníků specifické emoce, které se vztahují k citové vazbě v sociálních interakcích například s rodinou, přáteli a v romantických vztazích a současně také podíl variace.

Podle výsledků první studie posuzují ECR a RQ stejné dvojice dimenzí citové vazby. Oproti dotazníku RQ vykazovaly obě škály ECR 84-85% sdílené variace po dobu 3 týdnů (RQ vykazoval pouze 50% sdílené variace). Druhá studie prokázala pomocí konfirmační analýzy, že dotazník ECR odpovídá přesně dvoufaktorovému řešení představujícímu dimenze vyhýbání se a úzkosti. Podle výsledků třetí studie dotazník ECR vykazoval vyhovující diskriminační a konvergentní validitu jako prostředku měření stylu citové vazby v romantických partnerských vztazích.

Podle výzkumu Sibley a Liu (2003) je po několika opakovaných měřeních dotazník ECR-R dostatečně reliabilní (Cronbachovo alfa pro dimenzi úzkosti se rovnalo 0,928 a pro dimenzi vyhýbání 0,911).



## 8.7 Postup při vyhodnocení škály ECR

Při vyhodnocování dotazníku ECR (Brennan, Clark & Shaver, 1998; Mikulincer & Shaver, 2010) jsem postupovala takto:

Převrátíme hodnoty hrubých skóků u tvrzení č. 3, 15, 19, 22, 25, 27, 29, 31, 33 a 35. (Např. z 1 na 7, z 2 na 6, z 3 na 5 atd.) 2. Obě škály (vyhýbavosti/avoidance a úzkostnosti/anxiety) obsahují 18 tvrzení. Z toho škála vyhýbavosti je tvořena z 18 lichých tvrzení (1, 3, 5, atd.) a škála úzkostnosti se skládá ze všech 18 sudých tvrzení (2, 4, 6, atd.).

Vypočteme tedy průměry u každé z nich, čímž dostaneme skór vyhýbavosti a skór úzkostnosti u daného jednotlivce. Mikulincer & Shaver (2010) pro orientaci uvádí, že vyšší skóky odpovídají vyšší vyhýbavosti / úzkostnosti. Brennan, Clark a Shaver (1998) vypracovali na základě vzorku o 1082 probandech vzorce pro výpočet a určení konkrétního typu vztahové vazby.

U každého probanda tedy provedeme celkem 4 výpočty:

- $SEC = avoidance * 3.2893296 + anxiety * 5.4725318 - 11.5307833$
- $FEAR = avoidance * 7.2371075 + anxiety * 8.1776446 - 32.3553266$
- $PRE = avoidance * 3.9246754 + anxiety * 9.7102446 - 28.4573220$
- $DIS = avoidance * 7.3654621 + anxiety * 4.9392039 - 22.2281088$

Vždy nejvyšší hodnota z těchto čtyř vypočtených se stává určující pro vazebný styl daného jedince. SEC značí secure dimension, tedy jisté připoutání, FEAR značí fearful dimension, tedy bázlivé připoutání, PRE značí preoccupied dimension, tedy zaujatý styl a DIS značí dismissing dimension, tedy distancovaný typ vazby.

Brennan et al. nakonec doporučují u většího výzkumného vzorku značit jednotlivé typy takto: 1 secure, 2 fearful, 3 preoccupied, 4 dismissing.

## 8.8 Dotazník Couple Satisfaction Index (CSI)

Škálu Couple Satisfaction Index (CSI) vytvořili Funk a Rogge (2007) za použití metodiky IRT a analýzy 8 metod, které zjišťují spokojenost v partnerském vztahu. Jde o dvaatřiceti položkovou škálu zjišťující partnerskou spokojenost. Díky matematickému aparátu IRT (Teorie odpovědi na položku-Item Response Theory) je možné předpovídat, jakým způsobem člověk odpoví na jednotlivé položky. IRT uvažuje o jednotlivých položkách samostatně, odhaduje latentní uvažované, přímo nepozorované rysy každého respondenta (Jelínek, Květon & Vobořil, 2011). Během tvorby škály CSI Funk a Rogge (2007) nejprve prozkoumali osm validních metod určených k měření spokojenosti v partnerském vztahu, z nichž vybrali dvě metody, které jsou dobře dostupné k výzkumným účelům. Jde o: Dyadic Adjustment Scale- DAS (Spanier, 1976), což je nejčastěji citovaná metoda k měření kvality partnerských vztahů, dále pak Marital Adjustment Test-MAT (Locke & Wallace, 1959), která je druhá nejčastěji citovaná metoda zjišťující spokojenost v partnerském vztahu. Obě výše uvedené metody zahrnují položky, které se obsahově kryjí a 12 z nich je prakticky identických. Autoři dále zkoumali Marital Status Inventory-MSI (Weiss & Cerreto, 1980), Karneyho a Bradbury sémantický diferenciál-SMD, Quality of Marriage Index-QMI, Relationship Assessment Scale-RAS, Kansas Marital Satisfaction Scale-KMS. Dále autoři do testové sady zařadili 70 položek, které mapují spokojenost (45 jich autoři napsali sami, aby se navýšila různorodost v obsahu položek a 25 položek vybrali autoři z testů, které jsou pro měření spokojenosti v partnerském vztahu rozšířeny méně) (Funk & Rogge, 2007). Dále byly také zařazeny 2 škály, které posuzují pozornost a úsilí, které respondenti vynaložili a škály, které měří přitažlivost mezi partnery, konflikt, komunikaci, míru stresu ve vztahu a neuroticismus (Funk & Rogge, 2007). V další fázi nechali Funk a Rogge (2007) sadu otázek otestovat vzorku respondentů online (n=5315) (respondenty byli jedinci od 18 let, mající partnerský vztah, 80% z nich byly ženy a průměrný věk byl 26 let- směrodatná odchylka 10,5, 60%

respondentů bylo v nemanželském vážném vztahu, 23% v manželství a 16% respondentů bylo zasnoubených). Ze souboru byly odstraněny položky, jež sytily faktor komunikace, byly nadbytečné nebo o spokojenosti v partnerském vztahu poskytovaly skromné informace. Naopak autoři v souboru ponechali položky silně korelující se spokojeností v partnerském vztahu. Takto autoři získali 66 na sobě nezávislých, jednodimenzionálních položek, neposkytujících nadbytečné informace. Tyto položky autoři podrobili analýze IRT, pomocí níž zjistili, jaké je množství informací nesených v sobě každou položkou a identifikovali dvaatřicet nepřesnějších a neefektivnějších položek posuzujících partnerskou spokojenost. Finální soubor položek zahrnuje i tři položky informující o vysokých hodnotách partnerské spokojenosti. Těchto 32 položek dalo vzniknout škále Couple Satisfaction Index (CSI). Funk a Rogge (2007) vytvořili i dvě kratší verze dotazníku Couple Satisfaction Index (16 položkovou a 4 položkovou).

Škála dotazníku Couple Satisfaction Index (CSI) silně koreluje s jinými nástroji pro měření spokojenosti v partnerském vztahu (viz. výše), což prokazuje její silnou konvergentní a konstruktovou validitu a hodnota Cronbachova  $\alpha$  dosahující hodnoty 0,98 značí její silnou vnitřní konzistenci. Jak píše Funk a Rogge (2007), stabilita položek se nemění ani během měření u charakteristických skupin (páry, které spolu randí, dlouhodobé vztahy, ženy, muži, mladí respondenti nebo staří apod.). Škála Couple Satisfaction Index (CSI) silně záporně koreluje s uvažováním jedince o konci partnerského vztahu ( $r = 0,78$ ), silně kladně koreluje s pozitivní partnerskou komunikací ( $r = 0,71$ ), středně silná záporná korelace byla nalezena s mírou stresu prožívaného v partnerském vztahu ( $r = -0,52$ ) a partnerským konfliktem ( $r = -0,48$ ), slabá záporná korelace byla zjištěna s neuroticismem ve vztahu ( $r = -0,38$ ) (Funk & Rogge, 2007).

## **8.9 Postup při vyhodnocení dotazníku CSI**

Dotazník Couple Satisfaction Index se skóruje prostým sečtením hodnot jednotlivých položek. Pokud je hodnota skóre vyšší než 104,5 je respondent se svým partnerským vztahem spokojen, nižší skóre značí nespokojenost ve vztahu (Funk & Rogge, 2007).

## **8.10 Metody analýzy dat**

Vyplněné dotazníky byly přepsány do programu MS Excel, kde následně byly vyhodnoceny veškeré dotazníky použité v rámci sběru dat; konkrétně se jednalo o dotazník pro zjištění sociodemografických údajů, český překlad dotazníku struktury vztahů ECR (Lečbých & Pospíšilíková, 2012) a dotazník CSI mapující spokojenost v partnerském vztahu (Funk & Rogge, 2007).

Výsledná data byla pro přehlednost zpracována do tabulek a grafů.

Data byla také podrobena v programu MS Excel statistickému zpracování za pomoci nástrojů chí-kvadrátu (test dobré shody) a ANOVA (analýza rozptylu) v kontingenční tabulce. Pro test chí-kvadrát byla též použita online aplikace Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce (Kábrt, 2011).

## 8.11 Etické aspekty

Během realizace výzkumu byla dodržována etická pravidla, která chránila zapojené respondenty (klienty doléčovacích adiktologických služeb). Jedná se především o etická pravidla uváděná Miovským (2006).

1. *Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu.* Informovaný souhlas připojený k dotazníkům obsahoval: povahu a účel výzkumu, informace o dobrovolnosti účasti na výzkumu a možnosti od výzkumu kdykoliv odstoupit a zaručena anonymizace výzkumu a zachování důvěrnosti poskytnutých informací. Informovaný souhlas byl zpracován v písemné formě a byl podepsán před samotným vyplňováním dotazníků.
2. *Ochrana a soukromí osobních údajů.* Hlavním cílem je zachování mlčenlivosti a důvěrnosti informací, jež by mohly vézt k identifikaci respondentů, po celou dobu trvání výzkumu a zpracovávání dat. Během procesu sběru a analýzy dat i při prezentaci výsledků výzkumu bylo dbáno na anonymizaci a data byla použita pouze pro účel této diplomové práce.
3. *Ochrana před újmou či poškozením.* Během výzkumu nesmí dojít k jakékoliv hmotné, duševní nebo jiné újmě aktivně zapojených respondentů ve výzkumu.

## 9 VÝSLEDKY VÝZKUMU

### 9.1 Výzkumná otázka číslo 1

- **Jak velká část respondentů má v současnosti partnerský vztah?**

Celkem se výzkumu zúčastnilo 39 respondentů (n=39). Genderové rozložení bylo 19 žen a 20 mužů. Současný partnerský vztah mělo 23 respondentů, 11 žen a 12 mužů, tedy 59% z celkového počtu účastníků výzkumu (48 % žen a 52% mužů).

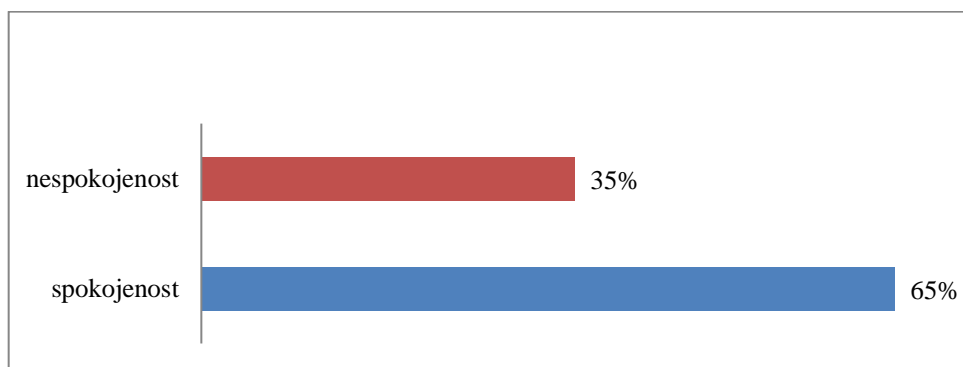
### 9.2 Výzkumná otázka číslo 2

- **Jaká je míra spokojenosti respondentů s jejich partnerskými vztahy?**

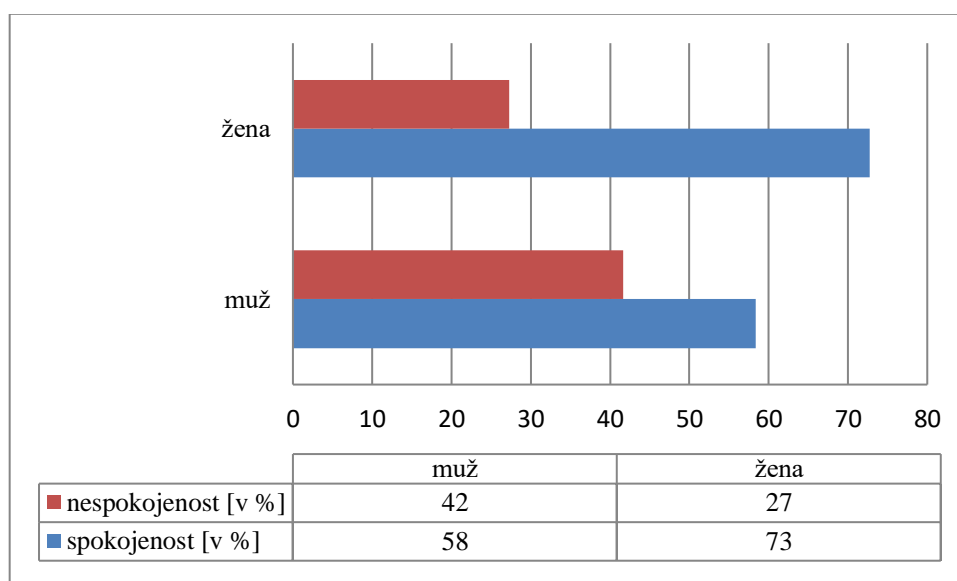
Respondentů spokojených v současném partnerském vztahu ve výběrovém souboru (n<sub>1</sub>=23) bylo 65%.

Žen bylo spokojených v partnerském vztahu 73% a spokojených mužů bylo 58%.

**Graf 8- Průměrná spokojenost v partnerském vztahu (n<sub>1</sub>=23)**



**Graf 9- Spokojenost v partnerském vztahu ženy, muži**



Průměrné skóre spokojenosti ( $n_1=23$ ) bylo 109, tedy lehce nad hranicí 104,5 značící spokojenost v partnerském vztahu, median 109. Ženy měly průměrné skóre spokojenosti 116 a muži 103. Muži tedy nebyli v průměru ve vztahu spokojeni. Median spokojenosti u mužů je 110, což již značí spokojenost.

**Tabulka 2- Skóre spokojenosti s partnerským vztahem**

Skóre spokojenosti	$n_1$	ženy	muži
Průměr	109	116	103
Median	116	146	110

### 9.3 Výzkumná otázka číslo 3

- **Existuje souvislost mezi stylem vztahové vazby a subjektivním pocitem spokojenosti v partnerském vztahu? Pokud ano, jaká?**

Ve výzkumném vzorku u respondentů, kteří měli v době sběru dat partnerský vztah, se vyskytly následující styly vztahové vazby:

- Dismissing attachment- distancovaný styl citové vazby- DIS
- Fearfull attachment - ustrašený styl vztahové vazby- FEAR
- Preoccupied attachment - zaujatý styl vztahové vazby- PRE

Secure attachment- jistý styl vztahové vazby- SEC se ve výzkumném vzorku objevil pouze u jediné respondentky, která partnerský vztah neměla.

Dotazník CSI (Couple satisfaction index) se skóruje v rozsahu 0 až 161. Vyšší skóre indikují vyšší stupeň spokojenosti v partnerském vztahu, skóre nižší než 104,5 značí zaznamenanou nespokojenost ve vztahu (Funk & Rogge, 2007). Pro účely této diplomové práce bylo použito hodnocení spokojenosti v partnerském vztahu ve výzkumném vzorku následující rozdělení:

- Skóre CSI > 104,5 - respondent je spokojený v partnerském vztahu
- Skóre CSI < 104,5- respondent je nespokojený v partnerském vztahu

Z celého výzkumného výběru (n=39) mělo 23 respondentů v době sběru dat partnerský vztah (n<sub>1</sub>=23).

Distancovaný styl vztahové vazby vyšel u 26% respondentů s partnerským vztahem. 17,5% respondentů se zjištěným distancovaným stylem vztahové vazby je spokojeno ve svém partnerském vztahu a 9% spokojeno není.

Nejvíce respondentů spokojených ve svém současném partnerském vztahu má ustrašený styl vztahové vazby 30% a 9% s tímto stylem vztahové vazby v partnerství spokojeno není. Tento styl vztahové vazby vyšel v dotazníku ECR v celém vzorku nejvíce respondentům se vztahem 39%.

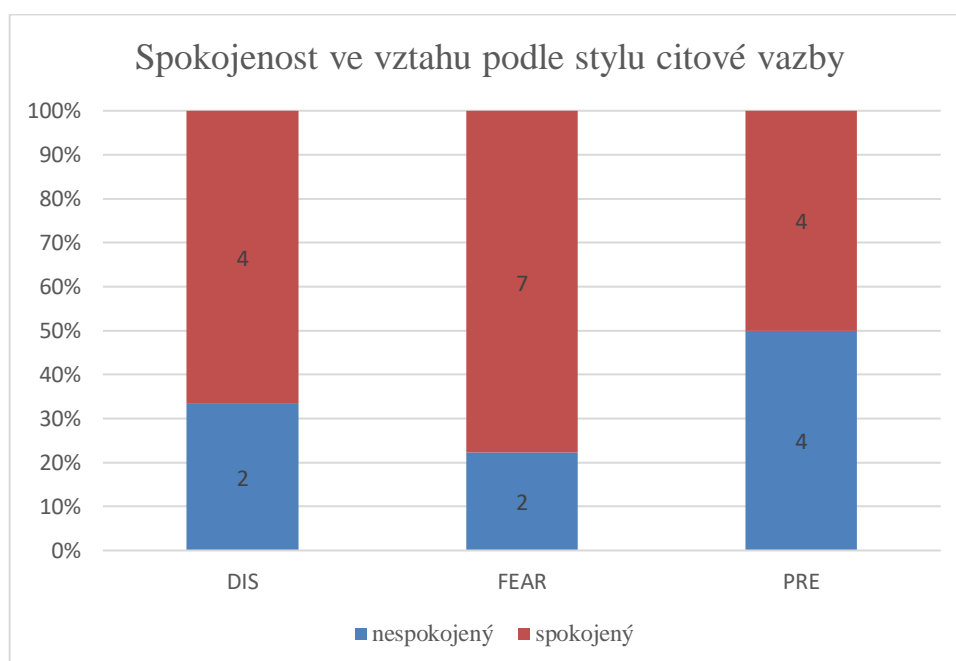


Respondenti, u kterých byl zjištěn zaujatý styl vztahové vazby (35%) jsou rovnoměrně spokojeni i nespokojeni (17,5%).

**Tabulka 3- Citová vazba a spokojenost se vztahem**

Vztahová vazba	% (n <sub>1</sub> =23)	spokojený/á ve vztahu (n <sub>1</sub> =23)	nespokojený/á ve vztahu (n <sub>1</sub> =23)
DIS	26%	17,5%	9%
FEAR	39%	30%	9%
PRE	35%	17,5%	17,5%
	100%	65%	35%

**Graf 10- Spokojenost ve vztahu podle stylu citové vazby**



Data byla podrobena statistickému zpracování analýzou rozptylu (ANOVA): hodnota  $p=0,612324291$ ;  $F=0,502721541$ ;  $F_{krit}=3,492828477$ .  $F < F_{krit}$ . Nebyl nalezen signifikantní vliv vztahové vazby na spokojenost v partnerském vztahu.

## 9.4 Výzkumná otázka číslo 4

- **Liší se výskyt jednotlivých stylů vztahové vazby mezi klienty aktuálně v partnerském vztahu a klienty aktuálně bez vztahu? Pokud ano, jak?**

Respondentů, kteří v době sběru dat měli partnerský vztah, bylo 23 a respondentů bez vztahu 16. Celkový soubor respondentů  $n=39$ , respondenti se vztahem  $n_1=23$  a respondenti bez vztahu  $n_2=16$ .

U všech respondentů celkem se nejčastěji vyskytuje ustrašený styl vztahové vazby (56%), jedinců se vztahem je ustrašených 39% a bez vztahu 81%.

Jedinců se zaujatým stylem vztahové vazby je z celkového počtu 21%, se vztahem 35% a bez vztahu se ve výzkumném vzorku nikdo se zaujatým stylem vztahové vazby nevyskytl.

Respondentů s distancovaným stylem vztahové vazby bylo ve výzkumném vzorku celkem 21%, současný partnerský vztah mělo 26% jedinců s distancovaným stylem vztahové vazby a 13% distancovaných jedinců bez vztahu.

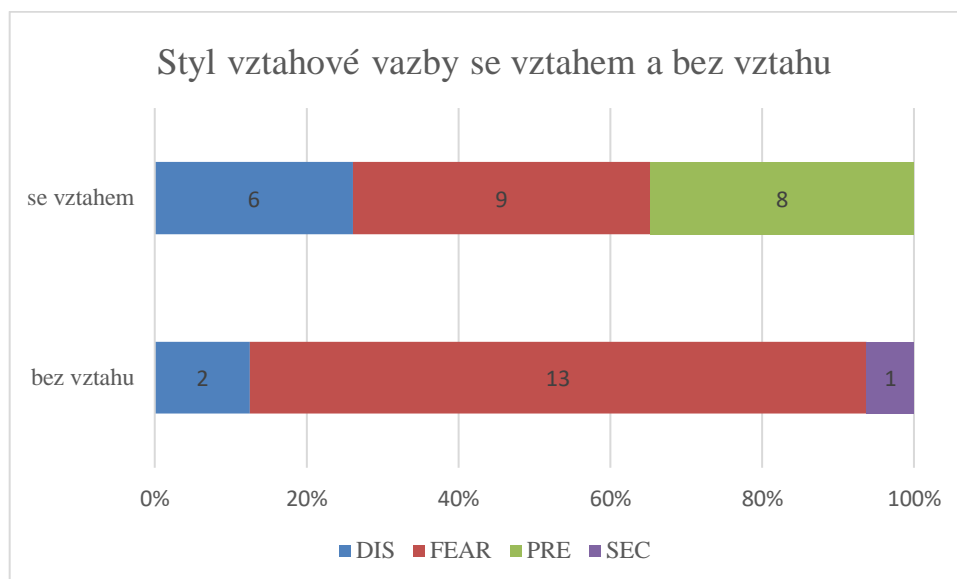
Jistý styl citové vazby se vyskytl ve výběrovém souboru pouze ve 3% případech, tudíž jsou výsledky uvedeny pouze pro úplnost a nemají vypovídající hodnotu.

**Tabulka 4- Citová vazba u respondentů se vztahem a bez vztahu**

Citová vazba	n=39	Se vztahem $n_1=23$	Bez vztahu $n_2=16$
DIS	21%	26%	13%
FEAR	56%	39%	81%
PRE	21%	35%	0%
SEC	3%	0%	6%
	100%	100%	100%

Hodnoty v tabulce jsou zaokrouhleny

**Graf 11- Styl citové vazby respondentů se vztahem a bez vztahu**



Data byla při statistickém zpracování podrobena chí-kvadrátu (chí-kvadrát= 10,819; hodnota  $p=0,01274598$ ).

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu ( $H_0$ ) o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme hypotézu  $H_1$ , která nám říká, že zde určitá závislost existuje. Styl vztahové vazby signifikantně souvisí s tím, jestli je jedinec ve vztahu nebo není.

Všichni respondenti ( $n=39$ ), kteří měli zaujatý styl vztahové vazby, byli v době sběru dat v partnerském vztahu.

U respondentů se vztahem se vyskytoval distancovaný, ustrašený a zaujatý styl vztahové vazby v relativně vyvážené míře, naopak u respondentů bez vztahu převažoval ustrašený styl vztahové vazby.

## 10 DISKUZE A ZÁVĚRY

Cílem diplomové práce bylo analyzovat styl citové vazby jednotlivých klientů doléčovacích programů v jejich současném partnerském vztahu jakožto možného zdroje opory nebo zátěže významně ovlivňující jejich život i to jak řeší svoje problémy a popsat míru jejich spokojenosti v těchto vztazích. Současně také porovnat styly citové vazby respondentů s partnerským vztahem a bez partnerského vztahu.

Výzkumný soubor tvořilo 39 respondentů, 51% žen a 49% mužů, kteří byli v době sběru dat klienty certifikovaných ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v hlavním městě Praha. Výzkumné otázky byly zaměřené na zjištění, jak velká část respondentů měla v době výzkumu partnerský vztah, zjištění míry spokojenosti s těmito vztahy, zjištění souvislosti mezi stylem citové vazby jednotlivých respondentů a jejich spokojeností v partnerském vztahu a na zjištění, zda styl citové vazby souvisí s tím, jestli respondenti partnerský vztah mají či ne.

Partnerský vztah mělo 59% respondentů, tedy nadpoloviční většina. Kuda (2000) doporučuje lidem, kteří se doléčují ze závislosti navazovat nové vztahy ideálně přibližně rok po stabilizaci abstinence. Většina respondentů (30%) však uvedla vztah delší než 6 let a 57% z nich bylo ve vztahu spokojených. Respondentů s partnerským vztahem trvajícím více než jeden rok až tři roky bylo 26% a spokojených se vztahem bylo 83% z nich. Vztah trvajícím více než tři roky až 6 let mělo 22% respondentů se vztahem a spokojených ve vztahu bylo 20% z nich. Nově navázaný partnerský vztah (kratší než jeden rok včetně) mělo 22% respondentů s partnerským vztahem a spokojeni v tomto vztahu byli všichni, což přičítám počáteční fázi vztahu a idealizaci partnera.

Respondentů spokojených ve svém partnerském vztahu bylo 65%. Žen bylo spokojených 73% a mužů bylo spokojených 58%. Většina respondentů byla v partnerském vztahu spokojená, ženy byly častěji spokojené než muži. Ženy dosahovaly v průměru vyšší skóre spokojenosti než muži, median byl vyšší než

průměr jak u žen, tak u mužů. Lze se domnívat, že partnerské vztahy jsou pro klienty doléčovacích programů spíše zdrojem opory než zátěže. Například na otázku č. 14 (dotazník CSI): „Mám pocit, že se svému partnerovi mohu svěřit prakticky se vším“ odpovídali respondenti průměrně nejvíce „Téměř zcela souhlasím“ a na otázku č. 17: „Mám pocit, že s mým partnerem tvoříme tým“ odpovídali v průměru nejvíce „Z velké části souhlasím“. Z toho usuzují, že partneři poskytují respondentům do značné míry důvěrné a podpůrné prostředí, což v léčbě závislosti považují za zásadní podmínku k uspokojivému průběhu procesu zotavení. Na druhou stranu se ve výzkumném vzorku objevilo značné procento (35%) respondentů, kteří spokojeni se svým partnerským vztahem nebyli, a pro které by jejich partnerský vztah mohl být spíše zdrojem zátěže a zvyšovat riziko relapsu. Můžeme se pouze domnívat, jaké příčiny za jejich nespokojeností stojí (mohlo by být podnětem ke kvalitativnímu výzkumu za pomoci rozhovorů). Nabízí se mnoho potencionálních příčin. Za všechny můžeme uvést například narušení vztahů v důsledku chování respondentů v době, kdy užívali návykové látky, užívání návykových látek partnery respondentů, styl citové vazby respondentů i jejich partnerů.

Podle Tucker & Anders (1999) prožívají lidé s jistým stylem citové vazby vyšší spokojenost v partnerském vztahu než lidé, kteří vykazují jeden z nejistých stylů. Autorky se domnívají, že rozdílnost v prožitcích spokojenosti ve vztahu může být způsobena různou mírou jistého stylu citové vazby, protože jedinci s nejistými styly vztahové vazby nejsou schopni přijímat lásku od svého partnera. V celém výzkumném vzorku se objevila pouze jediná respondentka, které byl zjištěn jistý styl vztahové vazby, a žádný partnerský vztah neměla. Toto číslo je zcela zanedbatelné. V nejvyšší míře byl u respondentů určen ustrašený styl citové vazby (39%) a většina z respondentů s tímto stylem vztahové vazby byla ve vztahu spokojená. Jedinců s distancovaným stylem citové vazby bylo zjištěno 26% a též byla většina spokojena. Skupina s naměřeným zaujatým stylem vztahové vazby byla ve stejné míře spokojena i nespokojena, což koresponduje s ambivalencí zaujatého stylu (Hazan & Shaver, 1987). Ze statistického hlediska nebyl nalezen

signifikantní vliv vztahové vazby na spokojenost v partnerském vztahu u výzkumného vzorku. Výsledek může být ovlivněn nízkým počtem respondentů.

Ve výzkumném vzorku byl nejčastěji zjištěn ustrašený styl vztahové vazby (56%). Jedinců se vztahem a současně se zjištěným ustrašeným stylem citové vazby bylo 39%, zatímco ustrašených jedinců bez vztahu bylo 81%. Podle Lacinové a Michaláčkové (2014) jedinci, kteří mají ustrašený styl vztahové vazby, bývají v partnerském vztahu nespokojeni. Vyhýbají se partnerským vztahům, aby předešli citovému zklamání, případně odmítnutí partnerem. Zjištěné údaje to potvrzují, protože respondenty bez vztahu zastupovali jedinci s ustrašeným stylem citové vazby v nejvyšší míře (81%).

Zaujatý styl vztahové vazby se u respondentů bez vztahu nevyskytl, to znamená, že všichni respondenti se zaujatým stylem vztahové vazby měli v době sběru dat partnera. Podle Lacinové a Michaláčkové (2014) jedinci se zaujatým stylem citové vazby partnerské vztahy vyhledávají, ale bývají v nich méně spokojeni než jedinci s jistou vazbou. Což odpovídá výsledkům tohoto výzkumu, protože respondenti se zaujatým stylem měli všichni partnerský vztah, ale byli ve vztahu z 50% nespokojeni, což je největší naměřená míra nespokojenosti. Zatímco u distancovaných jedinců byla nespokojenost se vztahem naměřena u 33% respondentů, nejspokojenější s partnerským vztahem byli respondenti s ustrašeným stylem citové vazby (pouze 22% nespokojených).

U respondentů se vztahem byl zjištěn distancovaný styl citové vazby v 26% případech, zatímco bez vztahu ve 13%. Jak je uvedeno výše, byli distancovaní respondenti nespokojeni ve vztahu z 33%, což je poměrně značná nespokojenost. To odpovídá tvrzením autorek Lacinové a Michaláčkové (2014), že jedinci s tímto stylem citové vazby bývají ve vztazích nespokojeni a na partnerských vztazích příliš nelpí, protože se distancovaní jedinci vyskytli ve skupině se vztahem i bez vztahu poměrně ve stejné míře.

Bezpečný styl vztahové vazby se vyskytl pouze u jednoho respondenta bez vztahu (3%), tudíž výsledky nejsou relevantní a nejsou uvedeny, aby nebyl zkreslen

výsledek výzkumu. Vondráčková (2012) píše, že jistý styl citové vazby působí jako preventivní faktor vzniku závislostního chování, a naopak mezi závislými osobami se nejčastěji vyskytuje některý z nejistých stylů citové vazby, což odpovídá výsledkům výzkumu. Podle výsledků výzkumu styl citové vazby signifikantně souvisí s tím, jestli je jedinec ve vztahu nebo není.

Největším limitem diplomové práce je malý počet respondentů. Sběr dat probíhal od podzimu 2017 do léta 2018, což se neukázalo optimálním. Vhodným časem pro sběr dat by bylo 3 až 5 let a na výzkumu by se mělo podílet několik výzkumníků. Z důvodu nízkého počtu respondentů nemohou být výsledky statistických výpočtů vztaženy na celou populaci. Dotazník by mohl být kratší, například dotazník Couple Satisfaction Index 32 by mohl být nahrazen kratším dotazníkem Couple Satisfaction Index 16 (Funk & Rogge, 2007). Protože bylo dotazník náročné vyplnit, muselo jich být několik vyřazeno z důvodu chybného vyplnění nebo z důvodu neúplného vyplnění dotazníku. Velkou výhodou pro výzkumníka by jistě bylo, kdyby v ambulantním doléčovacím centru byl zaměstnán a mohl by s klienty dotazníky vyplňovat osobně a měl by větší možnost klienty motivovat k jejich vyplnění.

Přínosem diplomové práce je zjištění, že partnerské vztahy většina respondentů měla a byla v nich spokojená, přesto, že měli některý z nejistých stylů citové vazby. Tudíž samotní respondenti většinou vnímali svůj partnerský vztah jako zdroj opory. Terapeuti by měli s jedinci, kteří mají naměřený zaujatý styl citové vazby pracovat, především na kvalitě partnerského vztahu a výběru vhodného partnera. Naproti tomu s jedinci s ustrašeným stylem citové vazby by se terapeuti měli soustředit především na nalezení vhodného partnera vůbec, protože tyto lidé mají největší problém s navazováním partnerských vztahů, ale pokud již vztah navážou, bývají spokojení. K jedincům, u kterých byl zjištěn distancovaný styl citové vazby, je třeba terapeuticky přistupovat individuálně a řešit s nimi partnerský vztah, pouze v případě, že s ním mají nějaký problém nebo po vztahu touží a soustředit se spíše na jiná témata.

Závěrem lze konstatovat, že se potvrdilo, že lidé, kteří mají zkušenost se závislostí, mívají nejčastěji ustrašený styl citové vazby, spokojenost v partnerském vztahu prokazatelně nesouvisí se stylem vztahové vazby a nacházíme souvislost mezi stylem vztahové vazby a tím, jestli jedinec má partnerský vztah nebo nemá. Ve skupině respondentů s partnerským vztahem byly vyváženě zastoupeny distancovaný, ustrašený a zaujatý styl citové vazby a u skupiny respondentů bez partnerského vztahu byl zastoupen v převážné míře ustrašený styl citové vazby, distancovaný v nižší míře a zaujatý se nevyskytl vůbec. Jistý styl citové vazby se vyskytl v zanedbatelné míře což, odpovídá předpokladu, že jedinci s jistým stylem citové vazby mají méně často potíže s užíváním návykových látek.

Partnerské vztahy jsou nepostradatelnou lidskou potřebou a v rámci následné péče o závislé, má práce s rodinou a partnerem závislého jednu z nejdůležitějších úloh. V rámci bio-psycho-socio-spirituálního přístupu k zotavení ze závislostních problémů je třeba partnerským vztahům klientů věnovat pozornost, protože jsou v nich obsaženy všechny tyto složky. Teorie citové vazby poskytuje možnost styl citové vazby analyzovat a přizpůsobit terapeutické působení podle potřeb klientů.



## 11 POUŽITÁ LITERATURA

1. Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 61(2), 226-244. DOI: 10.1037/0022-3514.61.2.226
2. Borhani, Y. (2013). Substance Abuse and Insecure Attachment Styles: A Relational Study. *LUX: A Journal of Transdisciplinary Writing and Research from Claremont Graduate University*, 2 (1), DOI: 10.5642/lux.201301.04
3. Bowlby, J. (2008). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. Basic Books.
4. Bowlby, J. (2010). *Vazba*. Praha: Portál.
5. Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York, NY, US: Guilford Press.
6. Brish, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby*. Praha: Portál.
7. Burlingame, G. M., Lambert, M. J., Reisinger, C. W., Neff, W. M., & Mosier, J. (1995). Pragmatics of tracking mental health outcomes in a managed care setting. *Journal of Mental Health Administration*, 22(3), 226-236. DOI: 10.1007/BF02521118.
8. Caspers K.M., Yucuis R., Troutman B., Spinks R. (2006). Attachment as an organizer of behavior: implications for substance abuse problems and willingness to seek treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, Vol 1, Nov 2 , 2006, 32. DOI: 10.1186/1747-597X-1-32
9. Clark, M. S., & Monin, J. K. (2006). Giving and receiving communal responsiveness as love. In Sternberg, R. J., & Weis, K. *The new psychology of love*. New Haven, CT: Yale University Press, s. 200–221. DOI: 10.1080/14616730500173918
10. Collins, N.L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663. DOI: 10.1037/0022-3514.58.4.644

11. Český statistický úřad (2016). *Obyvatelstvo*. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/C70028E02F/\\$File/04\\_obyv%20atelstvo.pdf](http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/C70028E02F/$File/04_obyv%20atelstvo.pdf)
12. Davila, J., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1999). Attachment change processes in the early years of marriage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 783 – 802. DOI: 10.1037/0022-3514.76.5.783.
13. Dewitte, M. (2012). Different Perspectives on the Sex-Attachment Link: Towards an Emotion-Motivational Account. *Journal Of Sex Research*, 49(2/3), 105-124. DOI: 10.1080/00224499.2011.576351
14. Doležalová, P. (2006). Kvalita života drogově závislých v terapeutických komunitách. *Adiktologie*, 2, 13-25. Dostupné z: [http://casopis.adiktologie.cz/public.magazine/download-file/458?name=2006\\_1\\_Dolezalova\\_Kvalita+zivota.pdf](http://casopis.adiktologie.cz/public.magazine/download-file/458?name=2006_1_Dolezalova_Kvalita+zivota.pdf)
15. Doležalová, P. (2016). Perspektiva teorie citové vazby v léčbě závislostí dospělých klientů. *Adiktologie*, 16(3), 236–244. Dostupné z: [http://casopis.adiktologie.cz/public.magazine/download-file/821?name=cj\\_04dolezalova-2.pdf](http://casopis.adiktologie.cz/public.magazine/download-file/821?name=cj_04dolezalova-2.pdf)
16. Drop In, o.p.s.. (2017). *Výroční zpráva 2016*. Dostupné z: [https://drive.google.com/open?id=0B64gC9HX1k\\_3ejFwdEhLeGhwdTA](https://drive.google.com/open?id=0B64gC9HX1k_3ejFwdEhLeGhwdTA)
17. Endicott, J., Spitzer, R.L., Fleiss, J.L. and Cohen, J. (1976) The Global Assessment Scale: A Procedure for Measuring Overall Severity of Psychiatric Disturbance. *Archives of General Psychiatry*, 33, 766-771. DOI: 10.1001/archpsyc.1976.01770060086012
18. Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationship. In: J. Cassidy & P. R. Shaver, *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, s. 355 – 377. *New York: Guilford Press*. DOI: 10.1017/S0021963001226754
19. Feeney, J. A. (2000). Implications of attachment style for patterns of health and illness. *Child: Care, Health and Development*. DOI: 10.1046/j.1365-2214.2000.00146

20. Flores, P. J. (2004). Addiction as an attachment disorder. : Implications for Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*: Vol. 51, Group Therapy and Substance Abuse, s. 63-81. DOI: 10.1007/s10615-005-7041-z.
21. Fonagy, P & Target, M. (2005). *Psychoanalytické teorie: Perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie*. Portál, s. 236
22. Fraley, R., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review Of General Psychology*, 4(2). DOI: 10.1037//1089-2680.4.2.132.
23. Fraley, Ch., Brennan, K. & Waller, N. (2000a). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365. DOI:10.1037/0022-3514.78.2.350.
24. Funk, J.L., & Rogge, R.D. (2007). Testing the ruler with item response theory: Increasing precision of measurement for relationship satisfaction with the couples satisfaction index. *Journal of Family Psychology*, 21, 572-583. DOI:10.1037/0893-3200.21.4.572.
25. Goldberger, K. (1963). *Děti bez lásky*. Dokumentární film. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=iLjHAP9Cho4>
26. Graham, J. M., Diebels, K. J., & Barnow, Z. B. (2011). The reliability of relationship satisfaction: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Family Psychology: JFP: Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 25(1), 39-48. DOI:10.1037/a0022441.
27. Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430-445. DOI: 10.1037/0022-3514.67.3.430

28. Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511–524. DOI:10.1037/0022-3514.52.3.511
29. Hendrick, C., & Hendrick, S. (1986). A theory and method of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 392-402. DOI: 10.1037/0022-3514.50.2.392.
30. Hendrick, C. & Hendrick, S. S. (2000). *Close Relationships: A Sourcebook*. DOI: 10.4135/9781452220437.
31. Horowitz, L.M., Alden, L.E., Wiggins, J.S. and Pincus, A.L. (2000) Inventory of Interpersonal Problems Manual. *The Psychological Corporation, San Antonio*. DOI: 10.1027/1015-5759.25.1.16
32. Jelínek, M., Květon, P., & Vobořil, D. (2011). *Testování v psychologii: teorie odpovědi na položku a počítačové adaptivní testování*. Praha: Grada.
33. Kábrt, M. (2011): *Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce*. Dostupné z: <http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/>
34. Kalina, K. a kol. (2015): *Klinická adiktologie*. Grada, s. 185
35. Katrňák, T. (2000) *Moderní partnerské vztahy a jejich proměna v době pozdní modernity*. Sociologický časopis, 2000, Vol. 36 (No. 3: 307-316). Dostupné z:[http://sreview.soc.cas.cz/uploads/c3c68d753bb3b6cbbc5c1b96e0111bd89a5651b6\\_378\\_307KATRN.pdf](http://sreview.soc.cas.cz/uploads/c3c68d753bb3b6cbbc5c1b96e0111bd89a5651b6_378_307KATRN.pdf)
36. Kinley, J. L., & Reyno, S. M. (2013). Attachment Style Changes Following Intensive Short-term Group Psychotherapy. *International Journal of group Psychotherapy*, (63), 53- 75. DOI: 10.1521/ijgp.2013.63.1.53.
37. Kirkpatrick, L. A., & Hazan, C. (1994). Attachment styles and close relationships: A four-year prospective study. *Personal Relationships*, 1(2), 123-142. DOI: 10.1111/j.1475-6811.1994.tb00058.
38. Kobak, R. R. , Cole, H.E. & Ferenz-Gillies, R. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: a control theory analysis. *Child Development*. 64(1):231-45. DOI: 10.2307/1131448

39. Kobak, R., Rosenthal, L., Zajac, K. & Madsen, S.D.(2007). Adolescent attachment hierarchies and the search for an adult pair-bond. *New direction for child and adolescent development*, 117, 57-72.
40. Koski, L. R., & Shaver, P. R. (1997): Attachment and Relationship Satisfaction Across the Life Span. In Sternberg, R. J., Hojjat, M. (Eds.): Satisfaction in Close Relationships. *New York: The Guildford Press*. DOI: 10.1002/9780470880166.
41. Kratochvíl, S. (2000). *Manželská terapie*. Praha: Portál.
42. Kratochvíl, S. (2002). *Sexuální radosti a starosti*. Praha: Portál.
43. Kuda, A. (2000). *Tématické skupiny prevence relapsu*. Olomouc: P-centrum
44. Kuda, A. (2008). In: Kalina (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada.
45. Lacinová, L. & Michaláčková Nežilová, M. (2014). Citová vazba a naplňování základních psychických potřeb v partnerských vztazích v období dospělosti. *Psychologie pro praxi*, 1-2, 99-109.
46. Lawson, D. M., Barnes, A. D., Madkins, J. P., & Francios-Lamonte, B. M. (2006). Changing in Male Partner Abuser Attachment Styles in Group Treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(2), s. 232-237. DOI: 10.1037/0033-3204.43.2.232.
47. Lečbych, M. & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR): Pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-psychologie*, 6 (3), 1-11. Dostupný z : <http://e-psycholog.eu/pdf/lecbych-pospisilikova.pdf>
48. Locke, H. J., & Wallace, M. (1959). Short marital adjustment and prediction test; Reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251–255. DOI:10.2307/348022.
49. Magdaléna, o.p.s..(2017). *Výroční zpráva 2016*. Dostupné z: <https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjR0PX2ju3VAhVEvBoKHfeDBIUQFgglMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.magdalena-ops.eu%2Fcz%2Fimages%2Fvyrocky%2F2016.pdf&usg=AFQjCNEFO8XMHbWRZ0MjPDboOGXvRjqrSA>

50. Malá, B. (2017). *Vliv citové vazby na spokojenost v partnerském vztahu a manželství*. Olomouc, 2017. Bakalářská práce. Olomouc. Filozofická fakulta.
51. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press. DOI: 10.1097/NMD.0b013e318195fe3f
52. Mikulincer, M. & Shaver, P. (2010). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. Guilford Press.
53. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing a.s.
54. Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (1996). The Benefits of Positive Illusions: Idealization and the Construction of Satisfaction in Close Relationships. *Close relationships: Key readings*. s. 317–338. New York: Psychology Press. DOI: 10.1037/0022-3514.70.1.79.
55. Ormiston, A. (2011). *The Role of Attachment Security and Mindfulness in Relationship Satisfaction and Response to Relationship Conflict*. Nepublikovaná diplomová práce. Wright Institute Graduate School of Psychology, Berkeley, Californie.
56. Pečtová, K. (2013). Reprezentace vztahové vazby u drogově závislých. *Psychiatria- psychoterapia-psychosomatika*, 20(2), 26-30.
57. Pospíšilíková, K. (2012). *Srovnání stylů vztahové vazby u českých a amerických studentů psychologie*. Diplomová práce (Mgr.). Olomouc: Filozofická fakulta, katedra psychologie.
58. Robotková, A. (2010): *Prediktory vývoje manželské spokojenosti*. Diplomová práce, Brno: Masarykova univerzita v Brně.
59. Růžička, M., & Prachařová, Z. (2014) *Teorie a praxe strukturovaných doléčovacích programů v adiktologii: sborník zkušeností*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
60. RVKPP. (2016). *Seznam držitelů certifikátů odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby*. Dostupné z: <http://www.cekas.cz/content/seznam-drzitelu-certifikatu-odborne-zpusobilosti-pro-zarizeni-programy-poskytujicich-adiktol>

61. Sananim, z.ú.. (2017). *Výroční zpráva 2016*. Dostupné z: [http://www.sananim.cz/pages/serve.php?file=1498823795\\_0\\_sananim\\_vz2016.pdf](http://www.sananim.cz/pages/serve.php?file=1498823795_0_sananim_vz2016.pdf)
62. Shaver, P.R., & Mikulincer, M. (2002). Dialogue on adult attachment: Diversity and integration. *Attachment and Human Development*, 4, 243-257. DOI: 10.1080/14616730210157484
63. Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*, 1, 23 – 43. DOI: 10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053
64. Scharfe, E. (2003). Stability and change of attachment representations from cradle to grave. *Attachment processes in couple and family therapy*, Publisher: Guilford Publications Inc. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2006.00123.
65. Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P.T., Gemeinhardt, B., Kunstner, U., a Eckert, J. (2005). Attachment and substance use disorder: A review of the literature and a study in drug dependent adolescents. *Attachment & human development*, 7 (3), 207-228. DOI: 10.1080/14616730500173918.
66. Schore, A. N. (2001). Effects of a Secure Attachment Relationship on Right Brain Development, Affect Regulation and Infant Mental Health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7-66. DOI: 10.1002/1097-0355
67. Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, 36(1), 9-20. DOI: 10.1007/s10615-007-0111-7
68. Sibley, C.G., Fisher, R., & Liu, J.H. (2005). Reliability and validity of the Revised Experiences in Close Relationship Questionnaire (ECR-R) self-report measure of adult romantic attachment. *Personality and Social Psychology Bulletin* 31 (11), 1524-1536. DOI: 10.1177/0146167205276865
69. Sibley, C.G. & Liu, J.H. (2003). Short-term temporal stability and factor structure of therevised experiences in close relationships (ECR-R)

- measure of adult attachment. *Personality and Individual Differences* 36, 969-975. DOI: 10.1016/S0191-8869(03)00165-X.
70. Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38, 15–28. DOI:10.2307/350547.
71. Stein, H., Koontz, A.D., Fonagy, P., Allen, J.G., Fultz, J., Brethour, J.R., Allen, D., & Evans, R.B. (2002). Adult attachment: what are the underlying dimensions? *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 75, 77-91. DOI: 10.1348/147608302169562
72. Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-135. DOI: 10.1037/0033-295X.93.2.119
73. Sternberg, R. J. (1988). Triangulating love. In R. J. Sternberg & M. L. Barnes (Eds.), *The psychology of love*. s.119-138. New Haven: Yale University Press. DOI: 10.1037/0033-295X.93.2.119.
74. Straus, M. A. (1979). Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and Family*, Vol. 41, No. 1, 75-88. Published by: National Council on Family Relations. DOI: 10.2307/351733
75. Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive Behaviors*, 31(4), 732-737. DOI: 10.1016/j.addbeh.2005.05.050
76. Travis, L. A., Bliwise, N. G., Binder, J. L., & Horne-Moyer, H. L. (2001). Changes in Clients' Attachment Styles Over the Course of Time-limited Dynamic Psychotherapy. *Psychotherapy*, (2), 149-159. DOI: 10.1037/0033-3204.38.2.149
77. Trestrová, O. (2011) *Intimita a závazek v partnerských vztazích v mladé dospělosti*. Diplomová práce, Brno: Masarykova univerzita v Brně.
78. Tucker, J. & Anders, S. (1999). Attachment Style, Interpersonal Perception Accuracy, and Relationship Satisfaction in Dating Couples.



- Personality and Social Psychology Bulletin. 25. 403-412. DOI: 10.1177/0146167299025004001
79. Vavrda, V. (2005). *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
80. Vondráčková, P. (2012). Citová vazba a závislost. *Časopis Adiktologie*, dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3465/Citova-vazba-a-zavislost>
81. Vondráčková, P., & Vybíral, Z. (2013). Vliv typu vztahové vazby klienta na psychotherapeutický proces. *Psychoterapie*, 7(1). Dostupné z: <https://journals.muni.cz/psychoterapie/article/view/9652>
82. Vymětal, J. (2004): *Obecná psychoterapie: Druhé rozšířené a přepracované vydání*. Grada.
83. Weiss, R. L., & Cerreto, M. C. (1980). The marital status inventory: Development of a measure of dissolution potential. *American Journal of Family Therapy*, 8, 80–85. DOI:10.1080/01926188008250358

## PŘÍLOHY

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Informovaný souhlas týkající se diplomové práce na téma: „*Spokojenost klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby*“.

Vážená/ý paní/pane,

Velmi si vážím Vaší ochoty zúčastnit se výzkumu k mojí diplomové práci.

Dotazník je složen ze 3 částí (A,B,C). V případě, že nemáte v současné době partnerský vztah, ponechte část C nevyplněnou, prosím.

Pro účely výzkumu nejsou důležité osobní údaje respondentů (jako je například jméno, bydliště). Dotazník, který bude Vámi vyplněn, bude ihned po jeho pořízení anonymizován. Všechny veřejně přístupné výstupy z výzkumu a jeho analýzy budou citovány anonymně a bude s nimi nakládáno bez vazby na Vaši osobu či organizaci, do které docházíte.

Vaše účast ve studii je zcela dobrovolná a anonymní, stejně tak můžete z jakéhokoli důvodu účast přerušit (nevyplnit celý dotazník).

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Bc. Tereza Čadová

studentka magisterského studijního programu adiktologie,

1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Podpis: .....

**Podle zákona 101/2000 sbírky o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.**

V ..... dne ..... Podpis: .....

## Dotazník

Vážení respondenti,

tento dotazník na téma Spokojenost klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby, je vytvořen pro potřeby méjí magisterské diplomové práce. Dotazník je anonymní a odpovědi v něm uvedené budou použity výhradně pro výše zmíněnou práci.

Vyplnění dotazníku je dobrovolné.

Část C prosím vyplňte pouze, pokud máte nyní partnerský vztah.

Děkuji za Váš čas a ochotu k vyplnění.

Bc. Tereza Čadová

A)

- 1. Vaše pohlaví: žena/muž;**
- 2. Váš věk: \_\_let;**
- 3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**
  - a) základní vzdělání,
  - b) středoškolské bez maturity,
  - c) středoškolské s maturitou,
  - d) vyšší odborné vzdělání,
  - e) vysokoškolské vzdělání
- 4. V současné době jsem:**
  - a) student,
  - b) pracující,
  - c) na mateřské dovolené, "
  - d) nezaměstnaný/á,
  - e) v důchodu

**5. V současnosti žiji:**

- a) Ve vlastním/pronajatém bytě,
- b) V cizím bytě,
- c) Ubytovna (hotel...),
- d) Squatt,
- e) Bez domova, na ulici
- f) Jiná možnost \_\_\_\_\_

**6. Žijete v partnerském vztahu nebo manželství?**

- a) Partnerství,
- b) Manželství,
- c) Jsem nyní bez partnera

**7. Kolik let/ měsíců trvá Váš vztah se současným partnerem? \_\_\_\_\_**

**8. Uved'te prosím, kolik jste měl/a v životě partnerských vztahů?(včetně současného) \_\_\_\_\_**

## Dotazník Experiences in Close Relationships (ECR)

Následující tvrzení se týkají toho, jak se obecně cítíte ve vztazích (tzv. romantických, přátelských, s rodinnými příslušníky apod.). Ke každému tvrzení zvolte číslo z následující škály podle toho, jak moc s daným tvrzením souhlasíte či nikoli. Číslo napište na místo \_\_\_ před daným tvrzením.

1- Rozhodně nesouhlasím

2- Nesouhlasím

5- Spíše souhlasím

3- Spíše nesouhlasím

6- Souhlasím

4- Ani souhlasím ani nesouhlasím

7- Rozhodně souhlasím

\_\_\_ 1. Raději neukazuji druhým lidem, jak se opravdu cítím.

\_\_\_ 2. Dělá mi starosti, že bych mohl/a být odmítnut/a nebo opuštěn/a.

\_\_\_ 3. Jsem velmi spokojený/á, když jsem blízko druhým lidem.

\_\_\_ 4. Dělán si starosti o své vztahy.

\_\_\_ 5. Jakmile se někdo začne se mnou sblížovat, přistihnu se, jak se odtahuji pryč.

\_\_\_ 6. Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mně na nich.

\_\_\_ 7. Začnu se cítit nepříjemně, když se se mnou chce někdo těsněji sblížit.

\_\_\_ 8. Velmi mnoho mě trápí, že ztratím své blízké přátele.

\_\_\_ 9. Je mi nepříjemné, mám-li se otevřít druhým.

\_\_\_ 10. Často si přeji, aby moji blízcí přátelé ke mně cítili stejně silné city, jako já k nim.

\_\_\_ 11. Chci se sblížit s druhými, ale stejně si udržuji odstup.

\_\_\_ 12. Chci se s druhými velmi těsně sblížit a to je někdy odežene pryč.

\_\_\_ 13. Jsem nervózní, když se se mnou chce někdo více sblížit.

\_\_\_ 14. Trápí mě být sám/sama.

\_\_\_ 15. Cítím se dobře, když sdílím své soukromé myšlenky a pocity s druhými.

\_\_\_ 16. Má touha být druhým lidem velmi blízko je někdy odhání pryč.

\_\_\_ 17. Snažím se vyhnout příliš blízkému kontaktu s druhými.

\_\_\_ 18. Potřebuji hodně ujišťování, že mým blízkým na mně opravdu záleží.

- 1- Rozhodně nesouhlasím
- 2- Nesouhlasím
- 3- Spíše nesouhlasím
- 4- Ani souhlasím ani nesouhlasím
- 5- Spíše souhlasím
- 6- Souhlasím
- 7- Rozhodně souhlasím

- \_\_\_ 19. Je pro mě poměrně snadné sblížit se s druhými.
- \_\_\_ 20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.
- \_\_\_ 21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.
- \_\_\_ 22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/a být opuštěn/a.
- \_\_\_ 23. Upřednostňuji nebyt příliš blízko druhým.
- \_\_\_ 24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být našťvaný/á nebo rozzlobený/á.
- \_\_\_ 25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.
- \_\_\_ 26. Myslím si, že se mí blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/a.
- \_\_\_ 27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.
- \_\_\_ 28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.
- \_\_\_ 29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.
- \_\_\_ 30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/a. \_\_\_ 31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.
- \_\_\_ 32. Jsem zklamaný/á, pokud můj partner/ka není dostupný/á, když jej/ji potřebuji.
- \_\_\_ 33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.
- \_\_\_ 34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.
- \_\_\_ 35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získal/a útěchu a ujištění.
- \_\_\_ 36. Vadí mi, když můj partner/ka tráví čas beze mě.

## Dotazník Couple satisfaction index (CSI)

C) Tuto část vyplňte pouze v případě, že v současnosti máte nějaký partnerský vztah!

1. Označte míru spokojenosti ve vašem vztahu, uvážíte-li všechny aspekty.

Naprosto nešťastný	Velmi nešťastný	Trochu nešťastný	Šťastný	Velice šťastný	Naprosto šťastný	Dokonalý
-----------------------	--------------------	---------------------	---------	-------------------	---------------------	----------

Většina lidí má ve svém vztahu neshody. Prosím, označte na následující škále přibližnou míru shody nebo neshody mezi Vámi a Vaším partnerem v následujících kategoriích:

	Vždy se NEshodneme	Téměř vždy se NEshodneme	Často se NEshodneme	Většinou se shodneme	Téměř vždy se shodneme	Vždy se shodneme
2. Množství společně stráveného času						
3. Rozhodování o důležitých věcech						
4. Projevy lásky, náklonnosti						

	Nikdy	Výjimečně	Někdy	Spíše častěji než méně často	Většinu času	Vždy
5. Obecně, jak často si myslíte, že je Vám spolu dobře?						
6. Jak často byste si přál/a, aby Váš vztah vůbec nezačal?						

Vůbec  
NEsouhlasím

Jen i áste ně  
souhlasím

Poměrně  
souhlasím

Z velké části  
souhlasím

Témě zcela  
souhlasím

Zcela  
souhlasím

7. Ještě pořád cítím silnou blízkost mezi mnou a mým partnerem.						
8. Kdybych mohl/a zvrátit čas, vzal/a bych si stejného partnera (žil/a nebo chodil/a bych se stejným partnerem).						
9. Náš vztah je pevný.						
10. Někdy přemýšlím, zda na mě někde čeká někdo jiný.						
11. Ve vztahu se svým partnerem jsem šťastný/á.						
12. Se svým partnerem mám vřelý a příjemný vztah.						
13. Neumím si představit, že by můj vztah s partnerem skončil.						
14. Mám pocit, že se svému partnerovi mohu svěřit prakticky se vším.						
15. Nedávno jsem začal/a mít pochybnosti o našem vztahu.						
16. Můj partner je pro mě ideálem pro milostný vztah.						
17. Mám pocit, že s mým partnerem tvoříme tým.						
18. Nedokážu si představit, že by mě kdokoliv jiný dokázal učinit tak šťastným/šťastnou jako můj partner.						



Vůbec  
Trochu  
Částečně  
Z velké části  
Téměř úplně  
Úplně

19. Jak uspokojující je Váš vztah s Vaším partnerem?

20. Jak dobře se daří Vašemu partnerovi uspokojovat Vaše potřeby?

21. Jak moc Váš vztah odpovídá Vaším původním očekáváním?

22. Obecně, jak spokojený jste ve Vašem vztahu?


23. Jak dobrý je Váš vztah v porovnání se vztahy ostatních?

--	--	--	--	--	--	--

Horší než ostatní vztahy

Lepší než ostatní

Nikdy  
 Méně než jednou  
 měsíčně  
 1x-2x měsíčně  
 1x-2x týdně  
 1x denně  
 Častěji

24. Jak často si užíváte společnost Vašeho partnera?						
25. Jak často si Vy a Váš partner užijete společnou legraci?						

**Pro každou z následujících položek vyberte takovou odpověď, která nejlépe popisuje, jaký máte pocit ze svého vztahu. Na položky odpovídejte na základě svého prvního dojmu a bezprostředních pocitů, které z ní máte.**

26. Zajímavý						Nudný
27. Špatný						Dobrý
28. Naplňující						Prázdný
29. Osamělý						Přátelský
30. Pevný						Křehký
31. Odrazující						Nadějný
32. Radostný						Skličující

ZVEŘEJNĚNÍ BAKALÁŘSKÉ\* / DIPLOMOVÉ PRÁCE Z OBORU ADIKTOLOGIE  
PROSTŘEDNICTVÍM INTERNETU

Název práce	
Autor práce	
Vedoucí práce	
Datum odevzdání práce	

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že souhlasím se zveřejněním základních informací o shora uvedené bakalářské\* / diplomové práci (zejména název práce, autor, vedoucí / oponent / konzultant práce, Datum odevzdání / obhajoby práce apod.) a dále se zveřejněním této bakalářské\* / diplomové práce v elektronické podobě na webových stránkách oboru adiktologie, tj. na [www.adiktologie.cz](http://www.adiktologie.cz), a dále na [www.theses.cz](http://www.theses.cz), ve formátu PDF nebo obdobném formátu za předpokladu, že každý, kdo tuto práci použije pro svou přednáškovou, publikační či jinou aktivitu, se zavazuje, že bude tento zdroj informací řádně citovat.

V Praze \_\_\_\_\_



Podpis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* *nehodící se škrtněte*



Příloha 8b

## PROTOKOL O ÚPLNOSTI NÁLEŽITOSTÍ MAGISTERSKÉ PRÁCE

**Titul, jméno, příjmení: Bc. Tereza Čadová**

**Název práce: :** Spokojenost klientů ambulantních adiktologických doléčovacích služeb v partnerských vztazích z hlediska teorie citové vazby

**Typ práce:** Diplomová práce

**Vedoucí práce:** PhDr. Pavla Doležalová, Phd.

Prohlašuji, že jsem odevzdal (a) vysokoškolskou kvalifikační práci v souladu s:

**Opatřením rektora č. 6/2010** (dostupné z <http://www.cuni.cz/UK-3470.html>)

**Opatřením rektora č. 8/2011** (dostupné z <http://www.cuni.cz/UK-3735.html>)

**Opatřením děkana č. 10/2010** (dostupné z [http://www.lf1.cuni.cz/file/21321/opad10\\_10.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21321/opad10_10.pdf))

Zároveň prohlašuji, že jsem do Studijního informačního systému vložil (a) **plný text vysokoškolské kvalifikační práce** včetně všech povinných souborů podle typu práce:

- abstrakt ČJ

- abstrakt AJ

Při vkládání textu práce a všech souborů jsem postupoval (a) podle návodu dostupného z [http://www.lf1.cuni.cz/file/25838/navod\\_vkladani\\_prace.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/25838/navod_vkladani_prace.pdf).

Nahrané soubory jsem následně zkontroloval (a).

Odpovídám za správnost a úplnost elektronické verze práce a všech dalších vložených elektronických souborů.

1 exemplář práce svázaný v kroužkové vazbě obsahuje všechny povinné náležitosti:

- Příloha č. 1 – Titulní strana, Prohlášení diplomanta, Identifikační záznam, abstrakt v ČJ a AJ - [http://www.lf1.cuni.cz/file/21323/opad10\\_10\\_pril1.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21323/opad10_10_pril1.pdf)
- Příloha č. 6 – Prohlášení zájemce o nahlédnutí - [http://www.lf1.cuni.cz/file/21329/opad10\\_10\\_pril6.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21329/opad10_10_pril6.pdf)

Datum: 21. 4. 2019

Podpis studenta:

Kontrolu úplnosti náležitostí provedla osoba pověřená garantem: