

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Klára Horváthová

Poruchy attachmentu predikované dotazníkovým šetřením ECR u nezletilých dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek – série kazuistik

Attachment disorders predicted by ECR survey of underage girls with obligatory institutional care due to the substance use – case studies

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Jiří Libra

Praha, 2023

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.

.....

Klára Horváthová

Identifikační záznam

HORVÁTHOVÁ, Klára. *Poruchy attachmentu predikované dotazníkovým šetřením ECR u nezletilých dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek – série kazuistik. [Attachment disorders predicted by ECR survey of underage girls with obligatory institutional care due to the substance use – case studies]*. Praha, 2023. 54 s, 10 příl. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Vedoucí práce: PhDr. Libra, Jiří

Poděkování

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce PhDr. Jiřímu Librovi za to, že se mě ujal a otevřel mi cestu k tématu, které mě oslovilo, dále Mgr. Bedřichu Doležalovi za možnost pracovat ve skvělém kolektivu a podílet se na pomoci mladistvým, ve kterou věřím a poděkování také patří také řediteli DÚ a SVP Hodkovičky, který mi výzkum umožnil.

Zásadní díky patří mému muži za jeho trpělivost a ostrovtip, mé dceři, která je mým nejlepším učitelem a mým nejmilejším z oddělení patologie, ze kterého jsem do oboru adiktologie přešla. Speciální dík patří také kolegyním/kamarádkám, které jsem během studia nabyla. Poslední dík je pro mou kamarádku Miladu a mou maminku za to kým je a za vše, co pro mě kdy udělala i neudělala.

Abstrakt

VÝCHODISKA: Poruchy attachmentu mají dopad na budoucí kvalitu mezilidských vztahů a souvisí s poruchami v dospívání, například se sklony k rizikovému chování. Klientky umístěné v diagnostickém ústavu a na přidružených pracovištích mají narušené vztahy a současně se u nich rizikové chování prokazatelně vyskytuje. Rodinné zázemí, ze kterého klientky přicházejí, je často nefunkční či narušené, v čemž mohou hrát roli mimo jiné i poruchy attachmentu.

CÍLE: Zjištění procentuálního zastoupení poruch attachmentu u dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek a následné zpracování případových studií u vybraných poruch predikovaných dotazníkovým šetřením ECR (Experiences in close relationships). Cílem je tedy hlubší vhled do problematiky poruch attachmentu a mladistvých závislých dívek s nařízenou ústavní výchovou.

METODY: Kvantitativní výzkum - předložení dotazníkového šetření ECR a následné statistické vyhodnocení. Kvalitativní výzkum - případové studie klientek s prokázanou poruchou attachmentu formou polostrukturovaných rozhovorů. Diskuze dat získaných v obou částech výzkumu.

VÝSLEDKY: Výzkumem bylo zjištěno, že poruchy attachmentu jsou u této cílové skupiny hojně rozšířeny. Jistá citová vazba byla dotazníkem vyhodnocena pouze u jedné klientky z 32 dotázaných. Úzkostnou vazbu si pak tvoří 13 klientek (41%), vyhýbavou 6 klientek (19%) a dezorganizovaný typ vazby 12 klientek (37%). Dle případových studií odpovídají poruchy attachmentu případovým studiím klientek.

ZÁVĚRY: Výzkum ukázal, že poruchy attachmentu jsou u klientek s adiktologickými problémy a nařízenou ústavní výchovou hojně zastoupeny, a že teorii attachmentu lze využít v individuálním přístupu ke klientkám v prostředí ústavní výchovy.

Klíčová slova

Teorie attachmentu – poruchy attachmentu – návykové látky – ústavní výchova

Abstract

BACKGROUND: Attachment disorders have an impact on the future quality of interpersonal relationships and are related to disorders in adolescence, such as the tendency to engage in risky behaviour. Clients who are placed in the diagnostic institute and affiliated units have disturbed relationships and at the same time have been shown to exhibit risky behaviour. The family backgrounds from which clients come are often dysfunctional or disrupted, and attachment disorders may also play a role.

OBJECTIVES: Determination of the percentage of attachment disorders in girls ordered into institutional care due to substance use and subsequent development of case studies for selected disorders predicted by the ECR (Experience of close relationships). Thus, the aim is to take a deeper look at the issue of attachment disorders and adolescent girls with ordered institutional education

METHODS: Quantitative research - submission of a questionnaire survey to ECR and subsequent statistical evaluation Qualitative research: case studies of clients with proven attachment disorder in the form of semi-structured interviews. Discussion of data obtained in both parts of the research.

RESULTS: Research has shown that attachment disorders are widespread in this target group. Some emotional attachment was assessed by the questionnaire in only one client out of 32 respondents. Anxious attachment is formed by 13 clients (41%), avoidant attachment by 6 clients (19%) and disorganized type of attachment by 12 clients (37%), According to the case studies, attachment disorders correspond to the case studies of the clients.

CONCLUSIONS: Research has shown that attachment disorders are abundant in clients with addiction problems and institutionalization orders, and that attachment theory can be used in an individualized approach to clients in an institutional setting.

Key words

Attachment theory - attachment disorders - addictive substances - institutional education

Obsah

ÚVOD	3
TEORETICKÁ ČÁST	4
1 Teorie attachmentu.....	4
1.1 Citová vazba v raném dětství	5
1.2 Citová vazba v dospívání	6
1.3 Citová vazba v dospělosti	6
2 Typologie citové vazby a její poruchy	7
2.1 Vyhubavý typ citové vazby	7
2.2 Úzkostný typ citové vazby	8
2.3 Dezorganizovaný typ citové vazby	9
3 Výchovná opatření	9
3.1 Předběžné opatření	9
3.2 Ústavní výchova	10
3.3 Ochranná výchova.....	10
4 Citová vazba v prostředí výchovné instituce.....	11
5 Diagnostický ústav	11
VÝZKUMNÁ ČÁST	12
6 Výzkumné cíle	12
7 Metodický rámec	13
7.1 Výzkumný soubor	13
7.2 Výzkumný nástroj.....	13
7.3 Metody sběru dat.....	13
7.4 Metody analýzy dat.....	14
7.5 Etické aspekty výzkumu.....	14
8 Případové studie	15
8.1 Případová studie č. 1 – Eliška	15
8.1.1 Osobní anamnéza	15
8.1.2 Rodinná anamnéza	16
8.1.3 Zdravotní anamnéza.....	18
8.1.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza	18

8.1.5 Sociální anamnéza	19
8.1.6 Historie závislostního chování	20
8.1.7 Situace výchozího bodu	21
8.1.8 Léčebné intervence	22
8.2 Případová studie č. 2 – Nikol	23
8.2.1 Osobní anamnéza	23
8.2.2 Rodinná anamnéza	25
8.2.3 Zdravotní anamnéza	26
8.2.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza	27
8.2.5 Sociální anamnéza	28
8.2.6 Historie závislostního chování	29
8.2.7 Situace výchozího bodu	31
8.2.8 Léčebné intervence	32
8.3 Případová studie č. 3 - Jana	33
8.3.1 Osobní anamnéza	33
8.3.2 Rodinná anamnéza	34
8.3.3 Zdravotní anamnéza	36
8.3.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza	37
8.3.5 Sociální anamnéza	38
8.3.6 Situace výchozího bodu	39
8.3.7 Historie závislostního chování	39
8.3.8 Léčebné intervence	41
9 Výsledky	43
9.1 Kvantitativní výzkum	43
9.2 Kvalitativní výzkum - diskuze	45
9.2.1 Případová studie č. 1 – Eliška	45
9.2.2 Případová studie č. 2 – Nikol	46
9.2.3 Případová studie č. 3 – Jana	47
ZÁVĚR	49
POUŽITÉ ZDROJE	52
PŘÍLOHY	56

I ÚVOD

Teorii attachmentu formuloval v 50. letech minulého století John Bowlby spolu s Mary Ainsworth. Zabývá se vztahem dítěte k matce či jiné pečující osobě a předesílá, že dle naplnění citových potřeb dítěte se dá usuzovat na způsob jeho vztahování se k ostatním lidem v průběhu života. V případě, že dítě nevnímá pečující osobu jako přítomnou, ať už fyzicky či psychicky, případně nevnímá-li ji jako konzistentní a předvídatelnou, vzniká předpoklad pro poruchy citové vazby (Bowlby J., 2010). O těchto poruchách lze uvažovat jako o možné příčině výchovných problémů dívek, které se zúčastnily výzkumu v praktické části této práce.

Toto téma jsem si zvolila, protože pracuji v zařízení se zvýšenou adiktologickou péčí, které spadá pod diagnostický ústav pro děvčata ve věku 15 – 18 let a teorii attachmentu považuji za mě blízký výchozí bod pro práci s mladistvými. Toto zařízení se snaží stavět především na vytváření vztahu mezi klientkami a pracovníky. Některé klientky zažívají blízký vztah poprvé až ve výchovné instituci a někdy se tak projevuje samotný vztah jako léčebný faktor.

Teoretická část této práce je věnována teorii vazby se zaměřením na dětství, dospívání a dospělost, dále na typologii a kategorizaci attachmentu a jeho poruch.

Praktická část sestává z dotazníkového šetření na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí a zúčastnily se ho mladistvé dívky, které byly umístěny do diagnostického ústavu na základě rizikového chování ve smyslu užívání návykových látek. V tomto výzkumu byla použita česká pilotní verze dotazníku „Experiences in close relationships“, která hodnotí míru zastoupení některé z poruch attachmentu. Z výzkumného vzorku byly vybrány respondentky, s nimiž byla sepsána případová studie, v níž byly použity dokumenty dostupné ve složkách klientek (psychologická či psychiatrická vyšetření, lékařské zprávy, podklady z OSPOD, zápisy ze skupinových aktivit i individuálních sezení či porad týmu).

1 Teorie attachmentu

Pojem attachment je do Českého jazyka překládán jako vazba, přilnutí či připoutání, přičemž pro účely této práce budu používat pojem vazba. Tato vazba je míněna ve smyslu vztahovém a odkazuje na rané vztahy dítěte k pečující osobě, které formují jeho schopnost prožívat i ostatní vztahy, které si bude dítě vytvářet v budoucnu (Lacinová, 2015).

Samotná teorie vazby byla formulována v roce 1969 a stále se řadí mezi nejlivnější ve vývojové psychologii (Brisch, 2011). Za její průkopníky jsou všeobecně považováni John Bowlby a Mary Ainsworth, přičemž Bowlby formuloval základní myšlenku teorie a přístup Mary Ainsworth umožnil rozšíření metodiky i testování ve smyslu empirickém (Bretherton, 1992). Oba tvůrci byli, ať už přímo či nepřímo, ovlivněni Freudovým učením, přičemž všichni tři považovali myšlenku, že rané vztahy dítěte ovlivňují následný vývoj osobnosti, za nosnou (Richters, 1991).

K formulaci teorie vazby přispěl také Harry F. Harlow svými pokusy s opicemi rodu makak Rhesus. V kleci mělo izolované mládě makaka na výběr atrapu matky z plyše a s obličejem a atrapu matky z kovu, která však poskytovala potravu. Výzkum prokázal, že mláďata vyhledávala blízkost plyšové opice, zatímco ke kovové opici se chodily pouze nasytit, což korespondovalo s Bowlbyho teorií vazby. Freudovo učení či teorie Jeana Piageta, na jehož dílo odkazuje četnými citacemi, také zásadně přispěly k formulaci teorie. (Pallini, 2014).

V centru teorie stojí primární pečující osoba - vazebná figura, která plní v ideálním případě tři základní funkce – udržování blízkosti (proximity seeking), bezpečný přístav (safe haven) a jistou základnu (secure base). Dítě tuto osobu vyhledává, protože mu poskytuje ochranu, útěchu i oporu. Zároveň představuje jistou základnu, ze které je mu umožněno naplňovat jiné nevazbové cíle v bezpečném prostředí (Mikulincer & Shaver, 2016). Pokud vazebná figura není schopna některou z těchto funkcí naplnit, vzniká prostor pro patologické projevy vazby (vyhýbavý, úzkostný či dezorientovaný typ).

Základním kamenem teorie je tedy přesvědčení, že vazby, které si utváříme v raném dětství prostřednictvím matky či jiné vazbové osoby, formují naši osobnost a ovlivňují naši schopnost vztahovat se k dalším důležitým osobám v našem životě i sami k sobě (Brisch, 2011).

1.1 Citová vazba v raném dětství

Období raného dětství je zásadní pro vznik citové vazby k matce či jiné vazbové osobě. Jak však dokazují četné studie, pro zdravý vývoj dítěte a jeho schopnost utvářet vazby, je nutné věnovat pozornost již prenatalnímu období. Tato myšlenka je podpořena faktem, že život dítěte začíná početím, nikoliv jeho příchodem na svět jako takový a předpokládá tedy, že jejich vazba se utváří po celé období těhotenství (Jankovský, 2014). Další výzkumy a studie tuto myšlenku potvrzují a dá se tedy usuzovat, že pozitivní vztah matky k dítěti v prenatalním období, může být podpořit vznik jisté vazby v období postnatalním, přičemž za nejzásadnější je považován třetí trimestr těhotenství (Siddiqui & Hägglöf, 2000).

Záhy po narození si každé dítě vytváří první citové vazby, od kterých se později odvíjí způsob, kterým se jedinec vztahuje k sobě i ostatním (Dewitte & Hoover, 2011). Dle Ainsworth je navíc důležité vytvoření tzv. jisté základny, ze které může dítě zkoumat své okolí a kam se zároveň s pocitem jistoty může vracet (Ainsworth, 1978). Pro utvoření jisté vazby v tomto období, je nutné uspokojení fyzických i emočních potřeb dítěte. Péče, která je mu v prvních týdnech až letech života poskytována vytváří tzv. vnitřní pracovní model. Tento model vychází ze zkušeností dítěte, na jejichž základě si tvoří vzorec, podle kterého jedná a který je pro něj přirozený, ačkoliv může probíhat v nevědomé nebo částečně vědomé rovině (Kulísek, 2000).

Jak potvrzuje Marry Ainsworth ve srovnávací studii raného attachmentu, matka nemusí být pro dítě primární vazbou osobou (Ainsworth, 1978). V rámci této studie, se ve skupině Skotských a Ugandských dětí, které vyrůstaly v odlišných ekonomických a kulturních podmínkách, opakovaly postavy otce, babičky či starší sestry. Je tedy patrné, že dítě je schopné přijímat jako primární vazbovou osobu i jiné postavy než matku a je ochotné tvořit vazbu s jakoukoliv dostupnou osobou, která vůči dítěti vystupuje mateřsky či láskyplně (Bowlby, 2010). Na výzkumy ve Skotsku a v Ugandě navazovala dále Baltimorská longitudinální studie, která přinesla řadu výsledků, vypovídající mnohé o povaze vazby dítěte k matce či jinému primárnímu pečovateli, o významu raných zkušeností či chápání individuálních rozdílů dětí a jejich vazebných postav (Ainsworth, 2015).

Matka či jiná vazbová osoba by měla být především schopna vytvořit jistou základnu, z níž bude dítěti umožněno zkoumat okolní svět a zároveň se vracet zpět na bezpečné místo. Tato základna je pak schopna sytit jeho fyzické i psychické potřeby a bezpečná explorace okolí dítěte dále formuje a socializuje.

1.2 Citová vazba v dospívání

Během období dospívání dochází k dalšímu vývoji kognitivních schopností, díky čemuž se rozvíjí i vnitřní pracovní model dospívajícího (Cassidy & Shaver, 2016). V období adolescence dochází k postupné separaci od vazbových postav, které jsou nahrazeny vrstevníky a později romantickými partnery. Způsob, kterým se jedinec vztahuje k těmto postavám, se liší právě podle typu vnitřního pracovního modelu, který byl nastaven v prvních letech života a odráží se i ve vztahu ke spolužákům, učitelům či jiným autoritám (Brisch, 2011). Obecně se tedy dá usuzovat, že vztahy, které dítě vytváří či udržuje dobrovolně a z vlastní volby nebo z povinnosti či nutnosti, jsou ovlivněny z velké míry i typem vazby (Bergin & Bergin, 2009).

Pro zdravé vztahy s vrstevníky je žádoucí, aby byla splněna, stejně jako v dětství, podmínka jisté základny, protože skupina vrstevníků, ve které dospívající tráví značné množství času, je schopna každému jedinci poskytnout obdobný pocit bezpečí jako dříve matka či jiná vazbová osoba, což je běžně popisováno jako bezpečný skupinový attachment (Perry & spol). Dospívající je výsledkem schopnosti dítěte i rodiče, kteří jsou schopni společně zajistit, aby tento jedinec nově definoval svou schopnost připoutání se, a to s ohledem na individualitu samotného procesu, tedy vývojových změn na úrovni sociální, kognitivní a emocionální (Rosenblum, 2003).

1.3 Citová vazba v dospělosti

Pokud jde o vazbu dospělých, první výzkumné důkazy o zákonitostech, které ji formují, pocházejí z prací Marris (1982), Parkese (1991) a Weisse (1982, 1991), kteří shodně uvádějí, že odloučení nebo ztráta klíčových vazebných postav vedou k sekvenci reakcí - protest, zoufalství, odloučení - srovnatelné s těmi, které Robertson a Bowlby identifikovali u malých dětí, které byly odloučeny od svých rodičů (Sable, 2008).

Pro pochopení citové vazby dospělých je zásadní rozlišení mezi připoutáním a závislostí (Bowlby, 1973). Samostatnost a schopnost žít s jistotou, vyplývají z toho, že člověku se dostalo zázemí v podobě dostupných a citlivých pečovatелů, kteří mu byli schopni poskytnout podporu i útěchu a zároveň jej povzbuzovali k objevování. Vyhledávání blízkosti, bezpečí a ujištění v případech tíživých situací je považováno za adaptivní, nikoliv za přílišně závislé. Kromě toho, že se jedná o pejorativní výraz, může závislost znamenat, že by osoba měla dospět a stát se nezávislou – tedy nemít potřebu druhých. Právě tento bod vedl Bowlbyho k osvětě v tom smyslu, že tyto termíny je třeba užívat s opatrností, protože adaptivní aktivace vazbového chování, by mohla být u dospělého člověka mylně

považována za patologickou závislost. Ve skutečnosti je z rozsáhlých výzkumů známo, že dospělí žijí déle a mají šťastnější a zdravější život, pokud jsou v trvalých a oddaných vztazích (Diamond & Hicks, 2004). Bez blízkých vztahů jsou jedinci náchylnější k psychickým i fyziologickým potížím, včetně zranění, nemocí, zneužívání návykových látek, depresí a sebevražd (Gilbert, 2001; Hazan & Zeifman 1999). Bowlbyho koncept psychobiologického systému vazby, fungující za účelem regulace emocí či zajištění kontinuity a bezpečnosti citových vazeb, vysvětluje Sapolsky jako "nesmírně složité propojení naší biologie a našich emocí" (Sapolsky, 2004).

2 Typologie citové vazby a její poruchy

Hazan a Shaver (1987) rozšířili práci Bowlbyho a Ainsworth o vazbě dítěte k vazbové osobě na vztahy, které si tvoříme od dětství, na dospívání a dospělost. Dle jejich studie o romantických vztazích, jsou vztahy, které si v průběhu života jedinec tvoří definovány třemi typy chování. Jedná se o typ jisté, vyhýbavé, úzkostné a dezorganizované vazby.

Hazan a Shaver (1987) také zjistili, že pro dospělé jedince s jistou vazbou je snadné se s druhými sblížit a cítí se ve vztazích přirozeně, zatímco pro nejistou vazbu je charakteristický pocit vztahového diskomfortu. Ten se může projevit vyhýbavým typem vazby, která sebou nese patrnou nedůvěru a odtažitost vůči ostatním lidem. Pro úzkostný typ vazby je naopak typické, že jedinec vnímá druhé jako neochotné se k němu přiblížit a často může být považován za příliš závislého na druhých (Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997). Pro vyjádření jisté či nejisté vazby, jsou tedy určující dvě hlavní dimenze: komfort s blízkostí a úzkost ve vztahu (Feeney & Noller, 1996).

2.1 Vyhýbavý typ citové vazby

Vyhýbavý typ vazby popisuje Brisch jako neschopnost dítěte přijímat vřelé projevy primárního pečovatele a to na základě negativní zkušenosti (Brisch, 2012). Tato zkušenost pochází z raného dětství, kdy matka či jiná vazbová osoba, nebyla dostupná a nevnímala signály dítěte s dostatečnou citlivostí. Děti s tímto typem vazby nereagují na odchod pečující osoby přílišným protestem a jsou celkem brzy po jejím odchodu schopny tuto nepřítomnost přijmout. Dají-li se tyto děti do pláče, je jim útěchu schopen poskytnout i cizí člověk, netouží tedy výhradně po vazbové osobě (Vrtbovská, 2010). Vyhýbavá citová vazba je patrná i po návratu vazbové osoby, kdy se dítě nedožaduje kontaktu, zaujímá spíše

odmítavý postoj a mezi ním a pečující osobou nedochází k bližšímu fyzickému kontaktu (Brisch, 2011).

Vzhledem ke generačnímu přenosu vazbových vzorců se dá předpokládat, že sami pečující osoby s vyhýbavým typem vazby, se setkali ze strany svých pečovatelů s pocity odmítnutí a aplikují tak tento typ vazby i na své děti, případně svěřence (Rick, 1985).

Dítě zpočátku vysílá signály nesoucí touhu po péči a blízkosti, které nejsou vyslyšeny, případně jsou přijímány necitlivě či podrážděně. V důsledku toho je vysílat přestane, aby si zachovalo přítomnost pečující osoby a zároveň ji nedráždilo. V podstatě se dá říci, že dítě si postupně zvyká neočekávat od vztahu s vazbovou osobou příliš mnoho a současně svou přízeň neventiluje, aby opakovaně nezažívalo pocit odmítnutí. To sebou však nese pocity strachu či zranitelnosti, které dítě potlačuje, protože jim není schopno porozumět nebo je považuje za nepatřičné (Brisch, 2011).

2.2 Úzkostný typ citové vazby

Úzkostný attachment je definován jako nejistota dítěte vůči vazebné postavě a vyvíjí se, když se dítěti dostává nestálé péče ze strany vazebné postavy (Bowlby, 1969). Tato nejistota se projevuje především ve chvílích, kdy se dítě cítí být v nouzi, protože se na dostupnost této postavy nemůže spolehnout (Ainsworth & spol., 2015). Pochybnosti v tomto smyslu vedou k rozvoji nejisté mateřské dostupnosti, která se týká vazebných postav a nese sebou stále přítomné pochybnosti o chování dalších osob, které na dítě působí v jeho užším okolí (Cassidy & Berlin, 1994).

Bowlby (1969, 1973) zdůraznil přinejmenším tři důsledky vyplývající z nejistoty dítěte o dostupnosti vazebné postavy a o její přiměřené reakci na jeho potřeby. Charakteristická je již zmíněná obava o dostupnost, která dítě motivuje k pečlivému sledování chování a přítomnosti vazebné osoby. Druhým důsledkem je zvyšující se intenzita vazebného chování a vyhledávání fyzického kontaktu, které má za úkol přitáhnout pozornost pečující osoby. Třetím důsledkem je neustálá pozornost zaměřená na vazebnou osobu. Ta je natolik intenzivní, že dochází k omezenějšímu zkoumání prostředí a dítě se z obavy ze ztráty drží v neustálé blízkosti této osoby. Pracovní model úzkostně připoutaného jedince jej tedy vede k tomu, aby průběžně sledoval či vyhodnocoval prostředí a hledal v něm známé prvky, které signalizují potencionální ztrátu pozornosti a péče ze strany vazebné osoby (Fraley & Shaver, 2000).

2.3 Dezorganizovaný typ citové vazby

Předešlé dva typy vazeb se pro některé děti nehodily, protože jim nebylo možné přiřadit ani vazbu úzkostnou, ani vazbu vyhýbavou. Typologie se ukázala jako nedostatečná a proto se M. Main a J. Solomon rozhodly, ji se souhlasem M. Aisworth rozšířit, čímž daly vzniknout třetímu typu, a to vazbě úzkostně dezorganizované, dezorientované (Main & Solomon, 1990).

Děti s tímto typem vazby jsou vůči pečující postavě ambivalentní a vykazují zmatené prvky chování. Velmi často se tak k pečující osobě přibližují, chtějí ji obejmout, ale současně jejich chování vůči ní, nese prvky hněvu až agrese. Vedle těchto projevů je také typické tzv. „zamrznutí“, kdy se dítě během pohybu zastaví a jeho stav se jeví jako nepřítomný a strnulý. Obecně se má za to, že z velké části se na vzniku dezorganizované vazby podílí rodič, který se pro dítě stává zdrojem strachu (např. rodiče týrající či zneužívající své dítě). Špatné zacházení ze strany rodičů, kterému je dítě vystaveno způsobuje jeho zmatení. Tito rodiče neregulují ani netlumí trápení svého dítěte, ale naopak jej aktivují. Výsledný prožitek strachu v kombinaci s nedostupností řešení situace, je pro týrané děti charakteristický (Cyr & spol, 2010). Podle Hesseho a Mainové se dezorganizované děti ocitají v neřešitelném paradoxu. Jejich vazbová osoba, která by měla být zdrojem bezpečí, podpory a útěchy je zároveň potenciálním zdrojem strachu. Špatné zacházení navíc vede ke zvýšenému riziku nejistoty, se kterým je dítě nuceno se potýkat. (Main & Hesse, 1990)

3 Výchovná opatření

3.1 Předběžné opatření

Nařízení předběžného opatření je upraveno zákonem 292/2013 sb., HLAVA V, ČÁST DRUHÁ – ZVLÁŠTNÍ ČÁST, oddíl 5, pododdíl 1 - Zvláštní ustanovení o předběžné úpravě poměrů dítěte, § 452 - § 465.

Ocitne-li se dítě v poměrech, v nichž o něj není řádně pečováno, případně je-li ohrožen jeho vývoj či jiný zájem, může soud upravit poměry dítěte umístěním do vhodného prostředí, které označí v usnesení. Předběžné opatření soud nařizuje na návrh OSPOD (orgán sociálně právní ochrany dětí). Po podání návrhu, má soud povinnost vyřídit věc bezodkladně, nejdéle však do 24 hodin. Rozhodnutí o jeho nařízení nabývá okamžité účinnosti a je závazné pro všechny účastníky řízení.

Soud vydává toto opatření na dobu nezbytně nutnou, nejdéle však na dobu 3 měsíců. Po uplynutí této doby, je možné opatření prodloužit, ale jeho účinky zanikají nejpozději uplynutím 1 roku od jeho vykonatelnosti.

3.2 Ústavní výchova

Nařízení ústavní výchovy je upraveno zákonem 94/1963 sb., o rodině, ČÁST DRUHÁ, HLAVA II – výchovná opatření, § 46

V případě kdy je výchova dítěte závažně narušena či ohrožena a selhala-li jiná výchovná opatření, je soud oprávněn nařídit ústavní výchovu, přičemž před jejím nařízením je zkoumáno, zda není možné dítěti zajistit náhradní rodinnou péči nebo péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí), které má přednost před výchovou ústavní. Soud je zároveň povinen nejdéle v intervalu 6 měsíců zkoumat, zda důvody pro nařízení ústavní výchovy stále přetrvávají. Ve věci přezkumu je zásadní posudek Orgánu sociálně – právní ochrany dětí, vyjádření rodičů a za určitých podmínek i vyjádření dítěte. Pominou-li důvody pro trvání ústavní výchovy, může ji soud zrušit.

Ústavní výchovu je možné nařídit na dobu maximálně 3 let, přičemž trvají-li důvody pro umístění dítěte, je možné tuto dobu před jejím uplynutím opakovaně prodloužit, nejdéle však na dobu dalších 3 let.

3.3 Ochranná výchova

Nařízení ochranné výchovy je upraveno zákonem č. 218/2003 Sb., ČÁST PRVNÍ, HLAVA I, díl 5, ochranná opatření, § 22 – ochranná výchova.

Soud ukládá ochrannou výchovu mladistvému ve věku 15 – 18 let, není-li o něj řádně postaráno, byla-li jeho výchova zanedbána nebo předešlá výchovná opatření neplnila svůj účel a jsou považována za nedostačující. Ochranná výchova se ukládá mladistvému nejdéle do věku 18 let s možností prodloužení do dovršení roku devatenáctého. V případě, kdy není možné ochrannou výchovu vykonat ihned, nařídí soud mladistvému dle obdobného § 16 dohled probačního pracovníka.

4 Citová vazba v prostředí výchovné instituce

Poměrně velké množství výchovných institucí se spoléhá na strategie modifikace chování dětí a mladistvých, přičemž tyto strategické modely často zahrnují bodové systémy, na jejichž základě jsou klientům poskytovány či odjímány výhody v podobě volnočasových či sociálních aktivit. Vzhledem k povaze výchovných problémů, se kterými tito klienti přicházejí, končí jejich pobyt v instituci často sociální izolací v rámci vnějšího světa, která je důsledkem jejich nespolupráce. V tomto ohledu se zdá být stěžejní, že přijetí osobní zodpovědnosti za své chování, je nepravděpodobné v situaci, kdy mají tito jedinci pocit, že jejich chování je řízeno ostatními či situací. Mladiství, s nimiž mají pečovatelé minimální vztah, mají v ně malou důvěru nebo o ně nejeví zájem, se většinou chovají dále podle svých představ, protože často nejsou zvyklí na někoho spoléhat, případně s kýmkoliv spolupracovat (Kazdin, 1987).

Bohužel i v případě, že se pečujícím osobám podaří dosáhnout určité změny chování v rámci v kontextu léčby či výchovy, přehledy účinnosti výsledků léčby poruch chování naznačují, že samotné behaviorální intervence nebo nácviky sociálních dovedností, nevedou k dosažení spolehlivého dlouhodobého snížení zaběhnutých vzorců chování, které by se zobecnilo napříč situacemi (Holland & spol., 1993).

Další úrovní kontroly je samotná byrokracie a rigidita organizací, které tyto programy spravují. Ty bývají hierarchické a řídí se autoritami, aby udržely zaměstnance pod kontrolou, stejně jako je tomu v případě zaměstnanců vůči umístěným klientům. Programy jsou tedy často protichůdné: zaměstnanci versus vedení; děti versus zaměstnanci a často navíc děti versus děti.

V článku „The journey from control to connection“ je popsán program Orinoco Care, který představuje soustředěné úsilí o vytvoření programu, který by pracoval s dynamikou vazby mezi problémovou mládeží, jejími rodinami, pečovateli i dalšími poskytovateli služeb, a to integrovaným a systémovým způsobem. Tento posun v modelu praxe od kontroly ke „spojení“, vyžadoval odložení známých behaviorálních intervencí. Naopak bylo nutné soustředit se na nové strategie, jejichž cílem bylo navázat kontakt s mladistvými a vytvořit si k nim citovou vazbu nebo jinými slovy, připoutat se k nim (Leaf, 1995). Tento model se v dlouhodobém kontextu jeví jako účinnější než programy založené čistě na represivních opatřeních.

5 Diagnostický ústav pro mladistvé

Diagnostický ústav je zařízení spadající pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a řídící se zákonem č. 109/2002 sb., o nařízení ústavní výchovy nebo ochranné

výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, v platném znění. Toto zařízení by mělo plnit diagnostické, výchovně vzdělávací a preventivní úkoly, jež jsou zaměřeny na dívky ve věku 15 – 18 let s psychosociálními či závislostními problémy, a u nichž byla soudem nařízena obligatorní výchova.

Hlavní činností diagnostického ústavu je komplexní vyšetření a pomoc v oblasti psychologické, speciálně pedagogické, sociální a zdravotní. Klientelu tedy tvoří dívky, jejichž problémy aktuálně nelze řešit v rodinném zázemí, často proto, že rodina vyčerpala všechny nástroje, kterými by bylo možné na dívky působit nebo v případě, kdy jsou rodiče ve výchovném smyslu nekompetentní. Časté důvody pro umístění jsou dle výročních zpráv útky z domova, absence ve škole, experimentování s návykovými látkami, krádeže, chybějící respekt k autoritám a s ním související problémy.

Velké množství klientek je také ohroženo rizikovým chováním, a to především návykovými látkami, kriminalitou či promiskuitou. Těmto klientkám, které se mimo jiné často setkaly v rodinném zázemí se zanedbáváním, týráním či zneužíváním, je v rámci Diagnostického ústavu Hodkovičky poskytována pomoc na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí, kde byla realizována většinová část výzkumu. Výchovně terapeutické či vzdělávací aktivity jsou zařazeny do programu podle toho, na jakém oddělení, případně v jaké terapeutické skupině je klientka zařazena. Mimo hlavní budovu je umístěno zařízení pro klientky, u nichž převažují problémy způsobené užíváním návykových látek, a které jsou motivovány ke změně způsobu života. Klientky v tomto zařízení mohou navštěvovat externí vzdělávací programy, případně zaměstnání (v souladu se zákonem 262/2006 sb. § 243 - §247) a zároveň je jim poskytnut prostor pro přiměřený společenský život.

III VÝZKUMNÁ ČÁST

6 Výzkumné cíle

Cílem této práce je strukturovaný vhled do života klientek, kterým bylo soudem nařízeno výchovné opatření, konkrétně předběžné opatření či ústavní výchova. Vzhledem k tomu, že klientkám byl jako výzkumný nástroj předložen dotazník citové vazby, který je schopen hodnotit její možné poruchy, je cílem této práce také bližší pohled na predikovanou poruchu, a to formou zevrubného popisu klientčina dosavadního života a jeho následným rozborem a zamyšlením se nad možnými příčinami jejich problémů.

7 Metodický rámec

7.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen 35 klientkami umístěnými v posledním roce v diagnostickém ústavu a na přidružených pracovištích, přičemž jejich původní zázemí není omezeno jen na Prahu, ale na celou republiku. Z tohoto výzkumného souboru byly záměrně vybrány 3 klientky s odlišnou poruchou citové vazby, aby bylo možné demonstrovat všechny typy vazeb, které dotazník predikuje.

Klientky byly ve věku 15 – 18 let, což je blíže specifikováno v samotných případových studiích a všem bylo výchovné opatření nařízeno z důvodu užívání návykových látek. Všechny klientky mají ještě další, přidružené problémy, a to jak zdravotní, výchovné, vzdělávací, tak vztahové.

7.2 Výzkumný nástroj

Jako výzkumný nástroj byl v této práci využit český překlad dotazníku „Experience in close relationships“, která je určena pro dospělé, přičemž pro posouzení citové vazby mladistvých ve věku blízkém dospělosti, jsem ji považovala za nejvhodnější. Tento dotazník byl předložen klientkám umístěným v diagnostickém ústavu a na přidružených pracovištích v posledním roce, přičemž jedinou podmínkou pro účast ve výzkumu bylo nařízení výchovného opatření z důvodu užívání návykových látek.

Dotazník ECR tvoří 36 položek a je rozdělen na dvě subškály vztahové úzkostnosti a vztahové vyhybavosti po 18 otázkách. Položky jsou hodnoceny sedmibodovou stupnicí Likertovy škály od rozhodně souhlasím (1) po rozhodně nesouhlasím (7). Jako rozdělující bod mezi normou a identifikovaným problémem, jsou v obou škálách doporučeny hranice + 1 SD nad průměrem výběrového souboru. Jistý typ vazby je tedy přisouzen, pokud tato hranice není překročena ani na jedné ze škál, zatímco dezorganizovaný typ vazby přisuzuje dotazník respondentkám, u kterých je tato hranice překročena na obou škálách (Seitl, Charvát & Lečbych, 2016)

7.3 Metody sběru dat

Sběr dat probíhal 4 měsíce a dotazník byl předkládán všem klientkám, které spadaly do cílové skupiny. Klientky dotazník vyplňovaly o samotě, v návštěvní místnosti a na vyplnění měly 30 minut.

Rozhovory přiložené v přílohách probíhaly se všemi klientkami po předchozí domluvě v návštěvní místnosti v čase jejich osobního volna, byly nahrávány na diktafon a následně přepsány.

7.4 Metody analýzy dat

Data získaná sběrem dotazníku byla analyzována dle předepsaného návodu. Tedy překódováním Likertovy škály. Čím nižší zadaná hodnota, tím vyšší výsledná hodnota a naopak, přičemž střední hodnota 3 zůstávala nezměněna. Výsledkem tedy byly hodnoty 0 – 7 s jedním desetinným číslem, přičemž každá sytila jednu ze subškál úzkostnosti a vyhýbavosti. Pro subškálu vyhýbavosti byla výběrová SD stanovena na hodnotu 1,49 a pro subškálu úzkostnosti 1,29. Po přičtení 1 bodu k výběrové SD, byly klientky s hodnotou vyšší než 2,49 hodnoceny jako vyhýbavé a klientky s hodnotou vyšší než 2,29 jako úzkostné. Překročení hodnot na obou subškálách predikovalo dezorganizovaný typ citové vazby. Pro potřeby případových studií byly využity dostupné podklady z diagnostického ústavu obsahující posudky, rozsudky, vyšetření psychologická i psychiatrická, dekurzy, zápisy z porad či individuální plány klientek. Součástí případových studií jsou i přepisy rozhovorů s klientkami.

7.5 Etické aspekty výzkumu

Dotazníkového šetření a následných případových studií se klientky zúčastnily dobrovolně a jejich anonymita byla ošetřena informovaným souhlasem. Klientky byly rovněž informovány, že jejich podpis na dotazníku slouží pouze pro účely výběru respondentek k sepsání případové studie. Dotazníky byly po celou dobu sběru dat uloženy v uzamykatelném sejfu a po vyhodnocení byly skartovány. Ponechány byly pouze dotazníky 3 klientek, se kterými byla sepsána případová studie a jejichž souhlas byl zaznamenán na diktafon během našeho rozhovoru, který byl ještě týž den doslovně přepsán a jeho hlasový záznam byl vymazán. Tyto klientky navíc podepsaly prohlášení o mlčenlivosti, které je součástí příloh. Vzhledem k faktu, že jsem zaměstnanec diagnostického ústavu, byly případové studie sepsány pouze s klientkami, které již pod instituci nespádají. Klientky Eliška a Jana jsou již zletilé, klientce Nikol byla zrušena ústavní výchova.

8 Případové studie

8.1 Případová studie č. 1 – Eliška

8.1.1 Osobní anamnéza

Eliška se narodila jako chtěné dítě necelé 2 minuty po svém dvouvaječném dvojčeti Kryštofovi. Do školy nastoupila s přirozeným odkladem v 7 letech. V 1. a 2. třídě zmiňuje slovní šikanu pro svou tichou, pomalejší a introvertní povahu. S problémem se nikdy nikomu nesvěřila a neodhalili ji ani rodiče či třídní učitel. Při jejím vyprávění je patrné, že je pro ni náročné o tomto tématu hovořit. Ke studiu na 1. stupni dále zmiňuje, že paní učitelka na ni byla hodná a pomáhala jí. Ve 3. třídě nastoupila nová třídní učitelka, která celkem záhy kontaktovala rodiče pro Eliščinu nesoustředěnost a horší studijní prospěch a doporučila návštěvu pedagogicko – psychologické poradny. Zde byly Elišce diagnostikovány poruchy soustředění, diskalkulie a ADHD. Tyto problémy se v udržitelné rovině nesly po celý 1. stupeň. Na 2. stupni se (dle soudního usnesení pro nařízení ústavní výchovy) přidružily problémy se školní docházkou, krádežemi, nerespektováním autorit, potulkou, závadovou partou a experimentováním s návykovými látkami, v důsledku čehož Eliška opakovala 7. třídu. Matka se dle svých slov, pokusila poprvé vytyčit jasné hranice a umístila ji do SVP. Zde byla dle vyjádření psychologa, její „snaha spíše verbálně deklarovaná a nepřinášela-li jí okamžitý zisk, upadávala do apatie“.

Dle závěrečné zprávy SVP, využívala Eliška terapeutického rámce manipulativním způsobem k dosahování sekundárních zisků. Tento vzorec se opakoval ve všech zprávách režimových programů, které klientka absolvovala. Na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou se jako její zásadní problém jevil rozpor mezi verbálně proklamovanou motivací ke spolupráci na konstruktivní změně a reálnou situací. Poměrně dlouho se navíc projevovala snaha bagatelizovat problém s užíváním návykových látek. Po pobytu v SVP nedošlo k výrazné změně a vzhledem k tomu, že bylo patrné, že povinnou školní docházku nebude Eliška schopna dokončit, byla jí v 15 letech nařízena ústavní výchova do DDŠ, kde na ni byly dle závěrečné zprávy kladeny nižší studijní nároky a povinnou školní docházku tedy dokončila. Vzhledem k úspěšnému dokončení, byla na žádost matky zrušena ústavní výchova a Eliška se vrátila zpět do rodiny. V té době již matka s přítelem Václavem sdílela společnou domácnost. V září Eliška nastoupila do učiliště, obor kuchař/číšník, kam příliš nedocházela, což se prý ztratilo v protiepidemiologických opatřeních 1. vlny onemocnění Covid – 19. Po státem nařízené distanční výuce se přestala studiu zcela věnovat a stále více se stahovala zpět do komunity uživatelů. Sama Eliška uvádí, že pervitin začala užívat intravenózně až v 1. ročníku učiliště (do té doby sniffing).

Na konci října téhož roku opustila bydliště a domů se dle slov svých i matky vracela najíst a vykoupat zhruba jednou za tři dny. Po půl roce se Eliška dostala na detoxifikační jednotku pro bludy způsobené dlouhodobým užíváním pervitinu a do situace se opět vložil OSPOD, který během pobytu nařídil předběžné opatření a umístění do diagnostického ústavu pro mladistvé. Diagnostický ústav Eliška několikrát svévolně opustila, vždy na několik dnů, po kterých byla zadržena PČR a převezena zpět, vždy s nutností několikadenní detoxifikace. Po posledním útěku si dle svých slov poprvé uvědomila, že situaci nemá pod kontrolou a zažádala o možnost pobytu na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou. Zde nastoupila na praktickou školu obor pečovatel, kterou zvládala dle zápisů s velkými obtížemi. Studium po dohodě s vedením oddělení ukončila a docházela na brigádu do řetězce s rychlým občerstvením. Během léta program opět na několik dní opustila a po návratu na oddělení se poprvé začala projevovat její skutečná snaha o změnu naučených vzorců chování. Opuštění programu bylo hlášeno na PČR a Eliška byla po několika dnech vypátrána v bytě staršího uživatele, kde dle svých slov nebyla dobrovolně. Současně sama klientka udává, že jí již hrozilo umístění do výchovného ústavu či residenční léčba v komunitě a ani jedna z těchto alternativ pro ni nebyla akceptovatelná.

Během pobytu začala Eliška s klíčovým pracovníkem pracovat na obnovení vztahu s matkou a začátkem léta jí byla povolena dlouhodobá propustka, na které prospívala až do zletilosti, ač přiznává, že jí hodně pomohly nutné ambulance, na které dojížděla 1x týdně a jejichž součástí bylo testování na návykové látky (výsledky testů byly dle zápisů z ambulance vždy negativní na metamfetamin). Nyní Eliška žije na severu Čech s chlapcem Chamem, kterého poznala v období, kdy byla umístěna na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou, má stabilní zaměstnání v pizzerii a stran návykových látek užívá občasně pouze alkohol a marihuanu. S matkou vychází dobře, s otcem se nestýká a poměrně aktivně se začlenila do Vietnamské komunity, ze které pochází i přítel Cham.

8.1.2 Rodinná anamnéza

Otec (57 let), kuřák, alkohol příležitostně, zdravý po tělesné stránce. Po stránce duševní se v důsledku dlouhodobě neuspokojivého vztahu s dcerou objevily problémy se spánkem a deprese. Vlastní firmu na zdravotní přepravu, je finančně zajištěn a uvádí časté krádeže hotovosti a majetku ze strany Elišky, v důsledku čehož nejsou již druhým rokem v kontaktu. Otec má v péči jejího bratra (dvojče). Matka otce chtěla po potratu skočit z okna, zda se dále léčila psychiatricky, není známo. Bratr otce je schizofrenik, v předchorobí abusus psychoaktivních látek.

Matka (50 let), kuřačka, alkohol dle svých slov příležitostně (dle dostupné dokumentace pravidelná uživatelka), jinak zdráva po tělesné i duševní stránce. Pracuje jako barmanka v Severočeském horském středisku. Rodiče matky jsou po smrti, matka o nich nikdy nemluví. Od roku 2017 s partnerem Václavem ve společné domácnosti. Matka udává časté neshody mezi ním a dcerou. Dle matky byl pan Václav vychováván přísněji a má odlišný názor na výchovu dětí, dle Elišky spolu doslova bojují.

Sourozenci

Bratr Kryštof (18 let), dvojvaječné dvojče, vycházejí spolu dobře. Dle rodičů nemá výchovné problémy a na základě otcova zákazu se s téměř Eliškou nestýká.

Polorodá sestra ze strany matky (30 let), aktuálně bydlištěm na Moravě, má tři děti, se kterými si Eliška ráda hraje. Se sestrou vychází velmi dobře, jsou v telefonickém kontaktu.

2 polorodí bratři ze strany otce (30 a 25 let), u staršího diagnostikována schizofrenie.

O rodině a dětství Eliška vypráví bez silnějších emocí. Vyrůstala se svým bratrem, dvojčetem, v okresním Severočeském městě s oběma rodiči. Jejich vztah nikdy nepovažovala za příliš vřelý, zpětně jej vnímá jako praktický pro všechny zúčastněné, ale myslí si, že otec ani matka se nikdy skutečně nemilovali. Dle jejích slov: „Táta pracoval a nosil domů peníze a máma se starala o domácnost, nic víc.“ I přesto vnímá Anežka dětství jako šťastné, od malička na sebe byli s bratrem velmi fixovaní a rádi spolu trávili čas. Nyní se s bratrem nestýká na základě zákazu od otce, se kterým Kryštof žije. V Eliščiných 12 letech, se rodiče rozvedli, ale v odloučení v té době žili již dva roky. Oba sourozenci přecházeli z péče jednoho rodiče, do péče druhého a po opakovaných neshodách v otcově domácnosti, se Eliška usadila dlouhodobě u matky a bratr Kryštof zůstal u otce. Eliška sama hodnotí odloučení od bratra negativně, ale jeho pobyt u matky již nebyl toho času možný, protože bratr ve městě, kde s otcem žil, studoval školu.

V předškolním věku sourozenců trávila rodina volný čas především doma. Matka ani otec neměli žádné záliby či aktivity, kterým by se věnovali a víkendy tedy trávili především u televize. Eliška má ráda přírodu a venkov, a vždy jí prý chyběly rodinné výlety mimo domov. Za svůj život si pamatuje pouze dva. Vztah s matkou hodnotí jako velmi přátelský, a to až do doby, kdy opustila domov na několik měsíců. Otec to s ní dle jejích slov vzdal daleko dřív. Ze strany rodičů není aktuálně naživu žádný z Eliščiných prarodičů a doma se o žádném z nich nikdy nemluvalo.

8.1.3 Zdravotní anamnéza

Eliška se narodila z druhé matčiny gravidity po IVF. Dítě bylo chtěné, ale v 1. trimestru bylo matce sděleno, že čeká dvojčata, na což nebyla připravena psychicky ani finančně. Od 5. měsíce těhotenství šlo o rizikový průběh, bratru Kryštofovi se natrhl plodový vak, plodová voda Elišky byla zakalena a porod SC proběhl ve 35. týdnu. Dvojčata byla umístěna 2 týdny v inkubátoru, ale pouze z důvodu předčasného narození, nikoliv pro jiné komplikace vzniklé během porodu či po něm. Během dětství Eliška prodělala běžné dětské nemoci. Menarche ve 12 letech, nevěděla příliš jak se se situací vypořádat, matka se prý k sexuálním či intimním tématům stavěla odmítavě a spíše je tabuizovala. Na gynekologii nedochází, z DÚ byla odeslána na prohlídku pouze jednou pro podezření na pohlavně přenosnou chorobu (potvrzena chlamydiová infekce a porušená hymen). Cyklus má nyní nepravidelný, soudí, že vinou dlouhodobého užívání pervitinu. Matka v dostupné dokumentaci několikrát uvádí podezření na prostituci, což klientka nikdy nepotvrdila a k tomuto tvrzení se staví odmítavě. Dokumentace DDŠ zmiňuje první sexuální kontakt ve 14 letech. O sexu mluví Eliška nerada a je patrné, že jí téma působí značné rozpaky. V dokumentaci DÚ i detoxifikačního zařízení o 3 roky později již neguje jakýkoliv sexuální styk a potvrzuje pouze petting s expartnerem, se kterým žila několik měsíců na ulici.

8.1.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza

Dle pedopsychiatrického posudku prováděného v jejích 14 letech, je Eliška intelektově v pásmu lehkého podprůměru. Psychiatr ve zprávě zmiňuje kombinaci pedagogicky neošetřeného ADHD a limitovaného nadání, která vytvořila kolizi mezi předpoklady dívky a nároky 2. stupně ZŠ. Zpráva také popisuje narcistní a disociální rysy klientčiny osobnosti s trvalým poškozením životního sebezaměření, díky nimž by Eliška neměla být v budoucnu schopna udržovat dlouhodobé či rovnocenné vztahy. V této zprávě je také zmíněna hypotéza, dle které by mohla k sebeprosazování využívat lživá obvinění z týrání či pohlavního zneužívání.

Dle psychologického posudku z diagnostického ústavu, je Eliška intelektově v pásmu průměru s velmi dobrou schopností abstraktního a logického myšlení. Při práci má pomalejší tempo a vážne koncentrace, což se projevovalo i na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou, kde opakujícím se tématem individuálních plánů, byla nutnost důsledného dohledu nad jejími povinnostmi. V případě, že dohled nebyl skutečně důsledný, měla tendence si práci co nejvíce ulehčovat a šetřit svými silami. Dohled nad Eliškou musel být rozšířen nad rámec povinností pracovníků zařízení. Klíčový pracovník měl domluvu se zaměstnavatelem Elišky, jejíž součástí bylo každodenní předávání informací o jejích příchodech i odchodech do zaměstnání.

Stran prožívání, posudek zmiňuje emočně nezralou, egocentrickou, senzitivně vztahovačnou osobnost. Sama Eliška své prožívání hodnotí slovy: „Někdy mám pocit, že jsem hrozně silná a všechno zvládnou a někdy se mi prostě nic nechce, jenom spát nebo brečet.“ Dále soudí, že trpí úzkostmi i depresemi, což prozatím nebylo psychiatrem potvrzeno. Její nezdary se většinou odehrávaly na základě neúspěchu, který nebyla schopna unést, případně jej ustát před ostatními a volila tedy únik. Eliška sama se vyjadřuje ke svým selháním slovy: „ Nikdy jsem neměla moc velkou trpělivost, a když něco trvalo moc dlouho, tak jsem to prostě vzdala.“ Toto její vyjádření koresponduje se závěrem psychologického posudku, který uvádí, že volní složka její motivace je slabá, snadno se unaví a je zvyklá na tzv. „rychlou odměnu“.

8.1.5 Sociální anamnéza

Eliška působí introvertně a ve společnosti je spíše solitér (nepotřebuje být ve středu dění). Sama sebe hodnotí jako přátelskou, i když přiznává, že okolí ji často vnímá jako namyšlenou, se sklony k povýšenému chování. Co se týče romantických vztahů, nejevila klientka poměrně dlouho zájem o bližší vztah s mužem. Nyní má již několik měsíců přítele Chama, který je nepatrně starší. Dle zápisů z individuálních sezení a ambulancí, kterých se partner účastnil, bylo patrné, že Eliška má sklony vztah neustále testovat. Její poloha vůči mužům je spíše submisivní, ale dle svých slov se umí „zaseknout“, což je situace, kdy bývá hádavá, vzteklá a plačtivá. Vyžaduje poměrně často materiálních darů, které zaměňuje za projev lásky a považuje za nutné se často ujišťovat o citech muže. Potřebuje slyšet, že ji má muž rád, jak moc ji má rád, co by dělal, kdyby ji neměl atd... Bez tohoto ujišťování prý není schopna uvěřit, že k ní dotýčný chová skutečné city.

Co se týče autorit, i zde se projevuje její tendence testovat hranice a neschopnost akceptovat limitaci, kterou si mylně vykládá jako absenci náklonnosti. U Elišky je patrná její potřeba bezvýhradného přijetí a ocenění, které ale neumí přirozeně přijímat a záhy jej tedy zneužívá k dosažení osobních zisků.

V rodině není klientka příliš zakotvena, jelikož v ní už poměrně dlouho nežije. Vztah k matce je sice přátelský, ale bez hranic či mantinelů. Eliška zmiňuje, že s matkou od poměrně nízkého věku pije alkohol, má od ní dostatek volnosti a mluví s ní o všem, což se neztotožňuje s jejím tvrzením o tabuizaci intimních témat. Dle dostupných zápisů, matka v Elišce nikdy nepěstovala zdravé sebevědomí, touhu po úspěchu či záliby. Oproti tomu jí bylo od 11 let poskytnuto neadekvátní množství volnosti bez dohledu, se kterým klientka nedokázala naložit. OSPOD ve vyjádření pro soudní řízení ve věci ústavní výchovy zmiňuje patrnou nekompetenci matky ve výchovných metodách. S otcem se Eliška nestýká dlouhodobě. Vztah nebyl obnoven ani po zletilosti klientky a jejím dlouhodobém prospívání.

8.1.6 Historie závislostního chování

Nikotin

Eliška začala kouřit v partě asi ve 12 letech, za aktivního kuřáka se považuje od 13 let. Kouří CCA 10 cigaret denně, někdy více. Vyzkoušela několik tabákových alternativ od elektronické cigarety, přes šňupací tabák až po nikotinové sáčky, ale nakonec se vždy vrátila ke klasickým cigaretám. Nyní neplánuje přestat kouřit.

Alkohol

Klientka si nepamatuje, kdy poprvé užíla alkohol, ale ví, že ve 13 letech již s kamarády pravidelně pila. Později pila převážně levné víno, občas pivo, ale přiznává redukcí konzumace alkoholu v období užívání návykových látek. Aktuálně pije příležitostně s matkou a přítelem Chamem, s nímž se po požití většího množství alkoholu vždy pohádá. Na základě této zkušenosti se snaží množství alkoholu omezit a nepít doma, kde je pro ni opilost hůře zvladatelná než ve společnosti.

Marihuana, hašiš

První zkušenost ve 13 letech v partě přátel. První rok užívala marihuanu denně, k omezení došlo v období aktivního užívání pervitinu, kdy užívala CCA 1x týdně „na dojezdu“. Později pociťovala po užití marihuany úzkost, panické stavy i stavy odtržení od reality. Soudí, že tyto stavy způsobilo pravděpodobně nadužívání pervitinu. Aktuálně klientka užívá marihuanu nárazově s pozitivními účinky na psychický stav i spánek.

Halucinogeny

Klientka jednou užíla LSD a dle jejích slov „chytla badtrip“. Díky této negativní zkušenosti dále halucinogeny nevyhledávala a v návaznosti na tuto skutečnost odmítala i nabídky vyzkoušet psylocybin.

Benzodiazepiny

Několikrát zkoušela Rivotril, Diazepam či Neurole, který často užíval expartner. Stav se jí nikdy příliš nelíbil a většinou si z něj nic nepamatovala.

Opioidy

Jednou zkoušela Subutex intravenózně, ale zvracela a nebylo jí dobře. Opioidy jí nikdy nelákaly a bála se jich, tudíž se k opětovnému užití nikdy neuchýlila, přestože měla možnost. K opioidům Eliška dále uvádí, že nikdy nechápala „co na nich kdo vidí“ a samotný sedativní účinek pro sebe nepovažuje za benefit.

Taneční drogy

Od 14 let příležitostně MDMA. Pokud ale nedostala látku zadarmo, nekupovala si ji. V případech, že měla možnost volby, vybrala si vždy raději pervitin.

Pervitin

První užití v necelých 14 letech v klubu. Stav se jí líbil již při první zkušenosti, cítila se nabitá energií, hezčí, vtipnější, chytřejší a více si věřila. Pervitin dostala od kamaráda, který k němu měl přístup, a Eliška si jej od něj sama opatřila již druhý den. Dle jejích slov „to bylo jako láska na první pohled“. První rok užívala klientka nárazově a nazálně, kdykoliv měla možnost až do doby, kdy jí byla nařízena ústavní výchova do DDŠ. Zde se vrátila k pravidelnému užívání alkoholu a marihuany. Po dokončení povinné školní docházky a zrušení ústavní výchovy, se vrátila zpět domů, kde si aktivně vyhledala komunitu uživatelů a vrátila se k užívání pervitinu. V září nastoupila na učební obor kuchař/číšník a začala se stýkat s o 16 let starším expartnerem, který byl uživatelem pervitinu již 16 let. Eliška s ním začala pervitin užívat intravenózně v dávce CCA 500 mg denně. V tomto období také opustila domov a žila s partnerem na ulici. Vzhledem k dennímu užívání, labilní povaze klientky a nestabilnímu vztahu s partnerem, se její psychický stav začal zhoršovat a začaly se objevovat bludy, vidiny i slyšiny. Navíc se dle jejích slov potřebovala neustále ujišťovat, jestli je vše v pořádku, jestli někoho nenaštvala, jestli je dotyčný rád, že je zrovna teď s ní, což od ní mnohé známé odhánělo. Klientka uvádí, že tímto svým jednáním byla pověštná. Poměrně často upadala do stavů nejistoty a strachu, že ji ostatní pomlouvají, že něco plánují bez ní nebo že ji chtějí někde nechat samotnou. S pocitem strachu se nedokázala prý nikdy sama vyrovnat, ventilovala jej takto přímo a dožadovala se jasných odpovědí, kterým však nebyla schopna uvěřit. V létě téhož roku se situace zhoršila natolik, že byla klientka hospitalizována na detoxifikační jednotce, kde jí bylo během pobytu nařízeno předběžné opatření s umístěním do Diagnostického ústavu. Zde Eliška návykové látky užívala, kdykoliv to bylo možné a na samostatných vycházkách či propustkách pervitin aktivně vyhledávala.

8.1.7 Situace výchozího bodu

Rozhovor byl veden s klientkou Diagnostického ústavu (nyní již zletilou). Toho času sedmnáctiletá klientka, umístěna na oddělení s adiktologickou podporou pro dlouhodobé užívání psychoaktivních látek. Aktuálně Eliška dojíždí 1x měsíčně na ambulantní setkání s vedoucím oddělení a klíčovým pracovníkem. Klientka vždy přijíždí v doprovodu přítele Chama. Posledních 7 měsíců jsou testy na metamfetamin negativní, užívání marihuany klientka vždy přiznává a není tedy testována na přítomnost THC. Nyní žije s přítelem v bytě 1+1 ve stejném městě jako její matka, se kterou se pravidelně stýká. S otcem vztah obnoven

nebyl a Eliška do obnovení nechce prozatím investovat energii. S bratrem by se ráda stýkala častěji, což dle jejích slov komplikuje otec a jeho přesvědčení, že Eliška na něj bude mít špatný vliv. Nyní jsou v telefonickém kontaktu a vídají se CCA 1x za dva týdny tajně.

Eliška jezdí často do Prahy, kde má Cham část rodiny a vzhledem k úzkému vztahu, který rodina udržuje, se jí daří pomalu ovládat vietnamský jazyk. Zaměstnaná je v pizzerii, kde pracuje na směnný provoz po 12 hodinách. Stran volného času je Eliška spíše pasivní typ a tráví jej především odpočinkem, sledováním seriálů a na sociálních platformách.

8.1.8 Léčebné intervence

Elišky pobyty ve většině výchovných zařízení nebyly zaměřeny na adiktologickou problematiku, ale měly charakter režimového pobytu s represivními opatřeními v případě jejích selhání ve smyslu relapsu. Po ukončení ústavní výchovy v 15 letech, měla klientka povinnost docházet do kontaktního centra na ambulantní léčbu, kde měla být testována na návykové látky. Dle svých slov navštívila zařízení jednou, a ačkoliv měla pocit, že jí rozhovor s adiktologem pomohl, víckrát se již na schůzku nedostavila, jelikož v té době opustila bydliště a začala pervitin užívat denně v poměrně vysokých dávkách. Z půlročního pobytu na ulici ji vytrhl až pobyt na detoxifikačním oddělení, kam se dostala pro bludy, které ohrožovaly ji i její okolí. Do tohoto zařízení se dle svých slov dostávala v tak žalostném stavu, že pobyt využívala k pouhé detoxifikaci, přestože program nabízel poměrně širokou škálu intervencí od individuálních pohovorů, přes skupinovou terapii až po motivační rozhovory. Problém s užíváním návykových látek se dle Elišky nedařilo řešit, protože neměla v úmyslu s užíváním přestat a až po několika relapsech došlo ke změně trvalejšího charakteru.

Na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou se u ní projevila jako účinná forma pomoci krizová intervence, kdy Eliška vyžadovala velmi intenzivní spoluúčast na svých pocitech, kde navíc byla patrná její touha po fyzickém kontaktu ve formě častých objetí či dotyků. Další účinnou intervencí bylo poměrně časté vedení motivačních rozhovorů. U Elišky bylo nutné její plány či budoucí rozhodnutí vizualizovat formou časových os a myšlenkových map, což se postupně osvědčilo jako skutečně nápomocná technika. Zásadní se ukázala i úzká spolupráce s matkou na rodinných sezeních, jejichž hlavním tématem bylo obnovení a zároveň oboustranné pochopení pro jednání matky i Elišky v posledních letech. Několik sezení se konalo i s přítelem Chamem, což klientka vnímala jako uznání své dospělosti. Dále pro ni byl podstatný vztah, který si na oddělení vytvořila k většině pracovníků. Oproti ostatním klientkám vyžadovala skutečně intimní vztah a časté ujišťování o svých schopnostech, vzhledu i celkovém posunu v životě. Co se

týče skupinových sezení, neukázaly se pro klientku jako nejvhodnější forma intervence. Sama se ve skupině nikdy nedokázala příliš otevřít a brala si velmi osobně, pokud se některý z pracovníků věnoval delší dobu tématu jiné klientky, což byla ve svých slabších obdobích schopna vnímat jako zradu. Elišce byla také během pobytu na oddělení aktivně nabízena residenční léčba v komunitě jako alternativa k hrozícímu umístění do výchovného ústavu. K léčbě v komunitě ale klientka zaujímala od počátku spíše odmítavý postoj.

8.2 Případová studie č. 2 – Nikol

8.2.1 Osobní anamnéza

Nikol se narodila v Severočeském městě jako druhé, neplánované dítě. Otec rodinu opustil, když jí byl 1 rok a na výchově se nikdy nepodílel, vyrůstala tedy pouze s matkou a o rok starší sestrou. Nikol má ještě dva podstatně starší, nevlastní sourozence, kteří pocházejí z prvního manželství. Matka se s dcerami velmi často stěhovala a poměrně často střídala partnery. Tito partneři byli často nezaměstnaní, nadužívali alkohol, chovali se vůči matce i oběma dcerám hrubě, případně se chovali nevhodně k Nikol samotné.

Do školy nastoupila Nikol v 6 letech, s vyučujícími vycházela dobře pro svou milou povahu, ale od 1. třídy se potýkala se slovní šikanou kvůli ráčkování a nepříznivým finančním poměrům rodiny. Co se týče studijního prospěchu, prospívala Nikol průměrně, potíže jí činily samostatné úlohy, u kterých neudržela pozornost. Klientka uvádí také časté poznámky za vyrušování a opakované zapomínání pomůcek i domácích úkolů. Vzhledem k nepříznivým vztahům se spolužáky žádala opakovaně matku o změnu školy, k čemuž došlo až před nástupem do 8. ročníku na doporučení školního psychologa.

Změně předcházelo sexuální zneužití Nikol nevlastním otcem kamarádky. Věc byla ohlášena PČR, obviněný byl odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody a matce i Nikol byla doporučena spolupráce s dětským krizovým centrem, kde byly pouze jednou. V návaznosti na proběhlou událost, byla klientce přidělena kurátorka, která do rodiny docházela. V této době se k matce nastěhoval přítel Robert, se kterým žije dodnes. Nikol několikrát informovala matku, že jí pan Robert obtěžuje, chodí za ní do koupelny i do postele. Ze zápisů z rodinných sezení je matka toho názoru, že pan Robert takto projevuje dceři svou náklonnost ve smyslu mateřském, nikoliv sexuálním.

Po nástupu do nové školy došlo u Nikol k mnoha změnám. Začala se jinak oblékat i líčit a trávila mnohem více času mimo domov. V nové škole se stala oblíbenou a začala experimentovat s tanečními drogami a pervitinem. Sama Nikol hodnotí, že důvodem k užívání drog, byla nepříznivá situace v rodině a nevhodné chování pana Roberta. Po

ukončení základní školy nastoupila na učební obor kuchař/číšník, kde už pravidelně užívala nazálně pervitin, ale ročník dokončila bez větších obtíží. V létě se seznámila s aktuálním přítelem Davidem, kterému je 32 let, pervitin začala užívat intravenózně a poměrně často opouštěla domov i na několik dní. Matka se ji pokoušela přimět k návratu domludou a byla s ní Nikol v kontaktu, nehlásila věc na PČR. V pátrání po osobách byla pouze dvakrát, přičemž při posledním zadržení byla policií převezena na detoxifikační oddělení pro mladistvé, kde jí bylo nařízeno předběžné opatření do diagnostického ústavu.

Po detoxifikaci a několikátýdenním pobytu v diagnostickém ústavu byla Nikol přesunuta na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí, kde prospívala poměrně dobře. Kontakt s přítelem Davidem stále udržovala a držela jej v tajnosti před matkou, která ho považovala za zdroj dceřiných problémů. Během pobytu na oddělení si Nikol hledala brigádu a ve fázi hledání setrvala 2 měsíce, po kterých jí byla umožněna dlouhodobá propustka k matce z důvodu nástupu do 1. ročníku učebního oboru pečovatel. Každý druhý víkend se vracela na oddělení, a ačkoliv testy na metamfetamin byly negativní, bylo zřejmé, že Nikol se stále pohybuje v komunitě uživatelů a udržuje vztah s Davidem, který pervitin aktivně užíval.

Začátkem podzimu mělo Nikol vypršet předběžné opatření, což by pro ni znamenalo definitivní návrat domů a ukončení pobytu v diagnostickém ústavu. Den před soudem opustila bydliště a byla vypátrána PČR o čtyři dny později ve společnosti přítele Davida. Předběžné opatření bylo prodlouženo o další 3 měsíce a Nikol se vrátila na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí na stabilizační pobyt. Po stabilizačním pobytu v délce tří týdnů, jí bylo umožněno studovat formou individuálního studijního plánu. Byl tedy navržen další postup, kdy Nikol trávila 4 dny v týdnu u matky a docházela do školy a zbylé 3 dny dojížděla na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí. V tomto módu prospívala z hlediska studijních výsledků i na základě matčiných zpráv velmi dobře. Začátkem zimy doběhlo třetí předběžné opatření, které již nebylo dle kurátorky možné znovu prodloužit bez oprávněných důvodů k setrvání klientky ve výchovné instituci. V úvahu připadala varianta nařízení ústavní výchovy nebo ukončení výchovných opatření. K situaci se na případové konferenci vyjádřila Nikol i její matka s přítelem Robertem, kteří chtěli, aby se Nikol vrátila domů. Vedení oddělení navrhovalo nařízení ústavní výchovy s možností realizace formou dlouhodobé propustky, kdy by ústavní výchova sloužila jako nástroj, který by bylo možné využít v případě nutnosti stabilizace. Přes tato doporučení nebyla ústavní výchova nařízena a Nikol je tedy nyní zpět v rodině a s vedoucím oddělení a s klíčovým pracovníkem udržuje telefonický kontakt

8.2.2 Rodinná anamnéza

Otec (57 let), kuřák, uživatel návykových látek, nedávno propuštěn z výkonu trestu pro neplacení alimentů. S Nikol nežije od 1 roku a nestýká se s ní od jejích 13 let, ale jsou v telefonickém kontaktu, což trvalo i během výkonu trestu. Před nástupem do výkonu nezaměstnaný, několikrát souzen.

Matka (56), kuřačka, příležitostná uživatelka alkoholu. Pracuje ve fabrice na třísměnný provoz, často v pracovní neschopnosti. Od Nikol často žádá peníze, které utrácí za losy. V posledních letech došlo ke zhoršení, matka investuje do hazardu stále víc peněz, problém však bagatelizuje a tají jej před současným přítelem Robertem.

Robert (51 let), kuřák, OSVČ, trénuje fotbal v místním klubu juniorů. Je pracovně poměrně vytížen. Nikol často zmiňuje jeho nevhodné chování. Pan Robert k ní chodí do sprchy, lehá si k ní do postele a má nevhodné poznámky, což potvrzují zprávy z DÚ a oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou. Zaměstnanci byli několikrát svědky nevhodných dotyků. Nikol navíc poměrně často četla zprávy, které jí píše přes mobilní telefon.

Sourozenci

Sára (19 let), BAP, léčena. Sdílejí spolu s Nikol pokoj a vycházejí spolu poměrně obtížně, dle klientky je to dáno jejich odlišnými povahami a tím, že sestra léky někdy neužívá a jindy naopak nadužívá.

Žaneta (36 let), polorodá sestra. Má 2 děti, s Nikol ani s matkou není v kontaktu.

Erik (37 let), polorodý bratr, uživatel pervitinu. S Nikol se znají více z komunity uživatelů než z rodinného prostředí.

Nikol na dětství nevzpomíná příliš ráda. Matka byla často v práci a dětství tedy se sestrou trávily doma s některým z matčiných partnerů, přičemž jeden z nich, který s matkou žil v době, kdy chodila do 1. třídy, je bil, močil a kálel v bytě a matku i obě sestry fyzicky napadal. Celé dětství se v domácnosti střídali muži, kteří k Nikol ani její sestře neměli vztah, k matce se chovali hrubě a finančně ji využívali. V bezpečí se cítila u babičky a dědy z matčiny strany v nedaleké vesnici, kde často trávila víkendy. Situace doma začala být pro Nikol neúnosná v době sexuálního zneužití, následných nešetřených výsledků a přistěhování aktuálního partnera matky. V této době již experimentovala s návykovými látkami a vzhledem k nedávnému zneužití velmi těžce nesla jeho nevhodné projevy náklonnosti. Rodina bydlela v bytě 2+kk, matka s přítelem spala v obývacím pokoji a Nikol sdílela pokoj

se sestrou s diagnostikovanou BAP, která nedochází řádně na prohlídky k psychiatrovi, medikuje se víceméně sama a užívá marihuanu, která jí často způsobuje úzkosti. V bezpečí se dle svých slov cítila s přítelem Davidem a v komunitě uživatelů.

Klientčin vztah k matce je poměrně ambivalentní. Je si vědoma toho, že matka některými rodičovskými kompetencemi nedisponuje, ale vynakládá velké úsilí, aby její nedostatky omluvila. Matka po ní prý často vyžaduje peníze, o nichž ví, že pocházejí z výdělečné činnosti na internetu, kde Nikol prodává své erotické fotografie. Ačkoliv matka tuto činnost odsuzuje, peníze si od dcery pravidelně bere a většinou je utratí za herní losy. Nikol také matce vyčítá, že nebyla schopna ošetřit její znásilnění alespoň důslednou spoluprací s dětským krizovým centrem. Za největší zradu považuje ale fakt, že akceptuje nevhodné chování přítele Roberta, které prý vidí, ale omlouvá jej a mylně ho zaměňuje za projev otcovské lásky. Ve zprávách z individuálních sezení je patrné, že Nikol si na tato matčina selhání často stěžuje, ale v případě, kdy jsou jí její pocity zrcadleny, začne vše bagatelizovat, matku obhajovat, omlouvat a stavět se do obranné pozice.

Vztah k otci, který je nyní ve výkonu trestu pro zanedbání vyživovací povinnosti, je naopak zcela nekritický, Nikol je s ním v telefonickém kontaktu a přestože se na její výchově nepodílel, klientka by s ním chtěla po propuštění z výkonu trestu bydlet.

8.2.3 Zdravotní anamnéza

Nikol se narodila zdravá ve 40. tt bez poporodních komplikací matky, kojena byla měsíc. Ve dvou letech byla převezena RZS do nemocnice, kde jí byl amputován distální článek prstu, který ji sestra přivřela omylem do dveří od skříně. Ve čtyřech letech byla hospitalizována s pneumonií, jinak vážněji nestonala. Je heterosexuálně orientovaná, iniciace ve 13 letech při pohlavní zneužití. Sexuální život zahájila tentýž rok, kdy k události došlo. Dle jejích slov se jí sex příliš nelíbil, ale na pervitinu ji začal bavit a navíc se s ním dle jejích slov „dají dobře motat týpci“. Ve vztazích byla vždy monogamní, ale samotné vztahy střídala velmi často až do doby, než se seznámila s partnerem Davidem, se kterým byla v 17 letech těhotná. Šlo o němý plod, který samovolně potratila a následně podstoupila kyretáž. Na pravidelné gynekologické prohlídky dochází kvůli častým výtokům, antikoncepci neužívá a aktivně se snaží znovu otěhotnět.

8.2.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza

Dle vstupního psychologického pohovoru prováděného v rámci pobytu v diagnostickém ústavu, je Nikol intelektově v pásmu průměru, osobnostně spíše extrovertovaná, emočně nezralá a labilní. Během pobytu jí bylo také diagnostikováno ADHD, do té doby neléčené a to i přesto, že školní psycholog na základní škole vyšetření doporučoval. Udržení pozornosti při jakýchkoliv činnostech byl pro Nikol vždy problém a sama přiznává, že má potíže se soustředěním, které popisovala jako „strašně moc myšlenek najednou, která skáčou jedna přes druhou“.

U Nikol se ADHD projevovalo markantně především na skupinových sezeních, při nichž nebyla schopná nechat domluvit jak ostatní klientky, tak pracovníka, který skupinu vedl. Pozornost na daný problém byla schopna udržet na časově omezenou dobu, která se zkracovala, pokud se hovor netýkal výhradně její osoby. Při individuálních sezeních, při kterých je práce s klientem intenzivnější, jí po krátké době odbíhaly myšlenky, zvyšovalo se psychomotorické tempo, které je u Nikol viditelně zvýšené kontinuálně a nebyla schopna udržet oční kontakt.

Vzhledem k impulzivitě, která komplikuje její setrvání v dlouhodobějších, stabilnějších vztazích, má navíc tendenci činit definitivní rozhodnutí a pálit za sebou mosty, což se projevuje v ženském kolektivu v rámci výchovných zařízení i ve všech jejích romantických vztazích s muži. Její emoční labilita a nestálost ji však za velmi krátkou dobu nutí vztahy opět napravovat, omlouvat se a ujišťovat se, že vše bylo zapomenuto. Psychiatr ve svém posudku zmiňuje jako možnou diagnózu emočně nestabilní poruchu osobnosti – hraniční typ.

Psychiatrický posudek také zmiňuje posttraumatickou stresovou poruchu vyvolanou v důsledku pohlavního zneužití klientky, s níž se bezprostředně po traumatu, pojily pocity derealizace a depersonalizace, které přetrvávají dle Nikol dodnes. Klientka dle svých slov vnímá pocit, kdy „neví moc kdo je a necítí se sama v sobě dobře“. Dále také zmiňuje, že si občas není jistá, zda se zneužití skutečně odehrálo. Pamatuje si jej jako v mlze a občas má pocit, že si vše vymyslela. Sama zneužití vnímá jako trauma, které ji provází životem dodnes a popisuje nedůvěru k mužům a jejich úmyslům. Zároveň však veškerá dostupná dokumentace zmiňuje její značně vyzývavé koketní chování vůči mužům, které velmi přímočaře svádí a jejich zájem si užívá, do chvíle, kdy jejich zájem skutečně získá. V té chvíli se Nikol uchyluje ke shazování či ponižování a užívá si svůj pocit moci a naopak pocit bezmoci dotyčného.

Zásadní se dle psychiatra jeví sebepoškozování klientky, která je v tomto směru schopná zajít velmi daleko, přičemž se nejedná výhradně o získání pozornosti, ale o

rozmanité formy automutilace řízené návykem. Dle Nikol je sebepoškozování jediná činnost, která jí skutečně pomáhá vyrovnat se s náročnými situacemi, což dokládá četnými jizvami charakteru řezných ran, popálenin i jizev způsobených poleptáním.

8.2.5 Sociální anamnéza

Ve společnosti se Nikol cítila již od dětství dobře, přesto udává, že měla vždy pocit, že si jakoukoliv náklonnost musí zasloužit, čehož se snažila dosahovat materiálními dary. Udává, že ve školce i na prvním stupni ZŠ často kradla v obchodech sladkosti, které v kolektivu rozdávala. Později zaměřovala pozornost na vybrané kamarády, které často zahrnovala svými i kradenými věcmi či sladkostmi. Díky své impulzivitě, kterou má tendenci zaměňovat za upřímnost, končily již od dětství její vztahy dramatickou hádkou, při níž se uchýlovala k urážkám či sprostým výrazům a dle svých slov vždy velmi dobře věděla, co druhému ublíží.

V diagnostickém ústavu se adaptovala velmi dobře a to i díky bohatým zkušenostem s návykovými látkami, které jsou klientkami v prostředí výchovných institucí často vnímány jako benefit. V kolektivu ráda zaujímá vedoucí pozici a zároveň není příliš schopna udržovat či pěstovat vztahy, přičemž s ženským pohlavím je tato schopnost podstatně omezenější. K mužům zaujímá naopak ve vztazích submisivní postoj. Je schopná se podřizovat, obětovat a brát na sebe povinnosti své i partnerovi, za což se následně necítí dostatečně oceněna, čímž vzniká prostor pro naučený vzorec definitivních konců a následného usmiřování. Z dekurzů klientky v DÚ lze vyčíst, že během telefonických rozhovorů s partnerem Davidem, byla schopna vztah ukončit a znovu obnovit i více než desetkrát během dne. Vůči svému partnerovi je navíc nedůvěřivá, podezřívá, žárlivá a má potřebu jej kontrolovat, což je dle jejího názoru především tím, že jde o dlouholetého uživatele pervitinu. Během pobytu v DÚ i na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí navazovala aktivně vztahy během vycházek, na sociálních sítích i písemně se známými ve výkonu trestu, přičemž si velmi záhy vytvářela idealizované představy o tom, kam by mohl vztah směřovat. V těchto krátkodobých vztazích bývala naopak velmi důvěřivá až naivní a během několika hodin si byla schopna vytvořit představu o perspektivním vztahu či založení rodiny. Během vztahu s partnerem Davidem a krátkodobých vztahových epizod s jinými muži si Nikol na sociálních sítích nechávala posílat peníze za fotografie a aktivní konverzaci na chatech se zaměřením na sex. Na tuto výdělečnou činnost klientka nahlížela jako na příležitost rychlého výděлку a dle svých slov měla dar muže velmi brzy „namotat“.

K pracovníkům na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí, si Nikol vytvořila úzký vztah s preferencí oblíbenců, ke kterým se chovala odlišně než k těm méně oblíbeným.

Pobyt zvládala ve smyslu režimu velmi dobře, dodržovala budíčky, návraty z vycházek i většinu domluv s pracovníky. K úklidům na oddělení se stavěla zodpovědně a v naprosté většině případů byla ochotná s čímkoliv pomoci. Dospělé považovala za autoritu a chovala se k nim slušně za předpokladu, že patřili k jejím oblíbeným vychovatelům. K méně oblíbeným pracovníkům se pak chovala odměřeně a vzdorovitě, což bylo patrné především ve chvílích, kdy tito dva pracovníci měli službu spolu. V dekurzech oddělení je několikrát zmíněna její snaha vytvořit s oblíbeným vychovatelem koalici proti méně oblíbenému vychovateli.

Ujištění ve věci jejího vzhledu, studijních schopností či celkového prospívání na oddělení pro ni měly od těchto oblíbených vychovatelů velkou váhu. S oblíbenými pracovníky si chodila povídat a velmi často na sebe prozradila věci, které jí nemusely být ku prospěchu, například užití návykových látek. Během svého pobytu také několikrát nahlásila užití pervitinu či marihuany jiné z klientek, což hodnotila velmi přísně a měla-li oporu v ostatních klientkách, dožadovala se pro dotýcnou vyvození důsledků. Svě prohřešky proti pravidlům měla tendenci hodnotit s větší mírou benevolence než selhání ostatních a často se nadměru zaobírala jejich problémy.

8.2.6 Historie závislostního chování

Nikotin

Nikol si není jistá, kdy přesně začala kouřit, ale ví jistě, že před přechodem do nové ZŠ již kouřila pravidelně s kamarádkou. Aktuálně kouří CCA 5 cigaret denně. Vyzkoušela všechny dostupné nikotinové alternativy, líbí se jí vonící a barevné jednorázové cigarety. Bez cigaret je schopná vydržet když je o samotě. Ve společnosti jí to činí problémy.

Alkohol

Alkohol pije Nikol pravidelně od 13 let. V důsledku opilosti nebyla nikdy hospitalizována, ale od 7. třídy pila s kamarádkou téměř denně. Pila především víno a ovocná piva, z tvrdého alkoholu vyhledávala nejčastěji vodku, kterou kombinovala s džusem. Alkohol jí nikdy příliš nechutnal a vyhledávala jej pro jeho účinky. V posledních letech alkohol užívá střídavě na různých technoakcích, ale jeho spotřebu významně redukovala v období, kdy začala experimentovat s pervitinem.

Marihuana, hašiš

Marihuanu kouří Nikol pravidelně, k hašiši prý nemá přístup, ale vyzkoušela ho na základní škole. Popisuje časté nepříjemné stavy úzkosti po užití THC, které se objevují

především ve společnosti. Dle svých slov jí THC snižuje sebevědomí, je podezřívavější vůči ostatním a často se utíká do sebe. Přesto, že jí marihuana působí tyto psychické problémy, nedokáže ji odmítnout a vzhledem k pravidelnému přísunu od přátel, ji kouří i o samotě, kdy se negativní pocity objevují v nižší míře. V období aktivního užívání pervitinu jí prý marihuana pomáhala usnout a tlumila nepříjemné pocity na „dojezdech“.

Halucinogeny

Nikol má bohaté zkušenosti s LSD i psylocibinem. Zažila několik „badtripů“ díky nimž se dalšího užití obává, ale v případě nabídky neodmítá. Uvádí, že vše je o nastavení v hlavě a zjistila, že čím víc se obává negativních účinků, tím spíše se jich skutečně dočká. Ačkoliv se jí s tímto nastavením nedaří příliš dobře pracovat, halucinogeny dál užívá.

Benzodiazepiny

Klientka má s benzodiazepiny i jinými léky zkušenosti, užívala je ráda v kombinaci s pervitinem. V minulosti užívala nárazově Diazepam, v posledních letech si oblíbila Xanax. Aktivně si vyhledává účinky léků na internetu a je hrdá na své znalosti, přičemž dodává, že si je schopná vytvořit koktejlem léků jakoukoliv náladu.

Opioidy

Má jednorázovou zkušenost s intravenózní aplikací Subutexu a heroinu. Nebylo jí dobře fyzicky, psychicky se cítila klidná a vyrovnaná. Přiznává, že jí spíše imponovali samotní lidé závislí na heroinu. Opiáty chtěla pouze vyzkoušet, aby věděla jaké to je.

Taneční drogy

Nikol užívá MDMA od 13, má ráda taneční akce, kde je hodně barevných světel a techno hudba. Co se týče extáze, vyjadřuje se otevřeně ve smyslu plánovaného víkendového užívání. Dle jejího názoru by neměly být taneční drogy považovány za problém, jelikož ví, co od nich může čekat a umí s nimi nakládat.

Pervitin

Pervitin považuje klientka za svou primární drogu. Závislí lidé jí prý vždy imponovali, měla pocit, že život žijí skutečněji a naplno. Užívat začala nazálně ve 13 letech s kamarádkou z vyššího ročníku na druhé základní škole. Pervitin jí dle jejích slov pomohl se v nové škole začlenit a na ostatní spolužáky dělalo dojem jak je vyspělá. V této době prý začala nasazovat dvě tváře.

Vzhledem k nedávnému znásilnění se necítila psychicky dobře, začala se často řezat či pálit cigaretami, ale navenek nedávala nic znát a pracovala na pozici oblíbené a obávané

holky v nové škole i ve společnosti uživatelů, kam velmi dobře zapadla. Zpočátku brala pervitin především kvůli lidem, v jejichž společnosti se ráda pohybovala. Stav, který jí způsoboval, se jí líbil od prvního užití a dle svých slov jí již při prvním užití došlo, že závislost je pro ni životní cesta, díky čemuž se rozhodla, že pervitin začne užívat intravenózně. Nikol se s velkým nadšením vyjadřuje o nájezdech, které se jí vždy líbily, což vedlo k záměrnému zvyšování dávky. V dobách, kdy neměla dostatek pervitinu, popisuje častou aplikaci vody do žíly, případně si krev odebírala. Náčiní sdílela s partnerem i s ostatními uživateli a dle jejího vyjádření by nepovažovala za příliš velký problém, kdyby jí byla diagnostikována infekční hepatitida, protože HCV měli všichni její známí, přičemž na nikom z nich nebylo onemocnění patrné a nezpůsobovalo jim žádné problémy.

V posledním roce byla několikrát hospitalizovaná na dětském a dorostovém detoxifikačním centru pro halucinace a bludy. Dodává, že tyto stavy se dostavovaly vždy CCA 3. den, kdy v kuse užívala a nespala. Často měla pocit, že je pronásledována a obávala se cizích mužů, o kterých se domnívala, že ji chtějí znásilnit, přičemž dodává, že tyto pocity ji pronásledují i v období, kdy pervitin neužívá. Nikol k návykovým látkám dále zmiňuje, že jí užívání pervitinu už nebaví a nepřináší jí nic dobrého, přesto mu nedokáže odolat. Neumí prý žít s ním, ani bez něj.

8.2.7 Situace výchozího bodu

Rozhovor byl veden se sedmnáctiletou klientkou umístěnou na oddělení s adiktologickou podporou pro dlouhodobé užívání psychoaktivních látek. Poslední dva měsíce je klientka zpět v rodině, jelikož bylo zhodnoceno, že netrvá nutnost dalšího výchovného opatření. Podmínkou pro návrat k matce bylo definitivní ukončení vztahu s partnerem Davidem, které klientka proklamovala před matkou, před pracovníky oddělení i před kurátorkou pro mládež. Již během dlouhodobé propustky před ukončením výchovného opatření však bylo patrné, že vztah stále přetrvává.

Nikol nyní přebývá doma s matkou, jejím přítelem Robertem a pokoj sdílí se sestrou Sandrou. Po celé 2 měsíce, kdy je Nikol doma, je v kontaktu s některými pracovníky oddělení. Vztah se sestrou není díky onemocnění BAP ideální, sestra prý byla zvyklá mít pokoj pro sebe a příliš nerespektuje její osobní prostor. Před měsícem navíc sestra informovala pana Roberta o matčině problému se stíracími losy, což sice vysvětlilo tíživější finanční situaci rodiny v poslední době, zároveň to ale v domácnosti způsobilo velmi neklidnou náladu, která občas vygraduje hádkou partnerů a je následována tzv. tichou domácností. Nikol se doma necítí dobře, postrádá pro sebe bezpečné a klidné místo a snaží se situaci nevnímat.

Ve studiu na oboru pečovatel stále pokračuje, pololetí se jí podařilo ukončit s velmi dobrým prospěchem a dvěma neklasifikovanými předměty. Ačkoliv klientka netráví víkendy doma, přes týden do školy dochází. Z programu bakaláři je patrné, že má větší množství absencí než je obvyklé, přesto jsou matkou všechny řádně omluveny a v oblasti studijních povinností tedy prozatím nevznikl větší problém. Matka zároveň poskytuje dceři dostatečné volnosti jak ve všední dny, tak o víkendech, kdy není vyžadováno, aby Nikol trávila v rodině volný čas. Vztah s partnerem Davidem se dařilo poměrně dlouho tajit, ale z posledního kontaktu formou videohovoru, kdy byly na klientce patrné známky intoxikace stimulanty, bylo zjištěno, že Nikol je v jiném stavu, což dokládala jednorázovým pozitivním testem. Nikol měla v úmyslu si dítě ponechat, s čímž matka nesouhlasila a vzhledem k tomu, že partner David byl toho času nezvěstný, podstoupila miniinterupci. V současné době není známo, jak se Nikol daří.

8.2.8 Léčebné intervence

Nikol během svého života nepodstoupila adiktologickou léčbu dlouhodobějšího charakteru, byla několikrát hospitalizována na detoxifikačním oddělení pro mladistvé, dále umístěna v diagnostickém ústavu a následně na detašovaném pracovišti se zvýšenou adiktologickou podporou. Od počátku u ní byla patrná fascinace komunitou uživatelů, díky čemuž byla její motivace k abstinenci většinou pouze verbálně deklarovaná. Během detoxifikačních pobytů i pobytů ve výchovných institucích s ní byly vedeny motivační rozhovory, které byly účinné po velmi krátkou dobu. Nikol se vždy velmi rychle nadchla, ale její zájem opět velmi rychle opadal, a to především pro její nesoustředěnost. Sama Nikol udává, že je pro ni složité věci dokončovat, a že se velmi rychle nechá rozptýlit i od důležitých úkolů či cílů, na kterých jí záleží. Vzhledem k její emočně labilnější povaze, díky níž měla tendenci propadávat smutku či vzteku, s ní byly často vedeny krizové intervence, které její stav vyžadoval v podstatě sám o sobě.

Co se týče dlouhodobého prospívání v programech, byla Nikol zodpovědná vůči svým povinnostem ve smyslu dodržování režimu, chodila včas, přistupovala zodpovědně k zadaným úkolům. Sama Nikol dodává, že je zvyklá z domova dodržovat pořádek, jelikož ona byla jediná, kdo doma uklízel. Navíc se považuje za pracovitou, a pokud něco nedělá, začíná se velmi brzy nudit. Během skupinových sezení se jevila jako velmi aktivní a přemýšlivá, jednalo-li se o témata, která se jí bezprostředně týkala. Během individuálních sezení ztrácela dle zápisů z oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí pozornost poměrně brzy, přičemž se místo o svou situaci, často zajímala o osobní život klíčového pracovníka, ostatních zaměstnanců i klientek. Během individuálních sezení se osvědčilo, dát jí do ruky nějaký předmět, se kterým si mohla hrát, její soustředěnost se tím vždy o něco prodloužila.

Problém s návykovými látkami byl vzhledem k délce a intenzitě užívání vyhodnocen jako zásadní a klientce byla nabídnuta residenční léčba, kterou však odmítala se slovy, že zná několik lidí, kteří léčbami prošli a užívají nadále. Po ukončení výchovného opatření a návratu do rodiny jí bylo doporučeno navštěvovat adiktologickou ambulanci, není však známo, zda tak klientka učinila.

Jako zásadní se pro klientčino prospívání jeví ošetření ADHD, což dokládá dostupná dokumentace. Klientka je medikována léčivem Strattera, přesto jí byla doporučena psychoterapie či behaviorální terapie, kterou již v důsledku zrušení výchovného opatření nebylo možné zajistit.

8.3 Případová studie č. 3 - Jana

8.3.1 Osobní anamnéza

Jana se narodila jako neplánované a dle svého mínění nechtěné dítě, ve Středočeském městě. Vlastní otec zemřel, matka pochází z Ukrajiny a nyní je potřetí vdaná. Jana si pamatuje, že byla velmi živé dítě, což přičítá genům po otci, který pocházel z Afriky. Ve školce ji prý učitelky rozestýlaly v umývárně, protože vyprávěla dětem během odpoledního klidu pohádky a nenechala je spát. Často se prý také prala a vyhledávala společnost chlapců, jelikož s děvčaty si prý neměla moc o čem povídat, což platí dodnes. Do 1. třídy nastoupila v necelých sedmi letech. Pamatuje si, že ji škola bavila, učení jí šlo samo a patřila mezi nejlepší žáky, což jí dělalo radost a velmi si na úspěchu zakládala. Na 1. stupni se aktivně věnovala tanci a zpěvu, v němž dle svého vynikala nad svými vrstevníky, opět zmiňuje, že tento talent má otci, a dodává: „My černoši to máme prostě v genech.“ Sama Jana hodnotí, že dokud byla ve všem nejlepší, žila spokojený život. Vzhledem k jejímu původu prý od ní nikdo mnoho nečekal, což dokázala vždy vyvrátit. Se šikanou kvůli barvě své pleti se setkala prý pouze v mateřské školce, ve škole si s ní již uměla poradit a své místo v kolektivu si dokázala snadno vybudovat a udržet. Ve 12 letech se matka rozvedla s druhým manželem, který si Janu v sedmi letech osvojil. Klientka rozvod nepovažuje za důležitou událost, ale přiznává, že k tomuto období se datují počátky jejích problémů. Na 2. stupni se jí zhoršil prospěch, začala doma lhát, krást a chodit za školou. Absence ve škole jí omlouvala matka, které vždy něco namluvila, kradla pouze malé částky a lhala chytře, takže prý trvalo dlouho, než matce došlo, že něco není v pořádku.

Volný čas trávila s kamarády na sídlišti popíjením alkoholu, přestala se věnovat tanci i zpěvu a s matkou se doma poměrně často hádala. Situace vygradovala v 9. třídě, kdy po několika krádežích alkoholu v obchodě, kontaktovala matka kurátorku pro mládež, která domluvila spolupráci se střediskem výchovné péče. Jana zde absolvovala šestitýdenní pobyt, přičemž ze závěrečných zpráv SVP je patrné, že po celou dobu pobytu prospívala

velmi dobře, v prostředí i v kolektivu se rychle adaptovala a s dodržováním pravidel střediska neměla vážnější problémy. Ze zprávy lze také vyčíst důvěru pracovníků střediska v pozitivní změnu Janina chování. Tato změna byla dle matčina vyjádření pouze krátkodobého charakteru a po měsíci tedy byla opět kontaktována kurátorka pro obdobné problémy. Jana trávila veškerý volný čas s přáteli, domů chodila opilá a množily se absence ve škole. Kurátorem byl doporučen druhý stabilizační pobyt, který byl vedoucím SVP předčasně ukončen pro nespolečnost ze strany klientky. Po dokončení povinné školní docházky měla Jana v létě dostatek volnosti z důvodu pracovní vytíženosti matky i jejího partnera. V této době začala užívat pravidelně pervitin a extázi a o víkendech se nevracela domů. Sama ale přiznává, že drogy užívala rekreačně od 8. třídy. V září nastoupila do učiliště obor kuchař/číšník, o kterém soudí, že byl pod její úroveň, ale snížené známky z chování a celkově horší prospěch jí znemožnil dostat se na pedagogické lyceum, na které se hlásila. V tomto roce se situace dramaticky zhoršila, Jana přestala docházet domů, noci trávila u kamarádů a matka pojala podezření, že dcera užívá návykové látky, k čemuž se klientka doznala.

Během dalších několika měsíců matka podala návrh na svěření dítěte do ústavní péče, na jehož základě byla Jana umístěna do diagnostického ústavu. Dle svých slov už věděla, do čeho jde a v DÚ si tedy zvykla bez větších problémů. Zde bylo na její žádost oficiální cestou ukončeno studium pro nezáměr o obor a klientka vyjádřila přání řešit svůj problém s užíváním návykových látek na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí. Ze zápisů oddělení lze vyčíst její schopnost zapůsobit velmi dobrým dojmem a na druhé straně její neschopnost tento dojem dlouhodoběji udržet. V prvních týdnech pobytu se cílevědomě připravovala na přijímací řízení na gymnázium a docházela na brigádu, později se na oddělení nevracela, případně se vracela intoxikovaná pervitinem.

Během posledních měsíců, které na oddělení strávila, docházela do stacionáře, později pouze do adiktologické ambulance, což přineslo minimálně krátkodobý efekt ve smyslu užívání pervitinu. Pár týdnů před jejími 18. narozeninami bylo patrné, že si chce život řídit sama a dodržování pravidel oddělení, které jí neposkytovalo takové množství volnosti, jaké si představovala, pro ni bylo náročné. V této době se také seznámila se současným partnerem, se kterým aktuálně bydlí ve středních Čechách. Matka po celou dobu jevila o dceru a spolupráci s oddělením zájem, ale obě dvě se shodly, že spolu již nechtějí sdílet domácnost. Nyní se stýkají spíše sporadicky, ale udržují intenzivní telefonní kontakt.

8.3.2 Rodinná anamnéza

Biologický otec (+ 2011), původem z Afriky. Zemřel při autonehodě, když bylo Janě 6 let. Prý si ho téměř nevybavuje, není známo, čím se živil.

Vlastní otec Vitalij (42 let). S matkou se poznali, když bylo Janě 7 let, vzali se několik měsíců od seznámení. Janu si osvojil, oficiálně je tedy považován za vlastního otce. Po 5 letech se s matkou rozvedli, otec není s dcerou v kontaktu na přání matky, pracuje narázově, výživné platí.

Otčím Bohouš (24 let). S matkou se oženil minulý rok, pracuje jako servisní technik. Vzájemně se ignorují. Jana nemůže pochopit, že se matka vdala za muže, který je jen o rok starší než její partner.

Matka (49 let), původem z Ukrajiny, do České republiky přišla ve svých 27 letech, na Ukrajině zanechala své matce tehdy tříletého syna. Pracovala jako prodavačka, nyní delší dobu nezaměstnaná, bez nároku na dávky podpory v nezaměstnanosti. Dlouhodobě problémy se spánkem a deprese v důsledku narušeného vztahu s dcerou.

Polorodý bratr (25 let), žije na Ukrajině, vychovávala ho babička. Matka je s oběma v telefonickém kontaktu. Vystudoval VŠ a nyní pracuje jako právník, Jana o něm mluví jako o „zlatém dítěti“, v kontaktu nejsou.

Jana vyrůstala do 7 let sama s matkou, biologický otec se na výchově nepodílel, s rodinou nežil a udržovali spolu pouze telefonický kontakt. Vzhledem k tomu, že všichni příbuzní z matčiny strany žijí na Ukrajině, byly si dle Jany s matkou velmi blízké, protože měly pouze jednu druhou. První vzpomínky, které si vybavuje, jsou až z období, kdy chodila do školky. Matka byla prý často unavená, ale vždy se jí věnovala a často si s ní hrála a snažila se ji učit psát, číst i počítat ještě před nástupem do školy.

O otcově smrti se dozvěděla od matky a ani pro jednu z nich, prý nemělo jeho úmrtí zvláštní význam. Jana má dnes pocit, že jí otec v životě chyběl a myslí si, že kdyby s ním žily, nezašly by její problémy tak daleko, ale v dětství si to prý neuvědomovala. Dle matky bylo jejich soužití složité již v útlém dětství pro Janinu divokou povahu, kterou prý po otci zdědila. Jana k tomuto tématu uvádí, že ji matka v dětství zakazovala množství aktivit. Pamatuje si, že nemohla doma zpívat ani tančit, protože prý byla vždy příliš hlasitá a živá. Matka ji prý velmi často okřikovala ve smyslu hlasitosti projevu, neopatrnosti a neschopnosti zůstat v klidu.

Krátce po smrti prvního manžela se podruhé vdala za pana Vitalije, který si Janu osvojil. Muži, se kterými matka v minulosti navazovala vztahy, jí byli vždy lhostejní a dle svého vyjádření těžce nesla jejich snahu angažovat se v roli otce, což od Vitalije, vyžadovala sama matka. V počátku tohoto manželství se Jana dle svých slov snažila „hrát si na šťastnou rodinku“, Vitalij byl ale často nezaměstnaný, finanční zajištění rodiny tedy leželo na bedrech matky a peníze se tak staly ústředním tématem každodenních hádek.

Jana je velmi hrdá na fakt, že se s ní na 1. stupni nikdo neučil, a přesto patřila k nejlepším žákům. Do školy i na kroužky chodila sama, uměla si připravit svačinu, oběd i večeři a celkově byla schopná se o sebe postarat bez pomoci rodičů. Co se týče vztahu s matkou, stále mezi sebou neměly větší problém, Jana se jen držela stranou kvůli Vitalijovi, protože měla pocit, že jako dítě je matce ve vztahu spíše na obtíž. V období, kdy se situace vyostřovala, se Vitalij zapojoval spíše nejistě a neochotně, ale stavěl se vždy na stranu matky, která pro dceru neměla pochopení a její prohřešky trestala zákazem chození ven, což Jana porušovala a ocitaly se tak v začarovaném kruhu.

Po přechodu Jany na 2. stupeň se rodiče rozvedli, dle matky Vitalij neustál její hádky s dcerou. Rozvod podle Jany situaci spíše zhoršil, protože zjistila, že si může dovolit mnohem víc, než si myslela. Vzhledem k časté konzumaci alkoholu začala být po návratu domů verbálně i fyzicky agresivní a matku zcela přestala respektovat. Matku navíc vždy považovala za slabou, naivní až hloupou, což zmiňuje především v souvislosti s Vitalijem i s faktem, že obelhávat ji pro ni nebyla žádná výzva. Dle svých slov byla „na perníku úplně jasná“ a nerozumí tomu, jak je možné, že matka její problémy s návykovými látkami neodhalila téměř 2 roky. Po nařízené ústavní výchově spolu téměř nekomunikovaly a jejich vztah se zlepšil až po poměrně dlouhé odmlce v diagnostickém ústavu, kdy matka uznala Janinu dospělost, nabídla ji naprostou svobodu a volnost a nyní mají dle klientky rovnocenný vztah.

8.3.3 Zdravotní anamnéza

Jana se narodila v 35. tt, porod byl veden císařským řezem a v důsledku nízké tělesné hmotnosti byla umístěna v inkubátoru. Perinatální i psychomotorický vývoj v normě, v dětství prodělala běžné infekční nemoci. Pamatuje si, že prodělala v CCA 6 letech neštovice, protože byla izolována sama v pokoji pro matčin strach z onemocnění, o kterém si nebyla jistá, zda jej sama prodělala. V lékařských zprávách zmíněna operace pupeční kýly, neznámo kdy a enuréza do nižšího školního věku. Pomočovala se prý především v noci, několikrát i na 1. stupni ve škole. Během dětství prodělala četné zlomeniny horních i dolních končetin. Ráda riskovala, lezla po výškách a uzavírala různé sázky s chlapci ze třídy. Soudí, že byla v tomto směru velmi zdatná a v 10 letech se začala na sídlišti věnovat parkouru, díky kterému chodila domů často zraněná. Menarche v 11 letech, na gynekologické prohlídky dochází až poslední rok, v minulosti se často obávala možného těhotenství, jelikož neužívala antikoncepci a sexuální styk preferuje bez prezervativu. Jana není na nic alergická a aktuálně neužívá žádné léky. V minulosti byla v rámci detoxifikačních pobytů medikována Quetiapinem, se kterým nebyla spokojena, a na její žádost byl tedy vysazen.

Dle svého vyjádření se cítí občas dušná a má pocit, že se nemůže nadechnout tak, jak by potřebovala. V důsledku tohoto stavu vždy propadá panickým stavům a strachu o život.

8.3.4 Psychologicko – psychiatrická anamnéza

Jana je dle dostupných psychologických vyšetření dívka s velmi dobrou intelektovou úrovní, nad horní hranicí průměru, přičemž schopnost logického a abstraktního uvažování se jeví lehce podprůměrná. Má bohatou slovní zásobu, ráda diskutuje a má poměrně široký všeobecný přehled, který prý získala sledováním dokumentů. Osobnostně je spíše extrovertovaná, dominantní, připravena komunikovat a jasně se vymezit v téměř každé situaci. Při vpravování do nových sociálních podmínek se jeví jako velmi obratná a zdatná, což potvrzují závěrečné zprávy SVP i DÚ. V kolektivech je zvyklá zastávat vedoucí pozici, na které si velmi zakládá. V této pozici také využívá velmi přirozeně různých manipulací, díky kterým se jí její okolí snaží zavděčit či ji následovat. Sama klientka potvrzuje, že bývá v kolektivech vůdčí postavou, i když se o to nesnaží, a dodává, že vzhledem k jejímu etniku, je na ni více vidět. Často verbalizuje velmi slušný náhled na svou situaci, který je ale většinou pouze součástí její touhy jevit se v dobrém světle. Motivačně volní složka Jany je aktuálně oslabena v důsledku dlouhodobě zahálčivého stylu života. Lze však předpokládat, že její vůle a cílevědomost jí v budoucnu mohou velmi dobře napomoci k dosažení zvolených cílů. Její touha po obdivu těch, kteří ji imponují, je natolik silná, že je schopna dosáhnout nečekaných úspěchů, zároveň snáší velmi těžce kritiku, která pro ni může mít ničivé následky.

Psychiatrická vyšetření z různých zařízení se shodují v diagnóze narcistické poruchy osobnosti pro Janino vysoké sebevědomí, touhu být za všech okolností středem pozornosti a sníženou schopnost přijímat kritiku v kombinaci s nevědomými pocity méněcennosti.

Vyšetření také zmiňují diagnózu ADHD, s doporučením k medikaci přípravkem Ritalin. O ADHD se Jana vyjadřuje s pohrdáním, vnímá jej jako módní výstřelek a sama odmítá připustit, že by se onemocnění mohlo týkat právě jí. Klientka se také dle svých slov domnívá, že ADHD je nálepka, která se rozdává na každém kroku, a to, že má někdo problémy, nemusí být dáno nemocí, nýbrž tím, že nemá dostatek vůle či osobní síly. Medikaci tedy klientka neužívá a je přesvědčená, že ADHD je v jejím případě diagnostikováno špatně, a to v důsledku jejího živého temperamentu.

8.3.5 Sociální anamnéza

Jana se osobnostně jeví spíše extrovertovaná, ale nemá problém trávit čas o samotě, což je patrné z dekurzů na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou. Toto stranění se kolektivu poměrně jistě tužilo její nepochybnou vůdčí pozici na oddělení, jelikož ostatní klientky intelektově převyšovala a dalo by se říci, že některé z ní měly strach. Psychologická vyšetření v jednotlivých zařízeních se shodují, že je Jana soběstačná, průbojná, jde-li o její zájmy a cíle a má sklony se pohybovat na hranici rizika. Tyto své vlastnosti potvrzuje i klientka a dodává, že je považuje za svůj velký benefit.

Při plnění zadaných úkolů je velmi pečlivá, rychlá a soutěživá. Je patrné, že byla vedena k výkonu a systematické práci. Má sklony být k ostatním velmi tvrdá, na oddělení ji například rozčilovaly klientky, které byly dle jejího názoru hloupé, což jim neváhala sdělit. Ač svá hodnocení vůči ostatním podává velmi kultivovaným způsobem, je velmi tvrdá, až pohrdavá. Když například chtěly klientky v rámci sobotního večerního programu sledovat romantický film, veřejně je prohlásila za hloupé a naivní a odebrala se na svůj pokoj. Následující týden častovala celé oddělení posměšnými až pohrdavými narážkami ve smyslu jejich nevalné inteligence a další sobotní večer již všechny klientky s Janou v čele sledovaly dokument o horských gorilách. Když byla se svou schopností působit na ostatní konfrontována, velmi se jí to dotklo a hájila se tím, že „každý má právo na svobodu vyjádření a ona je poslední z těch, která by chtěla někoho manipulovat.“

Jana si na své odlišnosti zakládá a udělala si z ní přednost. Když ostatní klientky čekají na možnost vzít si telefon, Jana schválně přichází o hodinu později. Když ostatní klientky žádají o cigaretu, rozhodne se, že nebude o víkendu kouřit a skutečně svému závazku dostojí.

Autoritu Jana zprvu testuje a usoudí-li, že je hodna jejího uznání, je ochotna ji s výhradami respektovat. K navázání hlubšího vztahu potřebuje dostatek času, přičemž je pro ni zásadní aby jeho prohloubení sama iniciovala. Má tendenci jevit se pouze v příznivém světle a potřebu být akceptována jako rovnocenný partner, což je patrné i z rozhovorů. Rovnocenné partnerství je pro ni důležité i v romantických vztazích, v nichž se odráží její boj za ženská práva a zájem o feminismus. Z dekurzů z oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí se však zdá, že její romantické vztahy jsou založeny spíše na boji o moc. Jana se k tématu romantických vztahů staví poměrně nedůtklivě a je patrné, že o emocích ve vztazích se jí hovoří obtížně. Emoce ve smyslu lásky, blízkosti a intimity, má tendenci shazovat, snižovat a zesměšňovat.

8.3.6 Situace výchozího bodu

Rozhovor byl veden s klientkou diagnostického ústavu, nyní již zletilou. Během našich rozhovorů bylo patrné, že si svou volnost a nabytou svobodu skutečně užívá. Jana nyní bydlí se svým přítelem v pronajatém bytě ve Středních Čechách, připravuje se na přijímací řízení na pedagogické lyceum, pracuje na poloviční úvazek v baru a žije dle svých slov studentským životem. Vzhledem k tomu, že nájem v bytě i energie hradí otec partnera, může si s financemi, které si vydělá nakládat dle svého a zjistila prý, že zodpovědné nakládání s nimi a rozvržení výdajů na celý měsíc je pro ni náročnější než si myslela. Aktuálně tíhne ke konzumnímu stylu života, kdy si je schopna koupit boty za 4000 Kč, přestože je patrné, že si po zbytek měsíce nebude schopna finančně zajistit jídlo. Dle svých slov se neobává, že by trpěla hladu, jelikož se situace vždy nějakým způsobem sama vyřeší. Co se týče návykových látek, neužívá prý pervitin, ale kouří marihuanu a občas pije. Otevřeně přiznává, že pokud bude úspěšná u přijímacího řízení, bude víkendy trávit na party, kde má v plánu rekreačně užívat extázi, přičemž jiné návykové látky nemá v plánu užívat. Do adiktologické ambulance nedochází, protože to nepovažuje za nutné a je nyní velmi zaměstnaná. Práce za barem ji baví a má v plánu se jí věnovat i po dobu studia.

Na oddělení se zvýšenou adiktologickou podporou se ráda vrací, občas přijíždí i s partnerem Kubou. S některými klientkami i zaměstnanci udržuje kontakt na sociálních sítích.

8.3.7 Historie závislostního chování

Nikotin

Kouří asi od 12 let. Začala kouřit v partě přátel a pokračovala přesto, že jí cigarety nechutnaly. Dnes se již považuje za závislou a zároveň dodává, že je schopna nekouřit. Kouří CCA 5 cigaret denně, ale v kombinaci s alkoholem vykouří i krabičku za večer. Ve škole užívá nikotinové sáčky, doma kouří elektronickou cigaretu z důvodu absence zápachu a venku kouří běžné cigarety.

Alkohol

Alkohol užívá od 12 let, poměrně dlouho pila každý den minimálně jednu lahev vína. Chutnají jí všechny druhy alkoholických nápojů a líbí se jí stav opilosti. Přiznává, že již na základní škole se několikrát vzbudila pozvracená, pomočená a s mnohahodinovým oknem. Jako problém zmiňuje neschopnost přestat pít. Velmi dlouho se prý neuměla opít do nálady, vždy se opíjela v podstatě do bezvědomí a vzhledem k míře opilosti bývala verbálně i fyzicky agresivní. Aktuálně alkohol užívá pravidelně v přijatelné míře a pije prý pouze o víkendu. Dodává, že si život bez alkoholu neumí představit, tudíž se s ním naučila nakládat

tak, aby pro ni nebyl likvidační, a uvádí, že si určila hranici pěti piv, kterou se jí daří nepřekračovat.

Marihuana, hašiš

Jana kouří marihuanu od 12 let prakticky denně a od 15 let si ji i pěstuje. Díky marihuaně se jí lépe spí a dle jejího úsudku ji také lehce umírňuje, což považuje za benefit. V případě, že ji neužije, popisuje odvykací stav se stavy silného cravingu, zhoršení nálady, úzkostí a narušení spánku. V posledních týdnech si prý uvědomila, že ji závislost na THC omezuje a nyní tedy užívá CBD. Vnímá jej spíše jako placebo, ale díky téměř stejné chuti a vůni se jí prozatím daří THC neužívat. Otevřeně ovšem přiznává, že se k THC vrátí, až si její organismus zvykne, že jej nemá každý den. Dále dodává, že se naučila ovládat alkohol, tudíž se naučí ovládat i marihuanu. Hašiš neužívá. Má s ním pozitivní zkušenost, ale nemá k němu přístup.

Halucinogeny

Jana má zkušenost s LSD i psylocybinem, přičemž obě dvě zkušenosti pro ni byly velmi negativní. Měla halucinace, úzkosti, panické ataky, strach o život a také nepříjemný pocit, že stav již nikdy nepomine a ona v něm zůstane uvězněná. Od té doby se halucinogenů obává a předesílá, že člověk by se měl znát natolik dobře, aby věděl, jaké drogy může užívat: Sama Jana se prý ujistila, že halucinogeny nejsou prozatím její cestou, ale jednou by se k nim ráda vrátila a využila ji jako cestu k hlubšímu sebepoznání.

Benzodiazepiny

Žádné benzodiazepiny Jana nikdy neužila, přestože k nim měla přístup. Tuto zkušenost si odepřela na základě přesvědčení, že užívání prášků, je pod její úroveň.

Opioidy

Jana nikdy neužila žádný opioid. Měla možnost vyzkoušet heroin, Subutex i fentanyl, což odmítla, protože dle svých slov nezná nikoho, kdo opioidy užíval a nezničilo ho to.

Taneční drogy

Taneční drogy považuje Jana za své nejoblíbenější návykové látky. Nejraději užívala extázi, původně ve formě tablet, později přešla na krystalickou formu MDMA, kterou šňupala. Poprvé se k této látce dostala CCA ve 13 letech a od té doby ji aktivně vyhledávala. Extáze jí nikdy nepůsobila nepříjemné stavy a dodává, že kdyby každodenní vnímání lidí bylo jako na extázi, svět by nikdy nezachvátily války nebo jiné lokální či globální konflikty.

Pervitin

Pervitin začala užívat ve 13 letech a dostala se k němu, když sháněla extázi. O účincích pervitinu již mnohé věděla a koupila si jej, protože si neuměla představit, že by byla na party střízlivá a extázi se jí nepodařilo sehnat. Stav na pervitinu se jí líbil a dle svých slov ho začala brát především, protože pro ni bylo jednodušší dostat se k pervitinu než k extázi. Později si na pervitin zvykla a naučila se s ním obchodovat. Dle Jany šlo o malá množství, která se sice postupně zvyšovala, ale dle jejích slov, nikdy nepřesáhla množství, pro které by mohla být trestně stíhána. Dále uvádí, že dva její partneři a někteří její přátelé pervitin vyráběli a nikdy tedy netrpěla nedostatkem. Z matčiny verze je však patrné, že Jana doma kradla velké množství peněz, zpeněžitelné předměty i zlato. Poslední rok dle svých slov pervitin neužívá, protože ji to přestalo bavit. Jana považuje za velký benefit svou vůli, díky které věděla, že s užíváním pervitinu přestane, až ji přestane bavit. Vždy prý vnímala hranici mezi rekreačním užíváním a závislostí, přičemž nebyla ochotna nechat se ovládat nikým a ničím. Minimálně jednorázová užití však byla v posledním roce potvrzena testováním na přítomnost návykových látek na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí a Jana tyto relapsy nepopisuje jako selhání, ale svobodná rozhodnutí, kterých nelituje a dodává, že pozná, kdy má věci pod kontrolou.

8.3.8 Léčebné intervence

Jana během svého života absolvovala 2 pobyty v SVP, několik pobytů na dětském a dorostovém detoxifikačním oddělení, pobyt v DÚ a docházela do stacionáře a adiktologické ambulance. Ve všech programech se jí dařilo se velmi rychle adaptovat. Její snaha udělat dobrý dojem, ji nutila podávat výkon ve smyslu míry uvědomění a verbalizované touhy po změně a její intelektuální schopnosti jí umožňovaly podat jej důvěryhodně. Ve všech programech se však po delší době projevovала neschopnost udržet laťku, kterou si sama pro sebe nastavila. Sama Jana se k tomuto vyjadřuje nerada a dodává, že sama neví, proč každý její kontakt skončí vždy stejně, což demonstruje na pobytu v SVP, kdy při 1. pobytu byla považována za vzornou klientku a z druhého pobytu byla velmi záhy vyloučena.

Ze závěrečných zpráv je patrné, že Jana je vynikající řečník se schopností argumentovat i poměrně sofistikovaně diskutovat, pokud nejde o její emocionální prožívání, o kterém se dokáže vyjadřovat pouze povrchově. V případě, kdy na ní někdo v tomto ohledu tlačí, stahuje se do sebe a zaujímá odmítavou až útočnou polohu. Během pobytu na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí se osvědčilo zadávat jí samostatné písemné úkoly. Pokud se pak téma týkalo emocionálního prožívání, ukázaly se jako nejvhodnější úvahy, které byly následně konzultovány na individuálních sezeních. Při pobytu zde byla

navíc obrovským benefitem její přítomnost na skupinových sezeních, jelikož díky své silné osobnosti nutila ostatní klientky k zamyšlení a vybízela je k aktivitě.

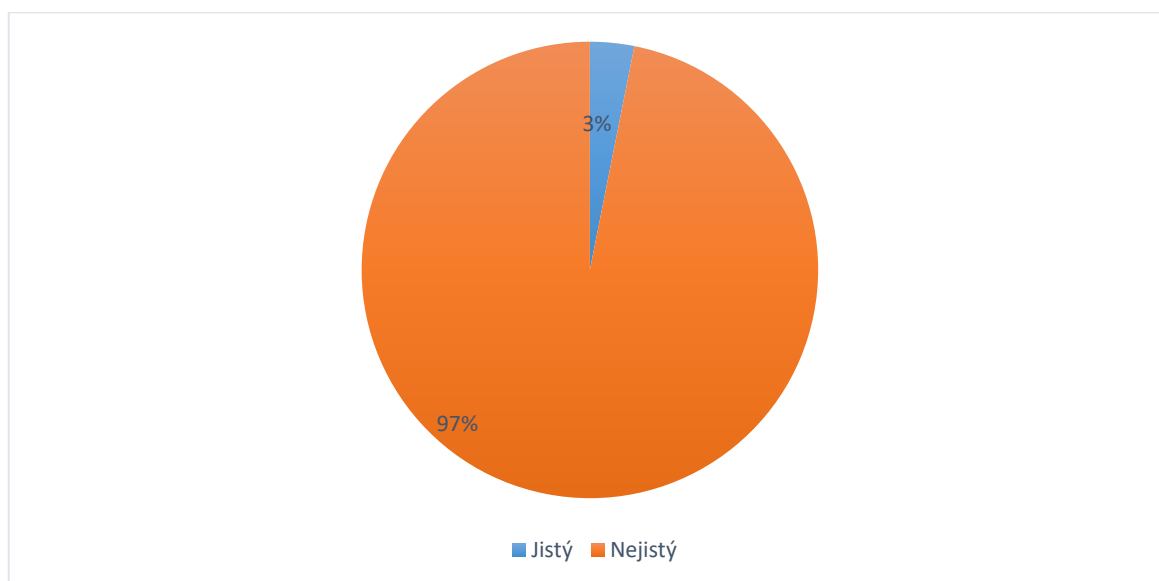
9 Výsledky

9.1 Kvantitativní výzkum

Výzkumu se zúčastnilo celkem 35 klientek umístěných v DÚ Hodkovičky a v přidružených zařízeních, přičemž 3 dotazníky bylo nutné z výzkumu vyřadit. V těchto dotaznících se vyskytovaly otázky obsahující více odpovědí, případně otázky ponechané bez odpovědi, což znemožnilo relevantní vyhodnocení dotazníku. Typ citové vazby je rozdělen na 2 základní kategorie jistý/nejistý. Nejistá vazba se dále dělí na úzkostný, vyhýbavý a dezorganizovaný typ, u kterého je překročena míra úzkostnosti i vyhýbavosti na obou škálách. Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že v tomto výzkumném souboru se vyskytuje pouze 1 klientka s jistým typem vazby, některá z poruch citové vazby byla teda zjištěna u zbylých 31 klientek. Z celkového počtu dotázaných klientek lze tedy vyčíst, že 3% si utváří jistý typ citové vazby, na rozdíl od zbylých 97 % klientek, u kterých dotazníkové šetření predikuje některou z výše zmíněných poruch. Nejvyšší hodnota úzkostnosti byla 6,2 bodu z maximálního počtu 7 bodů a nejvyšší hodnota odmítavého typu vazby 5,4 bodu z maximálního počtu 7 bodů.

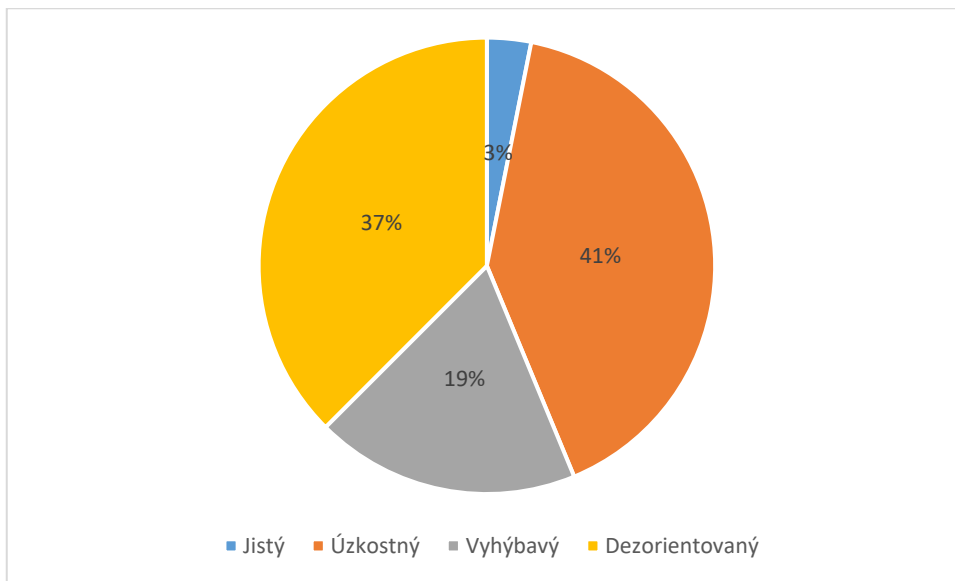
Úzkostný typ vazby byl vyhodnocen u 13 klientek (41%), vyhýbavý typ u 6 klientek (19%) a dezorientovaný typ u 12 klientek (37 %).

Graf 1: Procentuální zastoupení jistého a nejistého typu vazby



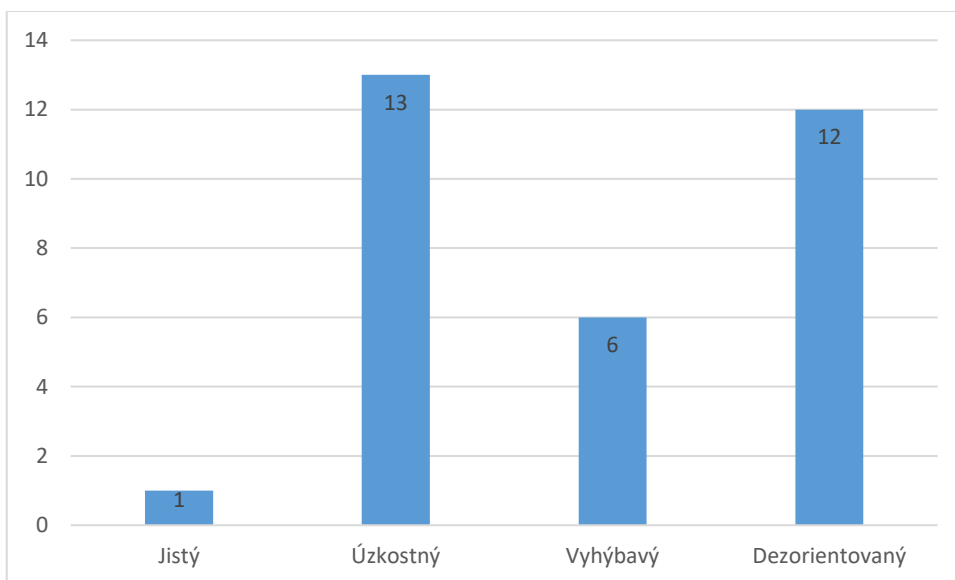
Zdroj: vlastní

Graf 2: Zastoupení jednotlivých typů citové vazby v procentech



Zdroj: vlastní

Graf 3: Početní zastoupení jednotlivých typů citové vazby



Zdroj: vlastní

9.2 Kvalitativní výzkum - diskuze

9.2.1 Případová studie č. 1 – Eliška

Eliška si dle dotazníkového šetření ECR vytváří úzkostný typ vazby (příloha č. 2). Na škále vyhýbavosti dosáhla 1,7 bodu bodů a na škále úzkostnosti 6,2 bodu z možných 7 na jednotlivých škálách. Jde tedy o extrémně vysoký výsledek pro úzkostný typ vazby.

Z případové studie klientky lze vyčíst, že její vztahování se k lidem vykazovalo vždy jisté aspekty úzkostnosti, což pravděpodobně způsobil její pocit, že o ní rodiče nejeví dostatečný zájem. Absence jiných vazbových osob, například prarodičů či separace od bratra, kterou nesla velmi těžce, k její úzkostné vazbě patrně také přispěla. Po jejich rozdělení, kdy bratr bydlel u otce a Eliška u matky, prožívala silné pocity osamělosti.

Vztah matky dcerou je oběma hodnocen jako silný, z případové studie však lze hodnotit, že citově byl spíše plošší a postrádající schopnost otevírat témata intimní či emocionálně silná, což potvrzuje i tabuizace tématu Eliščiných prarodičů. Co se týče partnerského vztahu jejích rodičů, nebyl schopen Elišce poskytnout pohled na rovný vztah muže a ženy, což se projevuje i v jejím submisivním postavení vůči mužům a na její tendenci se zavděčit, která pramení z pocitu, že lásku a blízkost je třeba si zasloužit.

Rodiče Elišky byli velmi benevolentní, co se týče množství volného času, který jí od útlého dětství poskytovali a tvrdě zasáhli až ve chvíli, kdy se jim dcera jevila jako nevladatelná. Z Eliščina pohledu tak může být přechod z absolutní svobody ve věku, kterému tato míra neodpovídá, k zásahu formou umístění do SVP a následně do výchovné instituce, těžko pochopitelná. Pocit, že nestála za pozornost, když s ní problémy nebyly a následně nestála za pozornost ve chvíli, kdy její problémy započaly, její pocity osamělosti pouze podpořily. Z pohledu dítěte se tak nabízí myšlenka, že za pozornost nestojí za žádných okolností.

Ze strany rodičů je také patrný nepříliš velký zájem o Elišky prospěch, který nebyl valný a vzhledem k tomu, že nepěstovali jiný klientky talent, podlehla Eliška poměrně záhy pocitu, že není nic, v čem by mohla vynikat. Během svého dětství a dospívání se tedy příliš neseťkávala s pocity zájmu ze strany rodiny, což v kombinaci se špatným studijním prospěchem, šikanou a pocity osamělosti, zapříčinilo její velmi nízké mínění o sobě samé. Samotné užívání návykových látek tak mohlo být jen voláním o pomoc, touha po pozornosti a vyvolání lítosti u svých nejbližších. Návykové látky, které užívala klientka, působí na sebevědomí v rámci akutní intoxikace velmi pozitivně, což sama uváděla jako jeden ze zásadních důvodů užívání. Po dlouhodobějším užívání se u ní však objevovaly panické ataky, kdy se bála, že zůstane sama, opuštěná, případně paralyzující strach, že ji ostatní lidé

hodnotí jako nedostatečnou. Její sklony k úzkostnému prožívání, umocněné dlouhodobým užíváním pervitinu, se tedy v rámci akutní intoxikace projevovaly s ještě větší intenzitou.

Elišky touha po blízkosti je patrná ve všech jejích vztazích. Míru blízkosti, které se jí dostává, má však tendenci hodnotit a zpochybňovat. Vazby, které si utváří, jsou natolik úzkostné, že je pro ni náročné vybudovat vztah založený na důvěře, jelikož neustále zpochybňuje vlastní hodnotu i míru citů, jakých se jí dostává. Vysoká míra úzkostnosti se projevuje i v aktuálním partnerském vztahu s Chamem. Přestože na něm vystavěla celý svůj nový život, stále pochybuje o tom, zda k ní partner chová dostatečně silné city. Pozice, do které staví své vazbové osoby, je tak pro dotyčné velmi náročná a její nátlak ve smyslu projevů blízkosti a lásky, natolik intenzivní, že ji v minulosti blízcí lidé opouštěli, což považuje za neměnný vzorec.

9.2.2 Případová studie č. 2 – Nikol

Nikol si dle dotazníkového šetření vytváří dezorganizovaný typ vazby (příloha č. 4). Na škále úzkostnosti dosáhla 4,6 bodu a na škále vyhýbavosti 5, 9 bodu z možných 7 na jednotlivých škálách. Její dotazník je zajímavý i stylem vyplnění, kdy používala více barev a pro označení odpovědi různé obrazce, což koresponduje s její naivní, někdy až dětskou sebe prezentací. Z případové studie lze vyčíst, že její problém se soustředěností, který je poměrně často zmiňován, se projevil i při vyplňování dotazníku, ve kterém se u posledních otázek vyskytují časté škrty, patrně v důsledku ztráty pozornosti.

Jisté aspekty dezorganizovanosti se u Nikol projevují ve všech jejích vztazích. V dětství neměla k dispozici pevnou vazbovou osobu, matka byla často nepřítomná a v domácnosti se střídali její partneři, kteří její citovou potřebu Nikol nebyli schopni naplnit. Nedostatek stability v rodinném zázemí vnímala jako standard a z případové studie je patrný častý pocit strachu o své i matčino bezpečí. Ambivalentní vztah vůči matce koresponduje s jistou dezorganizovaností v jejím prožívání, kdy Nikol má k roli matky vůči své osobě jisté výhrady, které ale následně sama popírá.

Vznik dezorganizované vazby koresponduje s prožitým traumatem sexuálního zneužití. Ačkoliv se má dle dostupné literatury za to, že tento typ vazby může vzniknout, je-li dítě vazbovou osobou zneužíváno či týráno, dá se soudit, že na vzniku dezorganizované vazby se může podílet i vazbová osoba, která sice dítě sama nezneužívala či netýrала, ale neošetřila dostatečně jeho stav v době, kdy bylo zneužito někým jiným. Dítě se tak utvrzuje v pocitu, že jeho bezpečí není pro vazbovou osobu prioritou.

V kombinaci s impulzivitou, která je součástí diagnózy ADHD má Nikol tendence jednat pouze na základě emocionálního prožívání. V důsledku této impulzivity jsou ovlivněny všechny její vztahy, které má tendence radikálně končit, následně propadá výčitkám a vztahy obnovuje. Především vztahy k mužům jsou velmi chaotické. Nikol je schopná vyvinout velké úsilí, aby získala přízeň muže, který o ni nejeví zájem. Jakmile tuto přízeň získá, zájem o něj ztrácí. Nikol provází odjakživa pocit, že vše o co má zájem, je třeba si zasloužit, případně vybojovat, což potvrzuje případová studie. V původní škole si snažila koupit zájem spolužáků, na nové škole se o zájem zasloužila svou pověstí, sex využívá často jako nástroj k získání mužova zájmu o ní. Přesto je u ní patrná jistá naivita ve chvílích, kdy si tvoří životní scénáře s lidmi, které téměř nezná, což svědčí o touze po dlouhodobě stabilních vztazích, které však prozatím neumí udržet.

Rysy vyhýbavosti, které by měly být dle dotazníku velmi patrné, se v případové studii objevují spíše sporadicky a dle jejího obsahu se zdá, že Nikol navazuje vztahy s lehkostí a naivitou. Dle rozhovoru (příloha č. 5) jsou v otázce na pocit bezpečí tyto rysy patrné, ale v celkovém kontextu se jeví spíše jako verbálně deklarované a slouží tak jako obrana proti zklamání, přestože klientka se vztahům velmi záhy zcela odevzdává.

Zajímavá je i klientčina touha po dítěti, která byla jejím častým tématem. Dá se předpokládat, že absence blízkosti, kterou celoživotně prožívá, se v této touze po osobě, která by „patřila“ jen jí, odráží.

9.2.3 Případová studie č. 3 – Jana

Jana si dle dotazníkového šetření ECR vytváří vyhýbavý typ vazby (příloha č. 6). Na škále úzkostnosti dosáhla 1,6 bodu bodů a na škále vyhýbavosti 3, 6 bodu z možných 7 na jednotlivých škálách. Skór vztahové vyhýbavosti je nižší, než by se dalo předpokládat na základě případové studie či rozhovoru, což může být způsobeno Janiným intelektem, díky němuž má představu, co chce okolí slyšet a její touhou jevit se v dobrém světle. Fakt, že je velmi orientovaná na výkon podporuje i čas 6:13, za který dotazník vyplnila. Zároveň se v prvních otázkách dotazníku vyskytují škrty, u nichž je otázkou, zda odkazují na její snahu o co nejrychlejší vyplnění a s tím spojené chyby nebo na nepochopení otázek samotných. Snaha o rychlost byla patrná a je tedy možné, že přestože byla ujištěna, že není špatných a dobrých odpovědí, vyplnila dotazník, tak jak předpokládala, že by měl být vyplněn, aby dosáhla „dobrého“ výsledku.

Rysy vyhýbavosti jsou zvláště patrné v rozhovoru, během kterého se Jana ke konci cítila již velmi dyskomfortně a nesvá, což dokládaly zkracující se odpovědi, neschopnost udržet oční kontakt, poklepávání nohou a patrná nervozita. Její intelekt jí poskytuje schopnost velmi dobře formulovat své myšlenky, díky čemuž působí její projev uceleně a vyspěle, ale ve chvíli, kdy se hovor týká jejich pocitů či prožitků, staví se do obranné pozice a ztrácí kontrolu nad svým projevem. Jana své emoce neustále reguluje tak, aby v okolí nevyvolala dojem, že je zranitelná či slabá, což mohla způsobit nucená samostatnost, která od ní byla vyžadována v období, kterému by ještě nemusela či neměla náležet. Přehlcení emocemi, které cítí a považuje je za nepatřičné, není schopná sdílet, což může souviset s následným impulzivním jednáním, které koresponduje se sklony k rizikovému chování, pod něž spadá i užívání návykových látek.

Samostatnost a nezávislost, které hodnotí jako svůj životní směr a o něž opírá své fungování ve světě, však v rozhovoru v prvních dvou otázkách matce nepřímou vyčítá (Příloha č. 7). Z tohoto rozhovoru se dá soudit, že její představa o funkci primární vazbové osoby se příliš neslučuje s jejími zkušenostmi z dětství. Ačkoliv si cení vlastností, které v ní přístup matky vypěstoval, je v rozhovoru patrná jistá touha po vyšší míře péče a blízkosti. Dá se tedy předpokládat, že Jana ve skutečnosti po blízkosti touží, ale absence hlubšího vztahu během dětství měla podíl na faktu, že jsou jí pocity blízkosti natolik cizí, že je vnímá jako nepatřičné. Afektovanost a tvrdost jejího projevu je přímo závislá na jejím vnímání těžko zpracovatelných emocí. Toto bylo patrné právě během rozhovoru, kdy se Jana postupně stahovala do sebe, přičemž ke konci rozhovoru jsem cítila její rozčilení nad tím, že ji někdo klade otázky, které by mohly odhalit její bolest, strach či jiné emoce, které by pro sebe považovala za ohrožující.

Její prožívání navíc může být ovlivněno i faktem, že otec, po kterém patrně zdědila svůj temperament, zemřel a nikdy jej nepoznala. V případové studii matka zmiňuje, že Jana je povahově otci podobná a její temperament je jí cizí. Pro Janu mohl být tak tento temperament, který se neseťkával s pochopením, zdrojem zmatených pocitů, přičemž případová studie dokládá, že jejich odlišné temperameny, vytvářely prostor pro vzájemné nepochopení.

Pracovní model, který si Jana vytvořila v dětství, ji provází jak vztahy s přáteli, tak vztahy romantickými. Její vyhýbavá citová vazba, dle které se ke svým blízkým vztahuje, v nich může vyvolávat pocit, že je Jana vůči nim chladná až přezíravá. Tento pocit však může být dán spíše jejími obrannými mechanismy vypěstovanými v dětství, které jí pak slouží jako štít proti vlastní zranitelnosti, která je pro ni těžce akceptovatelná.

IV ZÁVĚR

Tato práce prokázala, že poruchy citové vazby mohou častým jevem u klientek, které jsou umístěny ve výchovných institucích. Z výběrového souboru byla dotazníkovým šetřením vyhodnocena jistá citová vazba pouze u jedné klientky, přičemž je patrné, že způsob vztahování se k důležitým osobám v životě každého člověka zásadně ovlivňuje kvalitu vztahů, potažmo života. Překvapujícím výsledkem byl počet klientek s dezorganizovaným typem vazby. Tento výsledek byl druhý nejvyšší, přičemž jeho hodnota byla dvakrát vyšší než u vazby vyhýbavé. Co se týče typů vazby predikovaných dotazníkovým šetřením ECR, lze zhodnotit, že citovou vazbu u tří klientek z případových studií odhadl poměrně přiléhavě. Úzkostná vazba Elišky je z případové studie i rozhovoru velmi patrná, přičemž míra úzkostnosti je natolik vysoká, že zásadně ovlivňuje její život, vztahy i prožívání. Dezorganizovaná vazba Nikol koresponduje s prožitým traumatem sexuálního zneužití i častého obtěžování matčinými partnery a její vztahy činí zcela nestabilní. Vyhýbavá vazba Jany byla dotazníkem hodnocena nižším počtem bodů, než by se dalo předpokládat z případové studie i rozhovoru. Tato vazba ovlivňuje její schopnost vytvářet rovnocenné vztahy a prožívat své pocity bez stálé seberegulace,

U všech tří případových studií je patrné, že typ citové vazby značně ovlivňuje prožívání těchto dívek, na jehož základě pak činí zásadní rozhodnutí. U úzkostného typu vazby je velmi patrná vulnerabilita a nedostatečná psychická resilience. Vyhýbavý typ vazby pak předpokládá jistou míru soběstačnosti a odolnosti. Z případové studie Jany je však patrné, že jde spíše o sebezprezentaci vypěstovanou na základě nutnosti se o sebe postarat, než o přirozeně a zdravě nabytou schopnost. Zmatené prožívání vlastních tužeb i pocitů, pozorovatelné již u malých dětí s dezorganizovaným typem vazby, formuje jejich prožívání i během jejich dospívání a dospělosti.

Vzhledem k tomu, že vztahy zásadně ovlivňují kvalitu našeho života, lze předpokládat, že porozumění vzorcům, které ve vztahování se k ostatním lidem opakujeme, může těmto dívkám značně pomoci porozumět sobě samotným. V rámci výchovných institucí by tak bylo prospěšné orientovat se spíše na individuální specifické potřeby klientek, vhodné terapeutické intervence a zvědomování jejich pocitů a regulaci emocí než na korekci poruch chování formou represivních opatření. Bodovací systémy, systém kontroly o odjímání výhod závislých na fázích, ve kterých se klienti nachází, jsou nedílnou součástí většiny výchovných institucí, přestože se dlouhodobě neosvědčují jako nápomocné a znemožňují těmto klientkám osobní růst a vývoj. Za zásadní lze také považovat přístup orientující se na příčiny problémů, se kterými klientky přicházejí než na jejich důsledky, přičemž porucha citové vazby může být příčinou a užívání návykových látek či jiné problémy tak lze považovat pouze za důsledek. Proces sebepoznání by tak mohl být pro tyto klientky cestou k objevení lásky a pochopení vůči sobě. Posilování jejich osobních

vnitřních zdrojů vede spolehlivěji k posílení schopnosti bezpečněji zpracovávat a zvědomovat vlastní emoce, zažívat životní spokojenost a posilovat vlastní sebehodnotu.

Vzhledem k tomu, že nejistý typ citové vazby se projevil u 97% klientek, s jejichž rodiči či vazbovými osobami jsou výchovné instituce v kontaktu, bylo by možné vhodně postupovat v rámci rodinných terapií, přestože je patrné, že ne vždy je práce na obnově vztahu s vazbovou osobou vhodným řešením a ukazuje se, že někdy je naopak na místě podpořit úplnou separaci klientky od vazbové osoby. Za prospěšné v prostředí výchovných institucí považuji přidělení garanta či klíčového pracovníka, který klientku provází a na vzniklém vztahu je možné demonstrovat značné množství vzorců. Na oddělení se zvýšenou adiktologickou péčí se tento přístup osvědčuje, ale z kapacitních důvodů jej nelze aplikovat ve větších výchovných zařízeních.

Za slabinu tohoto výzkumu považuji nižší výpovědní hodnotu dotazníkového šetření, což lze ale předpokládat u všech sebehodnotících škál. Klientky, které jej vyplňovaly, by pravděpodobně odpovídaly rozdílně s časovým odstupem a v závislosti na aktuálním rozpoložení. Pravdou tedy je, že výsledek, který tento výzkum předkládá je neopakovatelný, což sice koresponduje s proměnlivostí prožívání, zároveň však lze pochybovat o jeho výpovědní hodnotě. Samotný překlad dotazníku obsahuje v otázkách č. 22 a 23 dvojité záporné, které některým klientkám působily značné problémy. Ačkoliv byly na tento fakt upozorněny před samotným vyplněním a byly vyzvány k důkladnému pročtení otázek, dá se předpokládat, že otázky nemusely být vždy pochopeny tak, jak zamýšleli překladatelé dotazníku.

Výběrový soubor, který čítal pouze 32 klientek, a u nichž byla potvrzena validita jimi vyplněných odpovědí, je poměrně malý a nelze tedy výsledky aplikovat na všechny dívky s výchovným opatřením z důvodu užívání návykových látek. Výzkum jako takový je navíc neopakovatelný také díky tomu, že emocionální rozpoložení, časový odstup, a velké množství každodenních událostí, by patrně ovlivnilo odpovědi klientek. Během posledních 6 měsíců jsem si sama tento dotazník dělala v měsíčních rozestupech, a ač nedošlo ke změně typu vazby, výsledky se lišily. Kvantitativní výzkum tak neposkytuje zcela validní data o poruchách citové vazby u nezletilých klientek DÚ s nařízeným výchovným opatřením z důvodu užívání návykových látek. Bylo by tedy nutné tentýž výzkum několikrát zopakovat v různých diagnostických ústavech, případně jej opakovat několik let v řadě, aby data získala jasnější výpovědní hodnotu. Kvantitativní část výzkumu mi tak spíše poskytla hrubou představu u typech citové vazby u klientek, s nimiž jsem sepisovala případovou studii, případně mi pomohl s nimi navázat kontakt. Za jádro této práce tak považuji spíše kvalitativní výzkum. V neposlední řadě by mohly být slabinou diskuze kazuistických prací, při jejichž psaní jsem se často přistihla u pocitu, že jsem si ukousla příliš velké sousto.

Během psaní teoretické části, jsem se v dostupné literatuře setkávala s nejednotnou terminologií, přičemž se mi nepodařilo termíny sjednotit a využila jsem tedy jednodušší model členění, který pracuje se čtyřmi typy citové vazby: jisté, úzkostné, vyhýbavé a dezorganizované, což v kontextu celé teorie attachmentu nepovažuji za dostačující.

Za přínos práce považuji pro sebe fakt, že mě bavilo ji psát. Nezletilé dívky, které opouštějí v 18 letech výchovnou instituci a jsou navíc zatížené závislostí na návykových látkách, považuji za velmi stigmatizované a vzhledem k množství mladistvých, kteří každoročně opouštějí výchovné instituce, věřím, že je nutné věnovat této specifické cílové skupině dostatek pozornosti. Typ citové vazby se snažím brát v potaz při práci se současnými klientkami a zvědomování jejich pocitů, které z těchto typů pramení, jsou zdrojem některých posunů v jejich životech.

Závěrem lze shrnout, že pro dospívající je důležité, aby se cítili připoutáni a bezpeční ve svých vztazích. Pokud nemají jistou citovou vazbu, případně není-li pracováno s některou z možných poruch, může to mít negativní dopad na jejich emocionální i sociální prožívání. Typ citové vazby mladistvých je tedy zásadní pro vývoj sociálních dovedností jako schopnost budovat zdravé a pevné vztahy nebo řešit konflikty.

V POUŽITÉ ZDROJE

Ainsworth, M. D. S. (1978). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436-438.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.

Bergin, C., & Bergin, D. (2009). Attachment in the classroom. *Educational psychology review*, 21, 141-170.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment and Loss*. New York: Basic Books

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.

Bowlby, J. (2010). *Vazba: Teorie kvality ranných vztahů mezi matkou a dítětem*. PORTÁL sro

Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth.

Brisch, K. H. Attachment a dospívání. *Pomoc dospívajícím dětem při jejich zapojování se do života a učení*, 7.

Brisch, K. H. (2012). *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Portál.

Brisch, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii* (Vol. 72). PORTÁL sro.

Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child development*, 65(4), 971-991.

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2002). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. Rough Guides.

Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and psychopathology*, 22(1), 87-108.

Dewitte, M., & De Houwer, J. (2011). Attachment–style Differences in the Appraisal of the Attachment Figure. *European Journal of Personality*, 25(3), 173-183.

Diamond, L. M., & Hicks, A. M. (2004). Psychobiological Perspectives on Attachment: Implications for Health over the Lifespan.

- Feeney, J. A., & Noller, P. (1996). *Adult attachment* (Vol. 14). Sage.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of general psychology, 4*(2), 132-154.
- Gilbert, P. (2001). Evolutionary approaches to psychopathology: The role of natural defences. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 35*(1), 17-27.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an. *IRATxE REDonDo RoDRÍgUEz & DAVID HERRERo FERnánDEz*.
- Hazan, C., & Zeifman, D. (1999). Pair bonds as attachments. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications, 336-354*.
- Holland, R., Moretti, M. M., Verlaan, V., & Peterson, S. (1993). Attachment and conduct disorder: The response program. *The Canadian Journal of Psychiatry, 38*(6), 420-431.
- Jankovský, J. a kol., (2014). Ethical consequences of prenatal and perinatal psychology. *Ethical consequences of prenatal and perinatal psychology, 5*, 183.
- Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: current status and future directions. *Psychological bulletin, 102*(2), 187.
- Kulíšek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*.
- Lacinová, L. (2015). Teorie citové vazby v psychoterapii dospělých: Česká republika 2015. *Psychoterapie: praxe-inspirace-konfrontace, 9*(2), 68-76.
- Leaf, S. (1995). The journey from control to connection. *Journal of Child & Youth Care*.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention, 1*, 121-160.
- Marris, P. (1982). Social change and reintegration. *Journal of Planning Education and Research, 2*(1), 54-61.

- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of personality and social psychology*, 73(5), 1092.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Publications.
- Pallini, S., & Barcaccia, B. (2014). A meeting of the minds: John Bowlby encounters Jean Piaget. *Review of General Psychology*, 18(4), 287-292
- Parkes, C. M., Stevenson-Hinde, J., & Marris, P. (Eds.). (2006). *Attachment across the life cycle*. Routledge.
- Perry, S. A., Amey, S., Batmanghelidj, C., Bomber, L. M., Brisch, K. H., Delaney, M., ... & Sunderland, P. M. Pomoc dospívajícím dětem při jejich zapojování se do života a učení.
- Richters, J. E., & Waters, E. (1991). Attachment and socialization. In *Social influences and socialization in infancy* (pp. 185-213). Springer, Boston, MA
- Ricks, M. H. (1985). The social transmission of parental behavior: Attachment across generations. *Monographs of the society for Research in Child development*, 211-227.
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (2003). Emotional development in adolescence.
- Sable, P. (2008). What is adult attachment?. *Clinical Social Work Journal*, 36, 21-30.
- Sapolsky, R. M. (2004). *Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping*. Holt paperbacks.
- Seitl, M., Charvát, M., & Lečbych, M. (2016). Psychometrické charakteristiky České verze škály Experiences in Close Relationships (ECR). *Ceskoslovenska Psychologie*, 60(4).
- Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction?. *Early human development*, 59(1), 13-25.
- Solomon, J. E., & George, C. E. (1999). *Attachment disorganization*. The Guilford Press.
- Vrtbovská, P. S. (2010). *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Scan.
- Výroční zpráva o činnosti Diagnostického ústavu a Střediska výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi 19 za školní rok 2021/2022 [Online]. (2022). Retrieved February 12, 2023, from http://duasvp.cz/images/Dokumenty/61386308_VRZ_21_22.pdf
- Weiss, R. S. (2006). The attachment bond in childhood and adulthood. In *Attachment across the life cycle* (pp. 74-84). Routledge.

Právní předpisy

Zákon č. 109/2002 Sb., Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Zákon č. 262/2006 Sb., Pracovní podmínky mladistvých zaměstnanců

Zákon č. 292/2013 Sb., Zvláštní ustanovení o předběžné úpravě poměrů dítěte

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, Výchovná opatření

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

VI PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Česká verze dotazníku ECR, strana 1

Příloha č. 1: Česká verze dotazníku ECR, strana 2

Příloha č. 2: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 – Eliška

Příloha č. 2: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 – Eliška

Příloha č. 3: Rozhovor k případové studii 1 – Eliška

Příloha č. 4: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 – Nikol

Příloha č. 4: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 – Nikol

Příloha č. 5: Rozhovor k případové studii 2 – Nikol

Příloha č. 6: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 – Jana

Příloha č. 6: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 – Jana

Příloha č. 7: Rozhovor k případové studii č. 3 – Jana

Příloha č. 8: Informovaný souhlas ředitele DÚ a SVP Hodkovičky s provedeným výzkumem

Příloha č. 9: Vzor informovaného souhlasu pro účastníky výzkumu

Příloha č. 10: Čestné prohlášení o mlčenlivosti

Příloha č. 1: Česká verze dotazníku ECR, strana 1

20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.	1	2	3	4	5	6	7
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/a být opuštěn/a.	1	2	3	4	5	6	7
23. Upřednostňuji nebyt příliš blízko druhým.	1	2	3	4	5	6	7
24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být našťvaný/á nebo rozzlobený/á.	1	2	3	4	5	6	7
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.	1	2	3	4	5	6	7
26. Myslím si, že se mi blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/a.	1	2	3	4	5	6	7
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.	1	2	3	4	5	6	7
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.	1	2	3	4	5	6	7
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.	1	2	3	4	5	6	7
30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/a.	1	2	3	4	5	6	7
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.	1	2	3	4	5	6	7
32. Jsem zklamaný/á, pokud můj partner/ka není dostupný/á, když jej/ji potřebuji.	1	2	3	4	5	6	7
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.	1	2	3	4	5	6	7
34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.	1	2	3	4	5	6	7
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získal/a útěchu a ujištění.	1	2	3	4	5	6	7
36. Vadí mi, když můj partner/ka tráví čas beze mě.	1	2	3	4	5	6	7

Příloha č. 1: Česká verze dotazníku ECR, strana 2

20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.	1	2	3	4	5	6	7
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/a být opuštěn/a.	1	2	3	4	5	6	7
23. Upřednostňuji nebyt příliš blízko druhým.	1	2	3	4	5	6	7
24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být naštvaný/á nebo rozzlobený/á.	1	2	3	4	5	6	7
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.	1	2	3	4	5	6	7
26. Myslím si, že se mi blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/a.	1	2	3	4	5	6	7
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.	1	2	3	4	5	6	7
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.	1	2	3	4	5	6	7
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.	1	2	3	4	5	6	7
30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/a.	1	2	3	4	5	6	7
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.	1	2	3	4	5	6	7
32. Jsem zklamaný/á, pokud můj partner/ka není dostupný/á, když jej/ji potřebuji.	1	2	3	4	5	6	7
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.	1	2	3	4	5	6	7
34. Když mě druzí lidé zavrhuji, cítím se hodně špatně.	1	2	3	4	5	6	7
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získal/a útěchu a ujištění.	1	2	3	4	5	6	7
36. Vadí mi, když můj partner/ka tráví čas beze mě.	1	2	3	4	5	6	7

Příloha č. 2: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 - Eliška

ELIŠKA

Dotazník 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 (1 – rozhodně nesouhlasím až 7 – rozhodně souhlasím) podle toho, jak moc s daným tvrzením souhlasíte či nikoli. Zakroužkujte příslušné číslo v každém sloupci.

	1 – rozhodně nesouhlasím	2	3	4	5	6	7 – rozhodně souhlasím
1. Raději neukazuji druhým lidem, jak se opravdu cítím.	1	2	3	4	5	6	7
2. Dělá mi starosti, že bych mohl/a být odmítnut/a nebo opuštěn/a.	1	2	3	4	5	6	7
3. Jsem velmi spokojený/á, když jsem blízko druhým lidem.	1	2	3	4	5	6	7
4. Dělán si starosti o své vztahy.	1	2	3	4	5	6	7
5. Jakmile se někdo začne se mnou sblížovat, přistihnu se, jak se odtahují pryč.	1	2	3	4	5	6	7
6. Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mně na nich.	1	2	3	4	5	6	7
7. Začnu se cítit nepříjemně, když se se mnou chce někdo těsněji sblížit.	1	2	3	4	5	6	7
8. Velmi mnoho mě trápí, že ztratím své blízké přátele.	1	2	3	4	5	6	7
9. Je mi nepříjemné, mám-li se otevřít druhým.	1	2	3	4	5	6	7
10. Často si přeji, aby moji blízcí přátelé ke mně cítili stejně silné city, jako já k nim.	1	2	3	4	5	6	7
11. Chci se sblížit s druhými, ale stejně si udržuji odstup.	1	2	3	4	5	6	7
12. Chci se s druhými velmi těsně sblížit a to je někdy odežene pryč.	1	2	3	4	5	6	7
13. Jsem nervózní, když se se mnou chce někdo více sblížit.	1	2	3	4	5	6	7
14. Trápí mě být sám/sama.	1	2	3	4	5	6	7
15. Cítím se dobře, když sdílím své soukromé myšlenky a pocity s druhými.	1	2	3	4	5	6	7
16. Má touha být druhým lidem velmi blízko je někdy odhání pryč.	1	2	3	4	5	6	7
17. Snažím se vyhnout příliš blízkému kontaktu s druhými.	1	2	3	4	5	6	7
18. Potřebuji hodně ujišťování, že mým blízkým na mně opravdu záleží.	1	2	3	4	5	6	7
19. Je pro mě poměrně snadné sblížit se s druhými.	1	2	3	4	5	6	7

Příloha č. 2: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 - Eliška

ELIŠKA

20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.	1	2	3	4	5	6	7
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/á být opuštěn/á.	1	2	3	4	5	6	7
23. Upřednostňuji nebyt příliš blízko druhým.	1	2	3	4	5	6	7
24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být naštvaný/á nebo rozzlobený/á.	1	2	3	4	5	6	7
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.	1	2	3	4	5	6	7
26. Myslím si, že se mi blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/á.	1	2	3	4	5	6	7
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.	1	2	3	4	5	6	7
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.	1	2	3	4	5	6	7
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.	1	2	3	4	5	6	7
30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/á.	1	2	3	4	5	6	7
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.	1	2	3	4	5	6	7
32. Jsem zklamaný/á, pokud můj partner/ka není dostupný/á, když její/její potřebuji.	1	2	3	4	5	6	7
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.	1	2	3	4	5	6	7
34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.	1	2	3	4	5	6	7
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získal/á útěchu a ujistění.	1	2	3	4	5	6	7
36. Vadí mi, když můj partner/ka tráví čas beze mě.	1	2	3	4	5	6	7

Vyhýbání 1,7
úzkostná 6,2

Příloha č. 3: Rozhovor k případové studii 1 – Eliška

Jaký byl v dětství tvůj vztah s matkou?

No, tak máma nás jako hodně nechávala hrát si s bráchou samotný. Tím, že jsme byli prostě stejně starý a byli jsme prostě pořád spolu od malička, tak nás hodně nechávala spolu a my jsme tak byli zvyklí a nevadilo nám to. No, a s mámou... my sme měly vždycky hezkej vztah. Jako nehádaly jsme se nikdy nijak jako extrémně, to až pak později, ale to je jasný, za to mohlo piko. No, ale jako jo, dobrej vztah jsme měly, no. Pak jako když se máma s tátou rozvedli, tak to bylo takový blbější, no, protože když jsme šli k tátovi, tak byla máma jako našťvaná. Pak to nešlo u táty se mnou, ale brácha tam zůstal, že jo, takže jsem byla já našťvaná, že s nim nemůžu bejt a máma byla našťvaná na něj, že u táty zůstal. Tak to bylo takový těžký, no. Jako vztah jsme měly hezkej, vždycky jsme si všechno říkaly, ne teda úplně všechno, ale vlastně asi skoro jo. Asi normální vztah jsme měly, bych řekla.

Jaký vztah máš s matkou dnes?

No teď je všechno mnohem lepší. My sme si toho hodně vyřikaly. Máma jako prostě moc nechápala, proč to všechno dělám. Myslela si, že to dělám naschvál, a že kdybych chtěla, tak bych to nedělala. Hodně dlouho mi to vyčítala a mě to zas hrozně šťvalo. Teď je to ale úplně jiný, už to všechno pochopila a teď sme mnohem víc jako kamarádky a říkáme si fakt všechno. Ví i že hulim a chápe to. Je to dobrý, že už jako můžu bejt sama dospělá, ale můžu za ní se všim přijít. To se mi teď teda hodně líbí. I občas mamce s něčím pomůžu doma nebo dem na kafe nebo nakupovat. Je to fakt hodně kamarádský.

A jaké byly nebo jsou Tvé partnerské vztahy?

No to je strašně těžký, to je hroznej rozdíl, že jo. Když sem ještě byla na piku, tak to bylo jenom vo piku. Samý hádky nebo bitky, shánění, záseky, pastění. No to bylo prostě něco úplně jinýho. No a teď je to takový, že jsme jako s Chamem pořád spolu, no, že vlastně máme opravdu jako jeden druhýho a jsme pořád spolu. Vim, že mě má rád, a že se mi s nim nikdy nic nestane a takhle to má asi bejt, že jo. Na to sem se teda dřív spolehnout nemohla. Je to takový hezký, že sme se prostě jako takhle našli, no. Teď spolu eště i pracujem. Já sem na place nebo v kuchyni a Cham rozváží, že jo. Prostě sme spolu fakt pořád. Doufam, že to takhle zůstane i s tou prací. Sem ráda, že ho tam mám a vim, že na to nejsem sama. Já vlastně ani nikam moc nechodim a Cham taky ne, takže sme takhle hodně spolu.

Jak se cítíš ve společnosti nebo s přáteli?

No, to je jak kdy, podle toho jakou mám náladu. Někdy se cejtím dobře a sem jako ráda, že sem s nima a sem ráda, když vidím, že oni sou rádi semnou. A někdy mám takovej pocit, že sem tam spíš tak jako sama nebo mi prostě přijde, že sem proti nim hrozně zamlklá a pořád se snažím vymyslet, co bych teda jako měla říkat. Občas mi přijde, že se spolu všichni kamarádi víc než semnou, tak si pak zase začnu říkat, že by byli radši, kdybych tam nebyla. Jenže se bojím odejít, že mě budou pomlouvát. To je takový to moje kolečko, no. Ale je to fakt podle nálady a taky podle toho jestli nejsem unavená a jak dělám dvanáctky, tak sem teda unavená dost často. To se mi fakt nikam nechce a těším se domu až si dam s Chamem nebo i sama brčko a zalezu si do postele k nějakýmu seriálu nebo tak něco. A taky je teda důležitý, jestli třeba znám všechny, se kterýma du ven. Když de někdo, koho neznám, tak je pro mě vždycky hrozně těžký se nějak zapojit. Nemam moc ráda nový lidi, trvá mi dlouho než si na ně zvyknu.

Jak se cítíš, když jsi sama?

Asi mi moc nevadí bejt sama. Cejtím se dobře, když si třeba můžu lehnout, koukat třeba na Netflix na seriály různý nebo prostě koukam na instáč, no. Nemusim hlavně moc přemýšlet co si o mě kdo myslí. Prostě ležim, a nekoukam jenom na seriály nebo na instáč. Hledam si třeba věci, který mě zajímaj. Ted' třeba hledam často nějaký recepty, jak jako s Chamem fakt jako žijem spolu jako manželé. Když mu třeba chci udělat radost, tak si třeba najdu nějakej recept a něco jako na večer uvařim. Je to pak takový hezký, když přijde domu. A vlastně nevím jak se cejtím, když jsem sama, určitě je to pro mě jednodušší v tom, že nemusim tolik přemejšlet o lidech ani o sobě, prostě o ničem.

Kdy nebo kde se cítíš nejlépe?


No, já se cítím dobře, když jako fakt vidím, že mě jako maj ty lidi, se kterejma zrovna sem, rádi a nebo ani tak ne, se kterejma zrovna sem. Můžou bejt i někde jinde, ale když jako vim, že mě maj rádi nebo že jim třeba jako chybim nebo, že jsou třeba smutný, že s nima zrovna ted' nemůžu bejt. Nebo se taky cejtím dobře s Chamem, když jsme spolu úplně sami, že se jako může věnovat jenom mě, no. I s mamkou to tak mam, radši s ní jdu sama než i s Chamem. Vlastně sem docela ráda takhle jenom ve dvou. A nejlíp se asi cejtím doma. Nemám moc ráda nový místa nebo lidi, třeba jako když někam jdeme za novýma lidma nebo i na nový místo, kde jsem ještě nebyla. To nemám ráda, no. Ani vlastně u mamky to

nemam úplně ráda, protože to tam není prostě moje. Pro mě je těžký si zvykat na nové lidi i místa, i když to tak třeba nevypadá. Třeba když jedu k Chamovi, tak tam je strašně moc lidí a dětí, někdo ani neumí česky, tak tam jako jezdit ráda, protože mě mají rádi, ale je to pro mě těžký. Mám prostě ráda svůj klid, svůj domov a svoje lidi.

S kým se cítíš v bezpečí?

V bezpečí? No tak asi jako určitě s Chamem, že jo. A asi i s mamkou, ta mi jako nikdy neudělala nic špatného a vím, že by mi neublížila. Asi se jako cítím v bezpečí s každým, kdo mě má fakt jako rád a vím o něm, že by mi prostě nikdy nic neudělal a udělal by pro mě cokoli. Ale určitě nemám moc ráda, když je někde moc lidí. Nejbezpečněji se prostě cítím s Chamem doma, ale asi i v práci, ta mě baví. Sem ráda, že jí mam.

Příloha č. 4: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 - Nikol


 NIKOL

Dotazník 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 (1 – rozhodně nesouhlasím až 7 – rozhodně souhlasím) podle toho, jak moc s daným tvrzením souhlasíte či nikoli. Zakroužkujte příslušné číslo v každém sloupci.

	1 – rozhodně nesouhlasím	2	3	4	5	6	7 – rozhodně souhlasím
1. Raději neukazují druhým lidem, jak se opravdu cítím.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
2. Dělá mi starosti, že bych mohl/a být odmítnut/a nebo opuštěn/a.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
3. Jsem velmi spokojený/á, když jsem blízko druhým lidem.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6	7
4. Dělán si starosti o své vztahy.	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
5. Jakmile se někdo začne se mnou sblížovat, přistihnu se, jak se odtahují pryč.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
6. Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mně na nich.	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7
7. Začnu se cítit nepříjemně, když se se mnou chce někdo těsněji sblížit.	1	2	3	4	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Velmi mnoho mě trápí, že ztratím své blízké přátele.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
9. Je mi nepříjemné, mám-li se otevřít druhým.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	6	7
10. Často si přeji, aby moji blízcí přátelé ke mně cítili stejně silné city, jako já k nim.	1	2	3	4	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Chci se sblížit s druhými, ale stejně si udržuji odstup.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
12. Chci se s druhými velmi těsně sblížit a to je někdy odežene pryč.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4	5	6	7
13. Jsem nervózní, když se se mnou chce někdo více sblížit.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
14. Trápí mě být sám/sama.	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	6	7
15. Cítím se dobře, když sdílím své soukromé myšlenky a pocity s druhými.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	5	6	7
16. Má touha být druhým lidem velmi blízko je někdy odhání pryč.	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7
17. Snažím se vyhnout příliš blízkému kontaktu s druhými.	1	2	3	4	5	6	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Potřebuji hodně ujištění, že mým blízkým na mně opravdu záleží.	1	2	3	4	5	<input checked="" type="checkbox"/>	7
19. Je pro mě poměrně snadné sblížit se s druhými.	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5	6	7

Příloha č. 4: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 - Nikol

NIKOL

20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/a na blízké osobě.	1	2	3	4	5	6	7
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohla být opouštěná.	1	2	3	4	5	6	7
23. Upřechodněuji nebyt příliš blízko druhým.	1	2	3	4	5	6	7
24. Nedávám se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevil/a zájem, začnu být naštvaná/a nebo rozziobaná/a.	1	2	3	4	5	6	7
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.	1	2	3	4	5	6	7
26. Myslím si, že se mi blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěla.	1	2	3	4	5	6	7
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.	1	2	3	4	5	6	7
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostnější a nejistější.	1	2	3	4	5	6	7
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/a na druhých.	X	2	3	4	5	6	7
30. Jsem zklamán/a, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych ráda.	1	2	3	4	5	6	7
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.	1	2	3	4	5	6	7
32. Jsem zklamán/a, pokud můj partnerka není dostupný/a, když její potřebuji.	1	2	3	4	5	6	7
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.	1	2	3	4	5	6	7
34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.	1	2	3	4	5	6	7
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získala/a útěchu a ujistění.	1	2	3	4	5	6	7
36. Vadí mi, když můj partnerka tráví čas beze mě.	1	2	3	4	5	6	7

y/h/bavj' 5,9
úzkostný 4,6

Příloha č. 5: Rozhovor k případové studii 2 – Nikol

Jaký byl v dětství Tvůj vztah s matkou?

S mamkou byl docela dobrej, blbý to bylo s těma chlapama, který si dycky tahala domu. Vždycky s náma někdo musel bydlet a mámě bylo úplně jedno kdo, hlavně, že nemusela bejt sama. Když sme byly se ségrou malý, jezdily sme hodně k babičce s dědou a tam mě to jakoby bavilo víc. Něco se tam dělo, chodila sem na hasiče a babička nás brala jakoby víc ven. Mamka moc ne, buď byla v práci nebo vobskakovala nějakýho chlapa, se kterým sme zrovna bydlely. Nikdy jsme neměly moc peněz, a když sem něco chtěla, tak sem to jakoby skoro nikdy nedostala, ale když chtěl někdy něco chlap, tak se mohla posrat. Sice nás pokaždý mlátil, mámu znásilňoval, na mě furt šahal, ale hlavně aby měl teplý žrádlo a pohodičku. Ježiš, teď to zní jakoby blbě, ne, že jí pomlouvam nebo tak. To zas jako určitě ne. Kdyby mohla, tak by se nám se ségrou asi věnovala víc a je pravda, že za ní můžu přijít s čimkoliv a nikdy se jakoby nenaštve. Ale mamka taková prostě jakoby je, vona to ale taky neměla lehký, tak si jakoby říkam, že za to taky nemůže. Vona to měla hodně těžký doma a tak, prostě život. Zas mi ale hodně dovoľovala chodit ven a věřila mi, když sem jí říkala, že někam du. Prostě mi to jakoby prostě věřila, tak to sem byla ráda, že třeba nemusim chodit domu třeba jako v osum. Ježiš, teď to zas zní jakože jí pomlouvam nebo tak, ale to nei pomlouvání.

Jaký je Tvůj vztah s matkou nyní?

Teď je to lepší. Asi si jakoby víc povídáme, když má mamka čas. Akorát sem radši, když není doma Robert. Když má čas tak jedem třeba do vobchoďáku nebo když není doma von, tak udělám kafe a to si pak třeba povídáme, jak se měla v práci nebo tak. Akorát teď potřebuje jakoby pomoct vobčas s těma penězma. Kdyby Sandra neřekla Robertovi vo těch losech, taky by to jakoby nebylo teď tak na hovno. Utratila za ně hodně peněz, ségra byla jakoby našťvaná, protože mamka jí nadávala kvůli škole, tak řekla Robertovi, že utratila za losy asi 10000, tak to bylo doma docela hnusný, ale já tam jakoby nebyla. Spala sem radši u kamaráda. Ale mamka se teď bojí, že by třeba von mohl odejít, na Sandru je jakoby našťvaná, tak to mam teď zase lepší já a snažim se jí pomoct, když to jakoby de. Třeba se konečně von nasere a vypadne. Když tam není tak se mě máma jako ptá, co ve škole nebo s kým du ven a co budem dělat. Když tam von je, tak nic a s těma penězma je to teď ale fakt zase horší. Zas ale jak je von teď furt nasranej, tak si mě aspoň nevšímá a mam klid. Snažim se jí pomáhat, má to teď taky těžký, tak když mám nějaký peníze, tak jí jakoby taky dam nebo třeba uvařim, ať nemusí, když pak přijde z práce.

A jaké byly nebo jsou Tvé partnerské vztahy?

Tak můj fakt jako vážnej vztah byl jenom s Davidem. Ted' spolu ale zas nejsme. Von prostě furt jako smaží a říká mi, že ne, jenže já to prostě poznám. Takže ze mě jakoby dělá furt debila. Ale tak jako byly sme spolu dlouho a mam ho jakoby furt ráda. Von se vo mě jako fakt snažil a u nás ho všichni znali, tak to bylo super. Mohla sem bejt všude a u všeho, měl auto a občas měl fakt hodně prachů. Pak ale občas neměl ani na béňo a to sem se pak zas musela otáčet já, takže vlastně asi v pohodě takhle. Ze začátku sme byli furt spolu, mě to s nim prostě bavilo. Taky prodával matro a já smažila, to by chtěl asi jakoby každej, že jo. Pak jak už sme brali hodně, tak sme se furt hádali nebo se někde pastili nebo se i mlátili. Jenže sem si na něj zvykla, skoro jako na to matro. Byli sme spolu každej den, von mě pak už jakoby někde furt nechával samotnou nebo dělal nákupy a já furt někde sama, že jo. Ted' je to spíš tak, že někoho potkam nebo si někoho random přidám na insta a pak třeba někam dem. Ted' sem třeba jakoby pozvaná někam na chatu s kamarádama jednoho random týpka, ale neznam je, tak uvidim jak to dopadne. Je to ale jakože pecka týpeček, tak doufam, že tam budu moct jet.

Jak se cítíš mezi svými přáteli?

Já jako asi nemam přátele. Mam známý a kámoše, ale neřikala bych jim teda přátelé. A jako joo, s lidma se cejtim dobře, ale přátele nemam. To sou lidi, který tě nikdy nepodvedou, nepomlouvaj, nelžou a dá se jim věřit a nikoho takovýho teda neznam, takže třeba už nemam jakoby žádnou kámošku. A s borkama si teda stejně nemam jakoby moc co říct, radši sem venku s borcama. Nejsou na sebe tak hnusný a nepomlouvaj tak jak borky, jakoby. Mám ráda, když prostě někam deme, na akci nebo do klubu nebo na techno. Sem prostě ráda na akcích a líbí se mi, že tam člověk pokaždý potká hafo novejch lidí, který si jakoby na nic nehrajou. Prostě si tam pokecá každej s každym, nikdo blbě nečumí, nikdo si na nic nehraje. Je tam úplně jinej vibe. Někdy bych strašně ráda jezdila s gramcema a už jako znám spoustu lidí, který takhle jezděj, to by mě jako fakt bavilo, no. A na akcích se třeba jako bavim i s borkama, je to tam prostě úplně jiný.

Jak se cítíš, když jsi sama?

Já moc sama nejsem. Sandra moc ven nechodí a pokoj máme společnej, takže když sem jakoby doma, sem nejvíc asi v pokoji, kde ségra taky pořád je. A kdybych chtěla jít do obejváku, tak tam zas bude prostě von, tak to sem radši v pokoji nebo du prostě ven. No a

jak se cejtím, když jsem sama? Sama, no. Většinou se nudím, tak jdu prostě radši ven. Nejsem ráda sama, nebaví mě to. Kdybych věděla, co mam dělat, tak by mi to možná nevadilo, ale když už sem sama, tak stejně jenom scroluju instáč a vymejším kam a s kým bych šla. Možná kdybych měla pokoj fakt jenom sama pro sebe, bylo by to taky vo něčem jiným, ale Sandra mi všechno sežere nebo zničí, furt si bere mý věci a lže mi vočí a dělá debila ze mě.

A co bys dělala, kdybys měla pokoj jen pro sebe?

No asi bych si z něj udělala svoje místo, který je jenom moje. Bylo by tam uklizeno, vyzdobila bych si to tam a kdybych měla třeba svůj stůl, tak bych třeba dělala grafity, to se mi fakt líbí, tak by mě asi bavilo to zkusit a pak třeba někam jít fakt jakoby se sprejema. A taky bych se pořádně vyspala, protože Sandra chrápe a v noci chodí vyžírat ledničku. A třeba bych měla i kytku nebo nějaký zvíře. Prostě nějaký místo, kde bych si mohla dělat co chci, bylo by jenom moje a cejtíla bych se v něm dobře, ne se pořád bát kde je zrovna ségra nebo Robert.

Kdy se cítíš dobře?

Kdy? Asi jakoby hlavně v noci. Já to mam prostě venku ráda v noci, všude je to milionkrát zajímavější a lidi sou zajímavější. Mam strašně ráda, když je venku tma a svítí lampy. To se mi třeba strašně líbilo v Praze. Když sem byla v noci v centru, tak se mi to hrozně líbilo. V noci je prostě všechno jakoby lepší a zajímavější. A taky o víkendu, kdy sou kluby plný lidí nebo jedou party. Lidi, se kterejma sem chodila ven v tejdnu byli zoufalci, který nemakali a jenom smažili. Na parties o víkendech jsou lidi, který si sice užívaj, ale jinak třeba choděj do práce nebo do školy. To by se mi strašně líbilo, kdybych se naučila, ale nevim, jakoby, jestli to u mě třeba jako vůbec pude takhle, že jo.

Kde se cítíš dobře?

No tak hlavně na těch akcích, technu, parties. Prostě s lidma, který si uměj užívat a pak už je jedno, kde to je. Ve škole to jako de, jo, ale ty lidi, co tam choděj sou prostě úplně někde jinde, přijde mi, že jim je 12, sou jak děti. Doma... no to už sem říkala, že jo... To za moc nestojí, když sou tam ty dva. Vlastně ale u babičky s dědou sem to měla vždycky ráda. Jezdim k nim děsně ráda, oni totiž nevědí, že sem měla nějaký problémy. Máma jim řekla, že jsem na intru. Já si ale stejně myslím, že něco vědi. Babička furt vyzvídá, jak se mám a

děda se mnou nějak moc nemluví, ale už sou taky starý a maj to těžký, že jo. Děda je jakoby nemocnej a babička taky, jenže se o dědu pořád jakoby stará. O ní se ale nepostará nikdo, že jo..Má to fakt těžký.

S kým se cítíš v bezpečí?

S nikym. Nevěřim nikomu, nemá to cenu, protože se vždycky něco posralo. Jako věřila sem Davidovi nebo nevim. Možná sem mu vlastně jakoby nikdy nevěřila, ale asi jo. Ze začátku jo, určitě. Jenže mě zklamal a to jako fakt hodně a pěkně jako hnusně a zákeřně. Asi nevěřim nikomu, a ani nechci. Asi mi stačí nějaký jako normální kámoši, kterejm nemusim věřit a hlavně sem se naučila, že se na nikoho nemůžu spolehnout. Tak to mi vlastně nepříjde blbý, že se jako vo sebe postaram sama a nikoho nepotřebuju. Stačí mi lidi na zábavu a na to abych se nenudila a až budu třeba starší, tak třeba potkam někoho, komu se věřit dá, teď je mi to ale jakoby asi jedno.

Příloha č. 6: Česká verze dotazníku ECR, strana 1 - Jana

Dotazník ECR

JANA

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 (1 – rozhodně nesouhlasím až 7 – rozhodně souhlasím) podle toho, jak moc s daným tvrzením souhlasíte či nikoli. Zakroužkujte příslušné číslo v každém sloupci.

	1 – rozhodně nesouhlasím	2	3	4	5	6	7 – rozhodně souhlasím
1. Raději neukazuji druhým lidem, jak se opravdu cítím.	1	2	3	4	5	6	7
2. Dělá mi starosti, že bych mohl/a být odmítnut/a nebo opuštěn/a.	1	2	3	4	5	6	7
3. Jsem velmi spokojený/á, když jsem blízko druhým lidem.	1	2	3	4	5	6	7
4. Dělán si starosti o své vztahy.	1	2	3	4	5	6	7
5. Jakmile se někdo začne se mnou sblížovat, přistihnu se, jak se odtahuji pryč.	1	2	3	4	5	6	7
6. Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mně na nich.	1	2	3	4	5	6	7
7. Začnu se cítit nepříjemně, když se se mnou chce někdo těsněji sblížit.	1	2	3	4	5	6	7
8. Velmi mnoho mě trápí, že ztratím své blízké přátele.	1	2	3	4	5	6	7
9. Je mi nepříjemné, mám-li se otevřít druhým.	1	2	3	4	5	6	7
10. Často si přeji, aby moji blízcí přátelé ke mně cítili stejně silné city, jako já k nim.	1	2	3	4	5	6	7
11. Chci se sblížit s druhými, ale stejně si udržuji odstup.	1	2	3	4	5	6	7
12. Chci se s druhými velmi těsně sblížit a to je někdy odežene pryč.	1	2	3	4	5	6	7
13. Jsem nervózní, když se se mnou chce někdo více sblížit.	1	2	3	4	5	6	7
14. Trápí mě být sám/sama.	1	2	3	4	5	6	7
15. Cítím se dobře, když sdílím své soukromé myšlenky a pocity s druhými.	1	2	3	4	5	6	7
16. Má touha být druhým lidem velmi blízko je někdy odhání pryč.	1	2	3	4	5	6	7
17. Snažím se vyhnout příliš blízkému kontaktu s druhými.	1	2	3	4	5	6	7
18. Potřebuji hodně ujišťování, že mým blízkým na mně opravdu záleží.	1	2	3	4	5	6	7
19. Je pro mě poměrně snadné sblížit se s druhými.	1	2	3	4	5	6	7

Příloha č. 6: Česká verze dotazníku ECR, strana 2 – Jana

JANA

20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.	1	2	3	4	5	6	7
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/a být opuštěn/a.	1	2	3	4	5	6	7
23. Upřednostňuji nebyt příliš blízko druhým.	1	2	3	4	5	6	7
24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být naštvaný/á nebo rozzlobený/á.	1	2	3	4	5	6	7
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.	1	2	3	4	5	6	7
26. Myslím si, že se mi blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/a.	1	2	3	4	5	6	7
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.	1	2	3	4	5	6	7
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.	1	2	3	4	5	6	7
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.	1	2	3	4	5	6	7
30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/a.	1	2	3	4	5	6	7
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.	1	2	3	4	5	6	7
32. Jsem zklamaný/á, pokud můj partner/ka není dostupný/á, když její potřebuji.	1	2	3	4	5	6	7
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.	1	2	3	4	5	6	7
34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.	1	2	3	4	5	6	7
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí, včetně toho, abych získal/a útěchu a ujistění.	1	2	3	4	5	6	7
36. Vadí mi, když můj partner/ka tráví čas beze mě.	1	2	3	4	5	6	7

Vyhýbaný 3/6
Úzkostný 1/6

Příloha č. 7: Rozhovor k případové studii č. 3 - Jana

Jaký byl Tvůj vztah s matkou v dětství?

Tak asi by to bylo pro nás obě jednodušší, kdyby nebyla pořád v práci, ale jsem si vědomá toho, že kdyby tam furt nebyla, skončily by jsme každopádně na ulici. Ani jedna z nás nepotřebuje nějak extra mluvit o věcech, nikdy jsme o nich nemluvily. Rozhodně jsem jí ale vděčná za to, že mě jaksí do života vybavila. Hodně se mi věnovala v tom smyslu, abych to v životě někam dotáhla, asi se bála, abych neskončila jako ona. Když jsem šla do školy, uměla jsem už číst, psát i počítat, to bylo super v tom, že jsem byla prostě nejlepší ze třídy. Na druhou stranu jsem se v tý škole jaksí dost nudila. Ono možná, kdybych si tak nezvykla být ve všem první a nejlepší, tak bych nedopadla takhle, že ano. Vztah sme měly prostě normální, nepřijde mi, že by byl nějak nějak jinej než ostatní vztahy. Ona se mnou ale máti neměla moc práce. Nemyslím, jaksí, když jsem byla mimino, ale už v tom dětství jsem byla hodně samostatná, kdybych si neudělala všechno sama, tak bych to neměla.

Jaký je tvůj vztah s matkou osobou nyní?

Je to lepší. Já si to ale tvrdě vybojovala, že. Vždycky jsem byla hodně háklivá na lidský práva a na omezování osobní svobody. Vzhledem k tomu, že už ve školce jsem se o sebe starala sama a máti nepovažovala za nutný udělat mi ani svačinu, takže jsem se to prostě musela naučit sama, je fakt dost divný, když mi pak chce říkat v kolik mám bejt doma. Předtím mi to nemusela říkat, protože jako malá holka jsem nechtěla chodit ven a ve chvíli kdy o svobodu jaksí začnu jevit zájem, tak mi najednou předkládá kdy se mam vracet a kam mam chodit. Máti si to prostě udělala pohodlný. Dokud semnou nebyly problémy, nosila jsem jedničky a nikdo semnou neměl práci, tak bylo všechno oukej a nikoho jsem nezajímala. O pár let později se o sebe pořád staram sama, a když projevim zájem o svobodu a vlastní život, je to najednou problém. Tohle jsme si ale s máti už vysvětlily a teď jsme spokojený obě dvě, konečně je to taky vo nějaký rovnosti.

Jaký je/byl tvůj partnerský vztah?

Jo, tak teď bydlím s Kubou, je to fajn, prostě normální. Nemam ráda, když mě někdo omezuje. Někdy se nemůžem dohodnout, co budem dělat. Já bych třeba chtěla jít do kina nebo na party, on by chtěl jít třeba na skate nebo bike a mě jako úplně nebaví sedět a

obdivovat ho, že, tak ho musím někdy přesvědčovat. Ne, že bych se neuměla přizpůsobit nebo dělat kompromisy, jenom mě jaksi nebaví sedět a obdivovat jeho trčíčky, že jo.

A jak to máte doma rozdělené? Nastavili jste si nějaká pravidla?

Doma máme teda všechno rozdělený, to sem mu řekla rovnou, že žijem v 21. století, že oba chodíme do práce, takže oba budem uklízet a vařit a tak, prát špinavý trenky mu teda fakt nebudu.

Jak se cítíš mezi svými přáteli?

S kámošema se cejtím dobře, to je jasný, že jo. Vždycky pro mě znamenali hodně a vybírala jsem si s kým se budu bavit. Třeba jsem nejezdila na akce, kde byl někdo koho jsem jaksi nemusela. Nemam ráda takový ty nanyňky v růžovym, který jedou celej den instáč, to je jasný, ale vyjdu asi tak nějak s každym. Rozumim si ale víc se staršíma, tam už je to vo něčem jinym. Vždycky jsem si rozuměla spíš se staršíma. Lidi od nás ze třídy sou furt takový jako pubertáci.

Jak se cítíš, když jsi sama?

Sama se cejtím dobře. Nepatřím mezi lidi, co nevydržejí sami se svejma myšlenkama. Když sem sama, pustim si třeba spotify a tancuju nebo zpívám. Někdy hraju na kytaru, maluju nebo čtu. Teď se teda hodně učim, ale docela mě to baví, protože vim, že to chci prostě dělat a neskončim s nějakym učňákem. Zas tak moc volnýho času jaksi nemam, ale když sem sama, cejtím se dobře.

Kdy se cítíš dobře?

Já? Pořád... ne jako fakt, já jako nejsem z těch, co by se někde užírali tím jak je život těžkej a nespravedlivej. Jako nesnášim ráno, že jo. To je o mě známý, prostě nenávidim vstávání. A to je přesně o tomhle světě, člověk by si chtěl žít svobodně, po svým, ale furt ho něco někam žene. Škola, práce, placení nájmu. Klidně bych žila někde v lese v nějakym kmenu, kde sou všichni svobodný a každej si může dělat co chce.

Kde se cítíš dobře?

Venku. Teď teda i jako doma, ale spíš když jsem tam sama. On je ten náš byt docela malej a sme v něm dva. Kuba tam má navíc biky, skate, počítač, playstation, takže je tam málo místa. Máme jakoby ložnici spojenou s obývánkem a malou kuchyň, tak ono to pro dva lidi není moc, zvlášť když sme třeba zrovna pohádaný. To teď teda trochu sme, ale taky už na tom pracujem a učíme se to nějak řešit, ne tak, že jeden z nás prostě de pryč. Nejlíp bych se ale cejtla někde u moře. Až dostuduju, tak nemam v plánu tady zůstávat. Pořídím si karavan, adoptuju nějaký černoušky a budem jezdit po světě, válet se na pláži a poznávat novy věci. Ne jako tady ty lidi, co se ženou pořád jenom z práce do práce a všechno je jenom vo tom jestli máš love.

S kým se cítíš v bezpečí?

Se sebou nebo teda jako pořád. Nikdy se necejtím, že bych mohla bejt v nebezpečí, a kdybych byla, tak bych si s tím dokázala poradit. Myslim, že mam svůj život pod kontrolou a dokážu se o sebe postarat. Jako s Kubou se cejtím v pohodě, s máti taky, s kámošema jasně... taky. Nevim jestli bych to úplně nazvala bezpečím, prostě se cejtím normálně, v pohodě, no.

Příloha č. 8: *Informovaný souhlas ředitele DÚ a SVP Hodkovičky s provedeným výzkumem*

INFORMOVANÝ SOUHLAS ZAŘÍZENÍ, V NĚMŽ BUDE VÝZKUM REALIZOVÁN

Informovaný souhlas ředitele DÚ a SVP Hodkovičky s výzkumem prováděným za účelem bakalářské práce s názvem „Poruchy attachmentu predikované dotazníkovým šetřením ECR u dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek“.

- Podpisem tohoto dokumentu souhlasím s realizací výzkumu k bakalářské práci Kláry Horváthové na výše uvedeném pracovišti a na pracovištích přidružených. Současně souhlasím s nahlížením výzkumnice do dokumentace klientek.
- Respondentky budou do výzkumu zařazeny na základě prokazatelné zkušenosti s návykovými látkami, budou se jej účastnit dobrovolně a jejich účast bude ošetřena informovaným souhlasem.
- Respondentkám bude předložena české pilotní verze dotazníku „Experience in close relationships“ zaměřující se na poruchy attachmentu. Po vyhodnocení budou některé respondentky požádány o poskytnutí rozhovoru k sepsání případové studie. Rozhovor bude poskytnut dobrovolně a na základě informovaného souhlasu.

Ředitel DÚ a SVP Hodkovičky, PaedDr. Jan Toman

Diagnostický ústav a středisko výchovné péče,
Praha 4, Na Dlouhé mezi 19 (2)

IČ: 61386308

.....tel: 241 723 646..DS: inv@duj.info@dum-praha.cz



Příloha č. 9: Vzor informovaného souhlasu pro účastníky výzkumu

INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU

Byla jsem seznámena/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Kláry Horváthové s pracovním názvem „Poruchy atachmentu predikované dotazníkovým šetřením ECR u dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek – *série kazistik*“. Rozumím jim a souhlasím s nimi.

Souhlasím s účastí na tomto projektu. Dávám své svolení výzkumnici, aby materiál, který jsem jí poskytla, použila za účelem sepsání bakalářské práce, popř. odborného článku a pro jakékoliv další odborné publikace a prezentace vycházející z tohoto výzkumu.

Souhlasím se způsobem, jak bude zachována důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Souhlasím s nahráváním mého rozhovoru s výzkumníci a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu. Dávám souhlas k tomu, že výzkumnice může v odborné publikaci citovat informace, které jí poskytují.

Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

Rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do sedmi dnů od vyplnění dotazníku, případně poskytnutí rozhovoru.

JMÉNO:.....

PODPIS:.....

DATUM:.....

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O MLČENLIVOSTI

Já, Klára Horváthová, výzkumnice pro závěrečnou bakalářskou práci s názvem „Poruchy attachmentu predikované dotazníkovým šetřením ECR u dívek s nařízenou ústavní výchovou z důvodu užívání návykových látek“, **prohlašuji, že jsem si vědoma,**

- že jsem povinna zachovávat mlčenlivost o osobních a citlivých údajích;
- že tuto mlčenlivost musím zachovávat jednou provždy, tj. i po ukončení studia;
- že tyto osobní údaje nezneužiji ve prospěch svůj ani třetích osob;
- že tyto osobní údaje nevystavím přístupu neoprávněných osob ani nebezpečí jejich ztráty;
- že se tento závazek mlčenlivosti nevztahuje na případy, kdy povinnost oznamovat určité skutečnosti stanoví zákon.

Dne

.....

podpis

