

**Univerzita Karlova v Praze**

**1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie, kombinovaná



**Bc. Eva Žváčková**

Absence otce ve výchově jako faktor ovlivňující terapeutický proces u mužů v rámci specializované ústavní léčby závislosti

The absence of a father during upbringing as a factor affecting therapeutic process in men within the specialized hospital treatment of addiction

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: PhDr. Lenka Čablová

Praha, 2015

**Prohlášení:**

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

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

V Praze, 7. prosince 2015

Eva Žváčková

.....

Identifikační záznam:

ŽVÁČKOVÁ, Eva. *Absence otce ve výchově jako faktor ovlivňující terapeutický proces u mužů v rámci specializované ústavní léčby závislosti. [The absence of a father during upbringing as a factor affecting therapeutic process in men within the specialized hospital treatment of addiction]*. Praha, 2015. 82 s., 3 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce PhDr. Čablová, Lenka.

**Poděkování:**

Děkuji vedoucí práce PhDr. Lence Čablové za vstřícný a trpělivý přístup, užitečné a cenné rady a odborné vedení diplomové práce.

Také velmi děkuji specializovanému psychiatrickému oddělení za možnost sběru dat a ochotný přístup, kterého si taktéž velmi cením.

## **ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**VÝCHODISKA:** Rodinné prostředí je místem, které je důležité pro vývoj dítěte. Přítomnost každého z rodičů ve výchově zastává svůj úkol. Absence jednoho z rodičů tudíž s sebou přináší jistá rizika, co se adekvátního vývoje týče. Stále více se dnes připisuje význam otcovské roli ve výchově. Otec zastává pro syna důležitou roli, jak z hlediska vývojových úkolů, ať už při utváření vlastní identity, poskytnutí mužského vzoru, či naučení se ukázněnosti, tak také zprostředkováním zkušenosti s ovládnutím impulzivitu, agrese a dalších kompetencí, které mohou ovlivnit zvládnutí psychoterapeutického procesu v rámci léčby drogových závislostí na oddělení střednědobé ústavní péče. Diplomová práce tak pojednává o střednědobé ústavní léčbě závislostí u mužů, dále o výchovném prostředí a jeho vlivu na zvládnutí psychoterapeutického procesu, a popisu rozdílů tohoto ovlivnění u jedinců, kteří vyrůstali ve výchovném prostředí bez otce a naopak těmi, kteří vyrůstali v úplné rodině. **Cíl** je charakterizovat, jak může být psychoterapeutický proces u mužů, v rámci ústavní psychiatrické léčby, ovlivňován absencí otce ve výchově, a zda a jak tuto souvislost vnímají samotní klienti.

**METODY:** Praktická část práce je realizována formou kvalitativního výzkumu. Informace o této problematice jsou získány prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s muži, jež se nachází v procesu léčby. U poloviny respondentů se v anamnéze objevuje absence otce ve výchově, u druhé poloviny byla rodina úplná.

Rozhovory byly následně podkladem pro sepsání kasuistik. Tyto kasuistiky jsou prostřednictvím metody kontrastů a srovnávání porovnány a zjištěné rozdíly jsou v práci kvalitativně interpretovány.

**VÝSLEDKY:** Ze zjištěných dat vyplynulo, že otec má ve výchově nemalou důležitost. Avšak nestačí pouze jeho fyzická přítomnost. Je třeba, aby jeho zapojení ve výchově splňovalo určitá kritéria, stejně tak, jako celé výchovné prostředí. Z čehož nám vyplývá, že absence otce ve výchově ovlivňuje utváření osobnosti dítěte a tím i projevy jeho chování v dospělosti a tudíž také v léčbě. Jedná se však o aspekt, který není možné posuzovat jednotlivě, ale z pohledu širších souvislostí rodinného prostředí. 4 z 6 respondentů popsali určité vnímání spojitosti otcovské osoby se svou závislostí, či zvládnutím léčebného procesu. Jejich vnímání je však vesměs individuální. Bližší podobnosti jsou popsány v jednotlivých kapitolách.

### **Klíčová slova**

skupinová psychoterapie, skupinová dynamika, zpětná vazba, výchova, závislost

## **ABSTRACT OF THE THESIS**

**BACKGROUNDS:** Family background is a place which is very important for the child's development. Presence of each parent has its own role in education. Absence of one parent carries with it risks of adequate development. Paternal role in education is more and more important. Father has the significant role in his son's developmental tasks, making his own identity, being his male model. He can teach his son to be disciplined, to control aggression and hot temper and other things that can influence the dealing with psychotherapeutic process in the drug addicts during their medium-term treatment in a medical institution. The thesis deals with the medium-term treatment of male drug addicts, educational environment and its influence on coping with the psychotherapeutic process and it describes the difference between individuals who were grown up fatherless and those who were grown up in a complete family. **The aim** is to characterize how the psychotherapeutic process in men treated in a medical institution can be influenced by the absence of father in the education and how this connection is felt by the clients.

**METHODS:** The practical part of the thesis was realized by the qualitative research. The information about this topic was gained from the dialogues with the men who are being treated. The half of them was grown up fatherless, the other half was grown up in a complete family. The dialogues were the starting point for the casuistics which are compared and the differences are qualitatively performed in the thesis.

**RESULTS:** The data showed that father has the considerable role in the education. However, his physical presence is not enough. His involvement in the process of education and in educational environment must fulfil several criteria. That means that the absence of father in the education influences the personality of a child, the way of behaviour in an adult age and the treatment as well. This aspect cannot be considered individually, but only from the point of view of wider family environment context. Four of six respondents described that they perceive the connection between the addicted father and managing the therapeutic process. Their perception is mostly individual. More detailed similarities are described in the separate chapters.

### **Keywords:**

group psychotherapy, group dynamics, feedback, education, addiction

# OBSAH

ÚVOD .....	9
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 RODINA A VÝCHOVA.....</b>	<b>10</b>
1.1 RODINA.....	10
1.1.1 <i>Definice a dělení</i> .....	10
1.1.2 <i>Funkce rodiny</i> .....	11
1.2 VÝCHOVA .....	12
1.2.1 <i>Výchovné styly</i> .....	13
1.2.2 <i>Zásady výchovy</i> .....	14
1.2.3 <i>Kritéria kvality výchovy, výchovné cíle</i> .....	15
<b>2 RODINA JAKO PROSTŘEDÍ UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI .....</b>	<b>16</b>
2.1 DÍTĚ V RODINĚ - VÝVOJOVÁ HLEDISKA .....	18
2.1.1 <i>Příchod dítěte jako fáze rodiny</i> .....	18
2.1.2 <i>Vývoj dítěte</i> .....	18
2.2 NEÚPLNÁ RODINA.....	21
<b>3 DROGOVÁ ZÁVISLOST VE VZTAHU K RODINĚ .....</b>	<b>25</b>
<b>4 ROLE OTCE VE VÝCHOVĚ .....</b>	<b>30</b>
4.1 VZTAH OTCE A SYNA.....	32
<b>5 STŘEDNĚDOBÁ ÚSTAVNÍ LÉČBA A JEJÍ SPECIFIKA.....</b>	<b>35</b>
5.1 SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE.....	35
5.1.1 <i>Psychoterapie a důležité pojmy ve vztahu k ní</i> .....	37
5.2 KLIENT A SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE .....	38
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>42</b>
<b>REALIZACE VÝZKUMU.....</b>	<b>42</b>
<b>6 METODOLOGIE VÝZKUMU.....</b>	<b>42</b>
6.1 METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT .....	42
6.2 ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA DAT.....	43
6.2.1 <i>Zpracování dat</i> .....	43

6.2.2	<i>Analýza dat</i> .....	45
6.3	CÍL VÝZKUMU .....	46
6.4	VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	46
6.5	CHARAKTERISTIKA MÍSTA VÝZKUMU .....	46
6.6	VÝBĚROVÝ SOUBOR.....	47
6.7	ETICKÁ KLAUSULE.....	48
<b>7</b>	<b>ANALÝZA DAT</b> .....	<b>50</b>
7.1.1	<i>Výchova a struktura rodiny</i> .....	50
7.1.2	<i>Terapeutický proces</i> .....	54
7.1.3	<i>Otcovská osoba</i> .....	60
<b>8</b>	<b>VÝSLEDKY VÝZKUMU DLE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK</b> .....	<b>66</b>
8.1	OTÁZKA Č. 1.....	66
8.2	OTÁZKA Č. 2.....	70
8.3	OTÁZKA Č. 3.....	71
<b>9</b>	<b>DISKUZE</b> .....	<b>74</b>
	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>78</b>
	<b>POUŽITÉ ZDROJE:</b> .....	<b>80</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>82</b>



## ÚVOD

Lidé přicházející na oddělení zabývající se léčbou drogových závislostí, jsou v mnoha aspektech různí a přitom tak stejní. Mají jinou povahu, jiné charakterové rysy, jiné postoje či schopnosti. Spojuje je však jejich osud, jejich drogová kariéra a mnohdy podobné prožitky z dětství.

Během své praxe, kterou jsem vykonávala v rámci předchozího studia, jsem však měla možnost poznat, že jejich rodinné prostředí se na první pohled může zdát být podobné, avšak ne vždy tomu tak je. Ne každý klient v léčbě pochází z rozvrácené rodiny, dětského domova či z prostředí zcela neadekvátního pro výchovu.

Mnohdy jsem byla svědkem také zcela odlišného zvládnání léčebného procesu, a přímých konfrontací v rámci skupinové terapie. A právě tehdy mne začala zajímat souvislost mezi výchovným prostředím, rodinou a fungováním klientů v rámci léčebného procesu. Rodina je z hlediska vývoje dítěte zcela nezanedbatelná. Prostřednictvím svých funkcí umožňuje dítěti adekvátně dozrávat a utvářet se v dospělou osobu schopnou soužití ve společnosti. Existuje již mnoho výzkumů a literárních zdrojů zabývajících se funkčností rodinného prostředí a ovlivňováním směrem k dítěti. Také se v dnešní době stále více setkáváme s názory zvyšující se důležitosti otcovské role ve výchově. Doposud měla nezastupitelnou úlohu zejména matka, avšak také otec je při výchově dětí, ať už ženského či mužského pohlaví, důležitý. Je však možné spatřit spojitost mezi jeho přítomností či naopak nepřítomností a fungováním klientů – mužů v rámci střednědobé ústavní péče, je otázka, která mne začala velmi zajímat, a díky čemuž jsem se rozhodla pro diplomovou práci tohoto tématu.

Cílem této práce je charakterizovat, jak může být psychoterapeutický proces u mužů, v rámci ústavní psychiatrické léčby, ovlivňován absencí otce ve výchově, a zda a jak tuto souvislost vnímají samotní klienti. K naplnění tohoto výzkumného cíle je nejprve v rámci teoretické části práce popsáno rodinné prostředí, aspekty výchovy i její rizika a v neposlední řadě také vliv otce a jeho vztah se synem. Část praktická, která je zaměřena kvalitativním směrem, je založena na polostrukturovaných interview, na jejichž základě byly příběhy respondentů sepsány do podoby kasuistických prací, pomocí kterých jsou zodpovězeny výzkumné otázky, a to metodou srovnávání a kontrastů. Přičemž srovnány mezi sebou jsou dvě skupiny respondentů. Tou první jsou respondenti vyrůstající v rodině úplné, a skupinou druhou respondenti vyrůstající v rodině neúplné, kde ve výchově scházel otec.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 RODINA A VÝCHOVA

### 1.1 Rodina

#### 1.1.1 Definice a dělení

Rodina jako taková je pojem, který vznikl již v dávných dobách. Důvodem vzniku této společenské instituce byla ochrana nejmladšího člena rodiny, tedy dítěte. Dále bylo důvodem jeho vzdělávání a celková příprava na život v prostředí mimo rodinu. I v dnešních dobách jsou právě zmíněné důvody vzniku uvedené instituce jedním z hlavních úloh rodinného prostředí, avšak oproti dobám dávným, bychom možná nebezpečí, která ze života mimo rodinu pro dítě vyplývají, definovali dozajista jinak, úloha ochrany, péče, výchovy, vzdělání a přípravy však zůstává (Matějček, 1994).

Rodina je pojem, který je možné definovat z mnoha pohledů, ať už psychologického, sociologického či třeba právního. Existuje tudíž mnoho definic rodiny. Definicí, která patří mezi rozvinutější a nabízí jakousi inspiraci k zamyšlení, je definice Odehnala, kterou ve své knize uvádí Výrost, Slaměník (1998, s. 304): *„Rodina je jakýmsi nejuniverzálnějším socializačním činitelem, který poskytuje jedinci identifikační vzory, seznamuje ho s předpokládaným chováním pro mužskou a ženskou roli. Učí jedince reagovat žádoucím způsobem v procesu interakce a umožňuje mu praktické ověření získaných dovedností v rámci rodiny. Uplatňuje se jako regulátor chování jedince a poskytuje mu společensky žádoucí normy. Pod vlivem rodinného působení se vytváří postoj k personálnímu okolí, sobě samému i společnosti obecně.“*

Stručně řečeno je rodina tím, co působí a ovlivňuje utváření osobnosti člověka jakožto člena společnosti se schopnostmi a dovednostmi výše uvedenými.

K tomu, aby dítě vyrostlo v jedince zdravého z hlediska charakterového i duševního, je potřeba, aby rodinné prostředí bylo stabilní, přijímající, vřelé a i po citové stránce vyrovnané, tedy takové, aby dítěti poskytovalo dostatek jistoty a bezpečí. Samozřejmě nesmíme zapomenout zmínit i další instituce, které se v životě dítěte budou podílet na úlohách důležitých pro vývoj dítěte. Důležitou pozici zde bude mít také škola, přátelství či třeba zaměstnání (Matějček, 1994).

Samotná definice rodiny se v některých literaturách překrývá s dělením rodiny, jinde je toto dělení označováno jako typy rodiny a v dalších zdrojích zase struktury. Ať tak, či tak, podstatné není, jak následující informace pojmenujeme, ale co obsahují. Výchozím, řekněme dělením rodiny, je rozdělení na rodinu základní neboli nukleární, kterou tvoří matka, otec a dítě či děti. A dále rodinu rozšířenou, která čítá i další, širší příbuzenstvo, jak její název napovídá.

Další dělení, tentokrát z jiných hledisek, je dělení na rodinu úplnou, tedy tu, kde jsou přítomni oba z rodičů a rodinu neúplnou, kde jeden z rodičů schází (Máchová in Střelec et. al, 1992). Tímto rozdělením už se dostáváme také do dalších faktorů, které s sebou toto dělení přináší, a to faktorů ve vztahu k ovlivňování utváření osobnosti dítěte vzhledem k vlivu na budoucí vztahy, genderové či sociální role, ale tomu se podrobněji budeme věnovat až dále v následujícím textu.

### **1.1.2 Funkce rodiny**

Z hlediska rodiny jakožto prostředí podílejícího se na vývojových a výchovných úlohách je důležité zmínit funkce rodiny, což je z hlediska sociologie jedním z primárních témat ve spojitosti s rodinou. Těmito funkcemi máme na mysli úlohy, jež má rodina plnit, ať už ve vztahu k sobě samé a svým členům nebo ve vztahu směrem ven, tedy ke společnosti.

Jedná se o následující funkce:

- *funkce biologicko – reprodukční*

Biologicko – reprodukční funkce je významná jak pro členy rodiny, tak také pro celou společnost, pro kterou znamená udržení lidstva. Mimo to je tato funkce důležitá pro zajištění biologických potřeb jejích členů. Rodina je prostředím, které formuje osobnost dítěte. Je to první společenství, s nímž se dítě setkává a tím mu zprostředkovává kulturní dědictví společnosti (Matoušek, 1993).

- *funkce ekonomická*

Jedná se jak o materiální zabezpečení dítěte, tak je rodina vzhledem k této funkci také důležitým prvkem pro společnost, a to díky zapojení se do ekonomické struktury společnosti, a to prostřednictvím účasti na trhu práce a zároveň díky spotřební činnosti.

- *funkce ochranná*

Funkce ochranná v sobě zahrnuje nejen zajišťování všech potřeb dítěte, ale také bezpečné prostředí plné jistoty a podpory. Rodina by měla být klidným prostředím bez násilných projevů, jak pro dítě, tak i pro rodiče.

- *funkce socializačně – výchovná*

Tato funkce je uskutečňována nejen rodinou, ale také prostřednictvím školy a podobných institucí. Dítě, jako i další členové rodiny, jsou členy společnosti, a jako takové je rodina učí společenskému chování. Prostřednictvím této funkce je dítě vychováváno a učeno ve společnosti se chovat a uplatňovat, získává kompetence adekvátně se zařadit do společnosti, převzít prvky dané kultury, odpovídající vzorce chování a potřebné návyky pro samostatný život.

- *funkce rekreační, relaxační, zábavná*

V literaturách bývá tato funkce někdy uvedena samostatně, jindy zařazena do funkce předcházející. V její podstatě se jedná o funkci sloužící k odpočinku rodiny, trávení volného času, ideálně společně a tím podpory rodinných vztahů.

- *funkce emocionální*

Tato funkce je pro rodinu nenahraditelná, má zajistit emocionální a podporující prostředí. Prostřednictvím této funkce má být rodina bezpečným a jistým zázemím pro své členy. A velmi významná je emocionální funkce rodiny jakožto faktor její soudržnosti.

V souvislosti s uvedenými funkcemi rodiny se setkáváme také s pojmem poruch funkcí či dysfunkční rodinou. Nejedná se však o pojmy totožné. Poruchou funkcí rodiny je míněna situace, kdy některá z rodinných funkcí vykazuje určité nedostatky, tedy nedochází k naplňování funkce či funkcí rodiny. Definicí pojmu poruchy funkcí uvádí ve své knize Dunovský (1999, s. 102), který tento pojem popisuje následovně: „*situace, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti.*“

Naopak pojem dysfunkční rodina popisuje situaci, kdy rodina není schopna poskytnout dítěti takové podmínky výchovy, jaké požaduje společnost a tím zajistit adekvátní vývoj dítěte.

## **1.2 Výchova**

Z hlediska utváření osobnosti jedince jsou bezpochyby důležité vrozené a zděděné předpoklady, avšak velmi důležitou komponentou při vývoji dítěte je také výchova, tedy vnější podmínky. Výchova je definována jako „*cílevědomé, záměrné mezilidské působení*

*a rozvíjení aktivního vztahu člověka ke světu“* (Střelec et al., 1992). Prostřednictvím výchovy dochází k utváření postojů a hodnot člověka, dále rozvoji jeho emoční i rozumové stránky osobnosti a tím formování jedince pro život ve společnosti. Výchova však není dítěti poskytována pouze prostřednictvím rodiny, v tomto ohledu na dítě výchovně působí i další činitelé, jako škola, zájmové organizace a kluby, skupiny přátel či v neposlední řadě média, která mají v dnešní společnosti velmi silné postavení (Střelec et al., 1992).

### **1.2.1 Výchovné styly**

Existuje mnoho rozdělení výchovných stylů, nejznámější je rozdělení výchovných stylů na 7 typů, jedná se o dělení dle autorky Baumrindové. Toto uvedené rozdělení se dnes však již příliš nepoužívá. Tradičním a prvně definovaným dělením výchovných stylů je dělení K. Lewina, který výchovné styly dělí do tří kategorií: autokratický, liberální a demokratický.

#### *• Autokratický výchovný styl*

Základnou tohoto výchovného stylu jsou příkazy a zákazy. Dítě, které je vychováváno tímto stylem, je zcela v podřízení rodičů, kteří se nezajímají o jeho potřeby. Dítě není naučeno samostatnosti a zvládnutí postavit se konfliktům a různým situacím čelem.

#### *• Liberální výchovný styl*

Tento výchovný styl je typický absencí požadavků či kontroly. Typická je lhostejnost vůči dítěti. Dítě, které je vychováváno liberálním stylem výchovy postrádá naučení odpovědnosti či sebekontroly. Tato výchova zcela postrádá hranic, které dítě potřebuje pro naučení se nastavení limitů a rozpoznání mezí ve svém vlastním chování.

#### *• Demokratický výchovný styl*

V rámci tohoto výchovného stylu jsou zohledňovány potřeby dítěte. Dítě je učeno samostatnosti zodpovědnosti za své chování. Na dítě jsou kladeny přiměřené požadavky, a to v přátelském a důvěrném rodinném prostředí.

Mezi další dělení výchovných stylů patří dělení podle E. Maccobyové a J. A. Martinain Fondana (1997). Pojetí těchto dvou autorů je založeno na dvou dimenzích rodičovského přístupu k dětem ve výchově, přičemž každá z těchto dimenzí je založena na dvou kontrastujících přístupech vychovávajících osob. Tou první dimenzí je na jedné straně péče náročná a kontrolující a na straně druhé péče nenáročná, nekontrolující. Dimenze druhá zahrnuje péči přijímající, akceptující a do kontrastu s ní staví péči odmítající. Uvedené dvě dimenze nám ve svých možných kombinacích ve výsledku dávají čtyři možné typologie

výchovných stylů. Jmenovitě se jedná o následující styly výchovy: autoritářský, autoritativní, shovívavý a zanedbávající styl výchovy.

#### *Autoritářský výchovný styl*

Tento výchovný styl je kombinací náročné, kontrolující dimenze s dimenzí odmítající. Jeho podstatou je vyžadování poslušnosti, respektující postoj k autoritě rodiče a to bez projevu vřelého akceptování ze strany rodiče.

#### *Autoritativní výchovný styl*

Tento výchovný styl je kombinací náročné, kontrolující dimenze s dimenzí přijímající. I zde je od dětí vyžadován určitý výkon a poslušnost, avšak s ohledem na city a schopnosti dítěte, kterým rodiče projevují vřelost, přijetí a ohled.

#### *Shovívavý výchovný styl*

Zde dochází ke kombinaci dimenze nenáročné, nekontrolující s dimenzí přijímající. Rodič dítěte akceptuje, přijímá jej, projevuje mu pozornost, avšak bez jakýchkoli nároků na jeho výkon či poslušnost.

#### *Zanedbávající výchovný styl*

Čtvrtý výchovný styl, jak již vyplývá, je kombinací dimenze nenáročné, nekontrolující a dimenze odmítající. Postoj rodiče ve výchově vůči dítěti je nezúčastněný. Rodič neprojevuje o dítě zájem a neklade na něj tudíž ani žádné nároky (Maccoby & Martin in Fondana, 1997).

### **1.2.2 Zásady výchovy**

Z hlediska utváření osobnosti je výše uvedený výchovný styl velmi důležitý. Avšak na správné výchově se podílí také dodržování jejích zásad. Výchovnými zásadami máme na mysli jakási pravidla, kterými bychom se při výchově měli řídit, abychom dosáhli požadovaných výsledků, co se vlivu výchovy na rozvoj dítěte týče. Existuje více výčtů výchovných zásad, můžeme zmínit výchovné zásady, které uvádí ve své knize Střelec et al. (1992, s. 123 – 128): „*zásada spojování výchovného vedení s rozvojem samostatnosti dítěte, (...) zásada využívání kladných rysů osobnosti vychovávaného a tlumení rysů záporných, (...) zásada spojení výchovy se životem a produktivní prací, (...) zásada stejnoměrnosti výchovných požadavků a výchovných vlivů.*“ Samotná pojmenování těchto zásad nám dostatečně napovídají, co je jejich obsahem.

Dalšími obecně známými zásadami jsou následující: zásada důslednosti, jednotného přístupu, přiměřenosti či individuálního přístupu a dalších.

### **1.2.3 Kritéria kvality výchovy, výchovné cíle**

Jak uvádí Řezáč (1998) výchova jakožto proces vedoucí k utváření a rozvoji osobnosti jedince směřuje k určitým cílům, které jsou zároveň také vodítkem pro možnost posouzení kvality výchovy. Výchovnými cíly a tím tudíž také kritérii kvality výchovného procesu je dosažení adekvátní psychosociální vyspělosti a dále souladu mezi sociální rolí jedince a jeho sebepojetím, stejně jako mezi jeho jednotlivými rolemi či pojetím sebe sama a vlastní sounáležitostí ke společnosti. Shrneme-li uvedené cíle výchovy, jedná se nám v rámci výchovného procesu o dosažení adekvátní zralé osobnosti, mezi jejíž charakteristiky patří cílevědomost, zdravé sebevědomí, úcta k sobě samému, sebeovládání, odpovídající vnímání reality, nezávislost, samostatnost, schopnost seberealizace, schopnost zvládnání stresujících situací (tzv. frustrační tolerance) a další.

## 2 RODINA JAKO PROSTŘEDÍ UTVÁŘENÍ OSOBNOSTI

Dítě se nerodí jako hotová osobnost, nýbrž se během svého vývoje v osobnost vyvíjí, a to pomocí mnoha činitelů, přičemž jedním z nich je právě výchovné působení rodiny a rodičů jakožto vzorů. Onen socializační proces nemá za cíl pouze zařazení jedince do společnosti, přijetí hodnot a pravidel dané kultury a zařazení na trh práce. Smyslem tohoto procesu je dosažení polidštění jedince, jinými slovy humanizace. „*Cílem humanizace je vytvoření lidské individuality jako svébytné (jedinečné), tj. autentické a autonomní součásti lidské společnosti*“ (Řezáč, 1998, s. 44).

Rodina je pojem pro dítě velmi významný. Je to prostředí, díky kterému dochází k naplňování duševních potřeb dítěte. Nedochozí však pouze k uspokojování potřeb dítěte, ale také celé rodiny, tudíž i rodičů prostřednictvím dítěte.

Mezi základní duševní potřeby dítěte spadá potřeba dostatečných vnějších podnětů, prostřednictvím kterých dochází k vývojové stimulaci, která je důležitá pro naučení se různým činnostem v odpovídající kvalitě a výkonu. Aby se však z těchto činností staly zkušenosti a znalosti je třeba, aby přísun podnětů byl smysluplný a prováděn za určitých pravidel, tedy v jasném řádu. Nyní již hovoříme o další duševní potřebě, kterou je potřeba „smysluplného světa“. Dalšími potřebami jsou potřeba životní jistoty, která je nejvíce uplatňována ve vztazích k lidem okolo nás. Rodina je místem citu a vztahů. U dětí, které vyrůstají v prostředí mimo vlastní rodinu (dětské domovy, vesničky aj.) se také vytvářejí určité citové vztahy k vychovatelům, avšak nemají takovou hloubku jako vztah k rodiči, který bude vztahem celoživotním.

S tímto vším jsou spojeny další aspekty vývoje dítěte. U dítěte, které nemá dostatek citových, trvalých vztahů je pravděpodobnější nižší výkonnost i v dalších oblastech vývoje, jako například na školním prospěchu či chování. Toto je spojeno s tím, že dítě v případě absence hlubokého citového vztahu nepocítuje potřebu dobrých výsledků, nemá pro koho dobré výsledky mít. Dítě potřebuje vnímat lásku druhých osob, přijímat ji a tak opětovat, právě tímto způsobem dochází k naplňování duševní potřeby životní jistoty, která je potřebná pro zvládání krizových situací, úzkosti a získání odvahy a pocitu cílevědomosti.

Další potřebou je potřeba společenské hodnoty sebe sama, která označuje identitu našeho vlastního vědomého já. A poslední potřebou je potřeba otevřené budoucnosti, díky které dokážeme žít v čase, směřovat určitým směrem a těšit se na to, co nás čeká. Při neuspokojování této potřeby je možné vidět, že se takové dítě nemá na, co těšit, nezná příliš pojem budoucnost, což je typické například u dětí z dětských domovů.



Jak je již psáno výše, nejen dětské potřeby jsou prostřednictvím rodinného prostředí uspokojovány, ale také prostřednictvím dítěte dochází k naplňování potřeb rodičů a širší rodiny. Přítomnost dítěte a uspokojování jeho potřeb následně naplňuje potřeby rodičů, kteří cítí hrdost, spokojenost, jsou stimulováni dostatkem vnějších podnětů, a to prostřednictvím sdílení života, vývoje jejich dítěte a odpovědnosti, kterou za něj nesou. Mimo toto také získávají zkušenosti a poznatky, kterých by jiným způsobem neměli příležitost dosáhnout. Dítě je budoucností svých rodičů, je to něco, co máme a milujeme po celý život. Toto vědomí naplňuje nejen potřebu společenské hodnoty jakožto rodiče, ale také potřebu otevřené budoucnosti a životní jistoty. Z čehož vyplývá, že opravdu i potřeby rodičů jsou naplňovány díky přítomnosti dítěte, stejně jako jeho jsou adekvátně naplňovány prostřednictvím funkčního rodinného prostředí. Což znamená, že můžeme konstatovat, že jedna strana potřebuje druhou k tomu, aby mohlo dojít k odpovídajícímu a žádoucím uspokojení duševních potřeb členů rodiny (Matějček, 1994).

Podstatou rodinných vztahů je stabilita rodiny, její přirozená struktura, rodinná a citová atmosféra. Optimálního rodinného prostředí je dosaženo při odpovídajícím zajištění všech rodinných podmínek, tedy materiálního zajištění a adekvátních psychologických podmínek. Narušení či oslabení některé z těchto oblastí se následně podepisuje na výsledcích výchovy. První zmíněnou oblast, tedy materiální zajištění, je možné celkem snadno zabezpečit i v prostředí mimo rodinu, avšak nahrazení psychologické podstaty rodiny je mnohem obtížnější, ne-li až nemožné. Vaněk in Střelec et al. (1992) uvádí, že dítě absorbuje veškeré emoční projevy v rodině. Za zásadní považuje věk mezi třetím až sedmým rokem dítěte, podle něj je všechno následující působení pouze vylepšováním. U dětí, které prožily uvedený věk disharmonicky, bez lásky si toto ponесou po celý život. Ony zmíněné psychologické podmínky rodinného prostředí ve svém celém významu však působí a ovlivňují vývoj dítěte nejen v uvedeném věkovém období, ale dá se říci, že po celý jeho život. Psychologické aspekty rodiny napomáhají při utváření povahy, mravnosti i volných vlastností. Samozřejmě je právě dětství nejdůležitějším obdobím, avšak toto působení se nevytrácí a může jedince ovlivňovat i v období, kdy se sám stává vychovatelem – rodičem. Dítě si ze své výchovy bere více než jen povahu a mravní chování, také přejímá vzorce chování od svých rodičů, jejich postoje, přístup k sobě samému, ke vzdělání či povolání. Dá se říci, že zde může dostat v platnost heslo „jít svým dětem příkladem“. Zajisté vliv rodinného prostředí na rozvoj osobnosti dítěte není možné posuzovat jen z jednoho směru či jednoho činitele. Výchovné prostředí je potřeba brát jako celek. Na vývoji dítěte se podílí také vztahy v rodině širší, tudíž

ne pouze ze strany rodičů, dále také prostřednictvím školy či přátel a skupin přítomných v životě daného jedince.

Z výše uvedených informací jasně vyplývá, že rodina a výchovné prostředí má při utváření osobnosti nezastupitelnou úlohu, zejména jedná-li se o emocionální a citovou stránku rodinného prostředí. Jak se říká, děti jsou jako houby a absorbují do sebe vše, s čím se setkávají. Vnímají rozlady svých rodičů a podněty z blízkého okolí, ať už ty pozitivní nebo negativní. Na základě toho, s čím se při svém vývoji setkávají, se následně utváří jejich osobnost s typickými povahovými rysy. Zajisté nejdůležitějším obdobím je období dětství, kdy je ovlivňování dítěte v největším rozsahu. Rodinné vztahy a prostředí jsou tudíž velmi silným činitelem. „*Rodinné prostředí znamená pro děti nejen důležitou základnu pro jejich bezprostřední současnost, ale zároveň i nejbližší a neformální příklad společenského soužití, který může příznivě ovlivnit celý jejich další život. Ztráta nebo omezení působnosti tohoto důležitého zdroje má na dítě nepříznivý dopad a dlouhodobé důsledky*“ (Střelec et al., 1992, s. 91).

## **2.1 Dítě v rodině - vývojová hlediska**

### **2.1.1 Příchod dítěte jako fáze rodiny**

Jednou z rodinných etap je etapa, kdy se do rodiny narodí dítě. Je to doba, kdy manželům přibývá nejen další sociální role, které se rodiče musejí přizpůsobit, a že se nejedná zrovna o úkol jednoduchý, ale také množství zodpovědnosti, starostí a povinností. Matka má zde zcela jistě nezastupitelnou roli, je hlavním prostředníkem při uspokojování potřeb dítěte. Ale i otec zastává svou důležitou pozici. V období narození dítěte slouží otec jako prostředek k uspokojování potřeb zejména matky tak, aby ona plnila svou mateřskou roli ochránce takovým způsobem, jak to dítě vyžaduje. Avšak s růstem dítěte pozice otce v rodině narůstá, a to hlavně jakožto vzoru sociální role a mužského pohlaví. Narozením dítěte se rodina stává rodinou, výchovným a bezpečným prostředím, na jehož stabilitě a dokonalosti závisí psychický a osobnostní vývoj dítěte.

### **2.1.2 Vývoj dítěte**

Psychologické obory se zabývají vývojem dítěte již dlouho před jeho narozením, ještě v období embrya. Z výzkumů je již známo, že schopnost interakce a vývoj kompetencí pro schopnost sociální interakce je časována právě do období prenatalního. Další obecně známou skutečností je fakt, že plod reaguje na psychický stav matky, čímž můžeme konstatovat, že

psychický vývoj dítěte je jeho rodiči ovlivňován opravdu od samého počátku jeho vývoje, tedy již od období prenatálního. Porod dítěte je pro něj velmi zátěžovou situací, dítě se najednou ocitá v neznámém prostředí a je zcela závislé na své matce. Proto se jedná o období velmi důležité z hlediska psychického vývoje dítěte a budování jeho intimního vztahu s matkou, která jako jedna z mála lidí v okolí dítěte dokáže rozpoznat, o jakou fyziologickou potřebu, si dítě svým křikem říká. Toto období je plné učení se nepodmíněným činnostem a přechází do období rozvoje tělesného i psychického v období kojeneckého věku (Střelec et al., 1992). Rané dětské období je obdobím opravdu velmi významným. Intervence, které v tomto období matka dítěti poskytuje, jsou důležitou komponentou pro adekvátní vývoj sociální komunikace dítěte a zároveň prevencí antisociálních projevů. Rizikovým faktorem zde jsou například trpící deprese či jinými obtížemi, a to proto, že díky svým vlastním problémům se nedokáže dítěti věnovat natolik adekvátně, aby mohlo dojít k posilování správného dětského chování a tím zvyšování výsledků těch sociálních kompetencí, kterým se dítě v tomto období učí (Parr et al., 2015).

Dítě si prostřednictvím motorického vývoje osvojuje své bezprostřední okolí a počíná utvářet své emocionální kontakty a sociální vztahy, jejichž pevnost uceluje v následujícím batolecím období, a to díky rozvoji řeči a učení se schopnosti chůze. Důležitou součástí výchovy dítěte, vedoucí k jeho adekvátnímu vývoji, je dostatek podnětů, v tomto období poskytovaných, jak ze strany rodičů, tak i dalšího okolního prostředí.

Významnou úlohu v tomto období má dle Střelce et al. (1992) pojem hra. Právě ta dává dítěti nespočet možností k učení a vývoji po psychické stránce, stránce fyzické a po stránce zlepšování jeho schopností. V období batolete dochází k diferencování vztahů. Ano nejintimnější vztah má v tomto období dítě ke své matce, avšak právě nyní dochází také k upevňování vztahu k otci dítěte a širší rodině. Pro socializaci dítěte je důležité uvědomění si vlastního já, které je mu umožňováno prostřednictvím výchovného působení, tedy toho, co dítě má možnost zpozorovat, napodobit a cítit. Pro popis uvědomování si vlastního já, nám napomůže jediné slovní spojení, které zná snad každý z nás, a to spojení „období vzdoru“, jelikož přesně v tomto období, kolem třetího věku dítěte, je dítě vzpurné, vzdorovité, plné projevů svévole, tedy uvědomování si sebe sama, při němž je potřeba dítě podpořit, a umožnit mu tento rozvoj.

Výše uvedený pojem hra provází vývoj dítěte i ve věku předškolním, kdy se jejím prostřednictvím utvářejí další schopnosti. Ve spojitosti se hrou skupinovou je utvářen a posilován také potenciál sociálního kontaktu dítěte, dochází k osvojování si sociálních rolí,

tedy vzorce chování a postoje, jež jsou od dítěte očekávány. Avšak nejen sociální role je to, co dítě ve výchově přebírá od svých rodičů. Rodiče dítěti zprostředkovávají možnost zažití jednotlivých genderových pozic, které budou v následujících období vývoje velmi důležitými komponentami pro utváření vlastní genderové pozice dítěte, tedy při utváření jeho sociální role z hlediska pohlaví a utváření jeho pohlavní identity. Postavení obou pohlaví je v životě odlišné, rozdíly mezi pohlavími jsou velmi silnými faktory ovlivňujícími chování jedinců ve společenském životě, mnohdy výraznější faktory, než hodnoty a postoje zažité v rámci socializace dítěte, tudíž není možné opomenout ani genderovou stránku sociálních rolí a rodičovských postav (Eagly, 1987). Sociální role slouží dítěti i dalším osobám v jeho okolí k tomu, aby si na dané prostředí přivyklo, přizpůsobilo se. Každý jedinec během života zastává mnoho sociálních rolí, ať už roli matky, manželky, či například sociální roli týkající se zaměstnání. Selhání v určité sociální roli s sebou přináší pocity zklamání a dochází k nastartování dalšího procesu, procesu nové adaptace na danou sociální roli. Ale vraťme se zpět k vývoji dítěte, tedy zpět do jeho předškolních let. Právě zde stojí dítě na počátku utváření jeho osobnosti s jemu vlastními povahovými a charakterovými rysy. S tímto vývojem dítěte se zvyšuje také důležitost otcovského působení ve výchově.

Období školní je pro dítě velmi důležitým obdobím, obdobím plným změn. V této době dítě poznává nové úlohy, nové autority a požadavky na svůj výkon. Dochází také k rozvoji jeho citů, které pomalými krůčky dostávají pod jeho volní kontrolu.

Dle Strelce et al. (1992) dochází k významným změnám v chování dítěte, i ke změnám po stránce fyzické, v období prepuberty a následně pubescence. Nejvýznamnějšími změnami, které můžeme u dětí shlédnout, jsou výkyvy jeho nálad, emočně nestálé chování či třeba neočekávané reakce. Avšak další změnou tohoto období je také postupné dozrávání myšlení, schopnost abstraktního myšlení, pochopení nehmotných pojmů a hodnocení sebe sama. Schopnost sebehodnocení je důležitým krokem při socializaci dítěte, zejména v tomto období, kdy dítě začíná navazovat intimnější vztahy i mimo rodinu.

Do popředí zájmu se dostává také zájem sexuální a s ním spojené utváření sexuální identity, identity pohlaví. Zde sehrává svou roli také rodič stejného či opačného pohlaví k dítěti. V obou těchto případech je daná role specifická. Rodič, který je stejného pohlaví jako vychovávané dítě, má při utváření sexuální identity dítěte zásadní roli, kdežto rodič opačného dítěti poslouží k diferenciaci v této oblasti. Dítě se vzhlíží v rodiči stejného pohlaví, právě tento z rodičů je pro něj vzorem, právě tomuto rodiči je dítě podobno. Kdežto rodič opačného pohlaví dítěti slouží jako prostředek k uvědomování si sebe sama, jakožto muže či

ženy. K tomu, aby dítě dospělo ke své sexuální identitě, potřebuje oba pečující rodiče, a to proto, že potřebuje přítomnost a zažití vztahu s mužem i ženou. V případě absence pečující osoby stejného pohlaví, kdy nedostává dítě dostatečný vzor svého pohlaví, může nastat situace, kdy nebude sebe samo mít rádo, a mohou tak nastat komplikace v utváření jeho identity a osobnosti (Corneau, 2010).

Právě zde je rodina tím faktorem, který by měl eliminovat nežádoucí vlivy na dítě a tím na jeho vývoj osobnosti, jelikož právě v období dospívání je formována osobnost dítěte, která je pod vlivem vnějšího okolí. A rodina je to prostředí, které by dítěti mělo poskytnout jasné hranice, vzory a podpořit jej v dospívání, kdy již dítě dospívá do stádia sebevýchovy a zejména do období, kdy již má zformovanou svou povahovou charakterovou stránku. I přes to rodina neztrácí na důležitosti, co se ovlivňování vývoje osobnosti dítěte týče. Rodina stále zůstává podporujícím prostředím, které by mělo být pro daného jedince správným vzorem fungování ve společnosti.

Z hlediska formování osobnosti je velmi důležitý pojem učení, ať už učení prostřednictvím školního prostředí, tak učení prostřednictvím setkávání se s různými situacemi a tím osvojování si dovedností a získávání zkušeností. V případě, kdy nejsou podmínky pro učení vyhovující, může docházet k horším výsledkům, poruchám chování. Na vině může být nevhodné rodinné prostředí, jakožto prostředí sociální. Ne však vždy je vina na této straně. Faktorů, které bychom zde mohli vyjmenovat, existuje spousta. Vzhledem k záměru této práce však nejsou natolik důležité. Pro nás je důležitým faktorem, jehož důsledkem je porucha chování, faktor výchovy. Zapříčiněním může být výchova, která jedinci neposkytuje dostatečně jisté, bezpečné prostředí, v němž by dítě nacházelo odpovídající citové zázemí. Není se čemu divit, již výše jsme zmiňovali, že bezpečí a jistota je pro vývoj dítěte docela zásadním výchovným činitelem (Střelec et al., 1992).

## **2.2 Neúplná rodina**

S pojmem neúplná rodina se váže spousta dalších termínů, jako rodina rozvedená nebo rozpadlá, rodina poznamenaná úmrtím, kdy pro význam této práce máme na mysli úmrtí jednoho z rodičů, či rodina s osamělým rodičem. Popisy či lépe definice těchto pojmů jsou obecně známy, tudíž není již důležité je zde definovat, jejich pojmenování samo nabádá k tomu, o jaký typ neúplné rodiny se jedná. Jak již vyplývá z informací uvedených výše, i ona skutečnost existence prostředí neúplné rodiny se podílí na utváření osobnosti dítěte žijícího v takovém prostředí.

S pojmem neúplná rodina se pojí také pojem deprivace, tedy nedostatek, ztráta či jakési oslabení. Rodina neúplná je dle autorů Langmeier, Matějček (2011) zařazována do jednoho ze dvou typů deprivací, a to do deprivace z vnějších příčin, která je lépe napravitelná nežli typ druhý, který je deprivací z vnitřních příčin, kam řadíme zejména charakterové nedostatky rodičů, rozumové či smyslové poruchy, či příčiny vyplývající ze vzdělání rodičů nebo zájmové, kariérní, profesní a další zájmy přednostní rodině. Autoři ve své knize popisují mnohé důvody deprivace dítěte. Jedním z nich je nedostatek struktury. Prostředí, v němž dítě vyrůstá, by mu mělo dát možnost poznat pravidla, řád, stabilitu a jasnou strukturu. V případě, kdy je výchova nezaměřená, nedůsledná nebo jinými slovy kontrolující pouze na povrchní úrovni, může nastat u dítěte deprivace právě z důsledku absence struktury. Dítě se samo sebou snaží ve svém okolí nalézat jasně danou soustavu zahrnující řád a pravidelnost. „*Nepodaří-li se mu své prostředí z tohoto aspektu kontrolovat zvýšenou aktivitou, dochází ke zvýšení emocionality ve smyslu úzkosti z neznámého*“ (Langmeier, Matějček, 2011, s. 288).

#### •Rodina rozvedená, rozpadlá

Rozpadlá a rozvedená rodina jsou pojmy velmi blízké. Rozdíl je možné najít například ve formálnosti rozpadu manželství. Zatímco rodina rozpadlá označuje situaci, kdy partneři ukončili společné soužití. Rozvedená rodina je pojem označující situaci, kdy je manželství dvou lidí ukončeno formálně a jejichž závazky vůči dětem a majetku jsou stanoveny prostřednictvím rozvodového řízení. I z této skutečnosti vyplývá, že je jen těžko měřitelná statistika rozpadlých rodin oproti rodinám rozvedeným, které procházejí formálně právní cestou a je tak možné vyčíst procento prevalence rozvedených rodin. Důvody, které k rozvodu, tedy zrušení manželství vedly, mohou být rozličné. Od trvalých neshod, hádek, přes nevěru až k fyzickému či psychickému násilí. Všechny tyto důvody však mají dopady na výchovu a vývoj dítěte žijícího v takové rodině. Za obecně platnou skutečnost je přijímáno to, že mnohem obtížnější, a to i, co se dopadů na dítě týče, je život v rozvádějící se rodině, nežli následně v rodině rozvedené. Ona samotná rozvodová situace, tedy období před samotným rozvodem, je zpravidla doprovázena množstvím hádek a konfliktů, které mají dopad nejen na dítě, ale na celou rodinu. Při rozvodech jsme často svědky toho, kdy rodiče vtahují děti do svých konfliktů, využívají je k potrestání svého partnera či partnerky, a to bez ohledu na následky, které tímto chováním u dítěte mohou způsobit, ať už vědomě či nevědomě. Častým jevem při rozvodových situacích je zhoršení koncentrace a tím školního prospěchu dítěte, uzavřenost, vznětlivost, změna vzorů chování a další důsledky objevující se na psychice dítěte, zejména v jeho sebedůvěře. Avšak není pravidlem, že se tyto následky objevují ihned

při rozvodu nebo těsně po něm, může se stát, že tyto projevy nastanou až později, například v pubertě, či třeba při zakládání vlastní rodiny.

Silným stresorem při rozpadu manželství jeho rodičů je následně příchod nového partnera či partnerky. Po dítěti je vyžadováno seznamování se s pro něj cizí osobou, a to často důvěrnější seznámení, než by si samo dítě v danou dobu přálo. I tento aspekt s sebou nese následky podepisující se na psychice a chování dítěte, zejména ve vztahové rovině.

Další zátěžovou situací pro dítě je situace, kdy se stává jakýmsi náhradním partnerem svého rodiče. Například můžeme zmínit situaci, kdy se matka svému dítěti svěřuje se svým neštěstím, a to i ve velmi nízkém věku dítěte, přičemž toto dítě není schopno ještě uchopit, a je tak po něm vyžadována láska a vynahrazení toho, co matce chybí. U celkem velkého počtu matek, které dostaly dítě do péče, vede tato skutečnost k nadměrně projektivnímu chování, kdy se matka stává závislou na svém dítěti. Samozřejmě i zde jsou následné důsledky vcelku nezanedbatelné (Matějček, Dytrych, 1994).

Ve spojitosti se situací, kdy se dítě stává náhradním partnerem a také pro účely této práce, je velmi zajímavá teorie Alberta Pessa (2006), který předpokládá, že dítě se rodí s vnitřní schopností vnímat, rozpoznat a reagovat na rovnováhu vztahů v nejbližší rodině. Kromě této schopnosti také zmiňuje pojem „stem selves“, který popisuje jako tendenci dítěte zaplňovat mezery v rodině samo sebou. Jinými slovy dítě rozpozná absenci určité role v rodině, nebo její neúplné naplnění a může mít přirozenou tendenci tuto roli převzít, zaplnit ji samo sebou. Např. tedy může začít dělat rodiči partnera, a to v mnoha podobách – větší podíl společného trávení času, utěšování apod. Může to však s sebou nést také pocit viny u dítěte, že tuto situaci – absenci partnera způsobilo ono samo, na což může reagovat potřebou toto odčinit.

Tento fenomén však není spojen pouze s pocitem viny, ale také s větší zodpovědností, kterou na sebe dítě při převzetí role bere, zodpovědností v takové míře, na kterou ještě vývojově není připraveno. Dítě tak je v roli toho, kdo pomáhá, což mu dává možnost cítit určitou důležitost. Současně však nemusí docházet k naplňování vývojových potřeb dítěte. Avšak nevědomým motorem, motivací dítěte pečujícího o rodiče je také naděje toho, že zaplní-li onu mezeru v rolích, budou tak moci být naplněny i jeho potřeby. Dítě doufá, že rodič bude schopen jednoho dne jeho laskavost opětovat a stane se takovým rodičem, jakého si dítě přálo.

Veškeré důsledky, které zde nyní byly popsány či naznačeny mohou vést následně k poruchám vývoje osobnosti či projevům psychopatologií v chování daných jedinců (Matějček, Dytrych, 1994).

- *Rodina poznamenaná úmrtím*

Úmrtí jednoho či obou rodičů je dnes, oproti rozvodům rodin, vcelku vzácné, avšak, co se ovlivnění vývoje osobnosti dítěte týká, jedná se o oblast nezanedbatelnou. „*Psychologickou charakteristikou ztráty rodičovské osoby úmrtím je definitivnost a neodvolatelnost této události na rozdíl od rozvodu a jiných „ztrát“.* Plné pochopení této okolnosti můžeme předpokládat až u dětí staršího školního věku“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 103). Avšak ani u dětí mladších není možné říci, že by se jich ztráta rodiče nedotýkala. Už při delší absenci očního kontaktu dítěte se svým rodičem, zejména s matkou, je možné spatřovat reakce dítěte na tuto absenci, v podobě pláče, neklidu a dalších. Tudíž můžeme usuzovat, že ztrátu rodiče pociťuje i dítě mladší školního věku. Odpovědi na otázku, zda je však schopné plně tuto ztrátu pochopit, se v literaturách liší.

Reakcí dětí na ztrátu rodičů jsou však jasně rozpoznatelné a čitelné, dítě své pocity nemá potřebu zastírat ani si namlouvat, že ho daná událost nezasáhla. Tak jako dospělý, se i dítě potřebuje s traumatickou zkušeností vyrovnat. Jediným, co zde však může pomoci je dostatek času na vyrovnání se se ztrátou rodiče. V případě komplikujících se dopadů, například projevy, které jsou v neobvyklých frekvencích či až nápadně dlouhodobé, je doporučována pomoc ze strany odborníků (Matějček, Dytrych, 1994).

- *Rodina s osamělým rodičem*

Rodina s osamělým rodičem značí jak porozvodové soužití matky či otce s dítětem, tak rodinu bez jednoho rodiče – tedy rodiče samoživitele. Mnoho aspektů je zde totožných s výše uvedenými neúplnými rodinami, jako stavění dítěte do role partnera, tím kladení neadekvátních požadavků a tím i následných projevů v rozvoji osobnosti dítěte.

Častějším jevem je rodina s osamělou matkou nežli otcem. Obě tyto možnosti mají ve výchově určitá specifika, a to vzhledem k genderovým rolím, výchově ke vztahům a dalším hodnotám, postojům či povahovým rysům. Pro účely této práce je pro nás podstatou rodina s osamělou matkou, tedy výchova bez otce. Vzhledem k podstatě tohoto fenoménu je tomuto věnována samostatná následující kapitola, kde bude popsán vztah mezi otcem a dítětem, otcovské působení i vlivy absence rodiče, zejména otce ve výchově dítěte.



### 3 DROGOVÁ ZÁVISLOST VE VZTAHU K RODINĚ

Existuje mnoho důvodů, díky kterým se člověk dostane k drogám. Není jeden jediný důvod, kterým bychom toto mohli vysvětlit. Nejčastěji uváděnými důvody jsou specifické vlastnosti drog, jako jejich ilegality, která tak dostojí známému rčení „zakázaní ovoce nejlépe chutná“, dále jejich neobvyklost, droga jako něco nového, neznámého. Dalšími důvody může být potřeba být členem party či účinky drogy, které mohou napomoci s uvolněním, zapomením či třeba odvahou.

Typickými projevy dospívání jsou potřeba zkoušet něco nového a potřeba někam patřit, proto v tomto věku bývají nejčastějším důvodem počátku závislosti experimentování s drogou, jako něčím novým nebo něčím ve skupině požadovaným. Bohužel riziko vzniku závislosti je zde vcelku vysoké, není však pravidlem. Velkou roli zde hrají také vzory, které dítě ve své rodině vidí, vidí-li i u svých rodičů nadměrné zneužívání alkoholu, nikotinu či třeba i tvrdších drog, samo má poté predispozice k užívání vyšší než jedince, který se s návykovými látkami ještě nesešel.

Závislost či užívání návykových látek v rodině však nejsou jedinými rodinnými aspekty zvyšujícími riziko zneužívání návykových látek u dítěte. Příkladem dalších rizikových faktorů v rodině dle Hajného (2001) jsou:

#### *Příliš benevolentní výchova*

Určitá benevolence, či jistá míra nároků na dítě nejsou samy o sobě rizikovým faktorem. Avšak rizikovým se stávají tehdy, jsou-li hnány do extrémů, a to z toho důvodu, že extrémní situace mohou narušit stabilitu rodiny, která je pro vývoj dítěte tolik důležitá, jak je již výše v textu popsáno. Tudiž přílišná benevolence, nedůslednost a volnost mohou vést k tomuto narušení stability a tím ohrožení správného vývoje dítěte, a tím nedostatečnému uspokojování potřeb dítěte. Přílišné poskytování svobody dítěti bychom mohli zařadit do samostatného rizikového faktoru, dovoluji si jej však ponechat zde. A ano i přílišná svoboda může znamenat ohrožení, a to prostřednictvím toho, že je dítě vpuštěno do světa dospělých příliš brzy, v době, kdy k tomu ještě nedozrálo po psychické stránce. Nemá tak vžité některé vzorce chování od svých vzorů, v podobě rodičů a může se stát, že například při volbě přátel, či programu večera zvolí variantu na první pohled lákavější, avšak o to nebezpečnější.

### *Dítě důvěrníkem rodiče*

Této situace jsme se dotkli již výše. Nakládat na dítě nálož v podobě svěřování se se svými problémy je rizikovým faktorem a pro dítě může být velmi stresujícím. Dítě v mladším věku není ještě emočně natolik vyzrálé, aby ustálo roli důvěrníka svého rodiče. Navíc velmi riskantním je zde ta skutečnost, že dozvídá-li se dítě problémy svých rodičů, může vztahu k jednomu z nich dojít k narušení vztahu a tím způsobit narušení adekvátního vývoje osobnosti dítěte. Dítě v takovém případě nemá možnost se někomu svěřit, jelikož ono je tím, komu je svěřováno. A druhému rodiči se svěřit již nedokáže, jelikož zde dochází k narušení vztahu, důvěry a dítě se pak samo potýká s něčím, čemu nedokáže porozumět.

A právě absence někoho, komu se může dítě svěřit, může, avšak nemusí, vést k tomu, že si dítě najde důvěrníka v partě vrstevníků, kde je možné seznámit se s projevy rizikového chování.

S podobnou myšlenkou pracuje již výše uvedená teorie „Mezery v rolích“ Alberta Pessa (2006), který popisuje situaci, kdy dítě zaplňuje mezeru po chybějícím rodiči, zastává zde jeho roli, a tudíž na sebe bere zodpovědnost větší, než je úměrná jeho věku. Získává sice důležitou roli a pozici v rodině, avšak může to vést k neuspokojování jeho vývojových potřeb tím narušení adekvátního vývoje. Rizikem není pouhé zastávání příliš zodpovědné role, ale následná ztráta takového postavení, může být pro nevyspělé dítě další ranou, což může za následek mít nesprávné vzorce chování, neadekvátně naučené reakce a také riziko vzniku závislosti, jakožto nahrazení ztraceného postavení či výsledek neadekvátního duševního vývoje dítěte.

### *Nadměrné nároky*

Dalším rizikovým faktorem, který Hajný (2001) uvádí, jsou nadměrné nároky kladené a dítě. Ve svém okolí velmi často shledávám rodiče, kteří si přejí, aby jejich dítě bylo dokonalé, bez chyb, perfektní, prostě nejlepší. Výbušné scény, když malé dívky nejdou about botky, hysterické scény a povzbuzování při atletických závodech, když jejich dítě není první a nejlépe ještě v rekordním čase, to jsou věci, kterým já nedokážu porozumět. Každé dítě má své vlastní tempo, kterým se učí novým věcem, kterým se vyvíjí, a toto tempo by mělo být respektováno. Rodič má být pro dítě podporou nikoli trenérem nebo učitelem.

Dítě by mělo mít právo na zlobení, chyby a dětinskost. Když je jim předávána až přílišná odpovědnost za jejich chování, může se stát, že budou chtít dokázat nejen ostatním, ale i sobě, že dokážou být i nezodpovědné a odvázané, čehož mohou docílit právě prostřednictvím rizikového chování.

### *Lhostejnost ke konfliktům*

Vyhýbání se problémům, neřešení problémů a konfliktů v rodině, i toto je řazeno mezi rizikové faktory, co se počátku užívání návykových látek dítětem týče. Existuje mnoho způsobů neřešení problémů v rodině, ať už hádky bez jakéhokoli výsledku, opuštění „bitevního pole“ a odchod například do hospody, přenechávání celé výchovné zodpovědnosti pouze jednomu z rodičů, ať už tak nebo tak, dochází tímto k utvrzování napětí a stresu v rodině, a takové rodinné prostředí není pro výchovu dítěte vhodným místem, má-li se dítě vyvíjet správným způsobem. Mimo jiné právě toto vyhýbání se problémům je následně způsob chování, který si osvojí i dítě, protože nic jiného nemělo možnost u svých rodičů, vzorů vidět. Poté máme možnost vidět oprostování se od problémů prostřednictvím návykových látek, čímž už se dostáváme také do následující rizikové situace v rodině, tedy do řešení problémů prostřednictvím náhradních prostředků.

### *Náhradní prostředky jako řešení*

Snad každému z nás není libo zažívat pocity smutku, strachu, úzkosti, vzteku či samoty. Člověk by se měl naučit během svého vývoje tyto pocity zvládat. Ne však každý se to během své vlastní výchovy naučí. Přejímáme vzorce chování od svých rodičů, ale i my samotní máme určité tendence a dispozice ke zvládnání těchto pocitů. V dnešní společnosti se však stále více setkáváme s náhradními řešeními takovýchto pocitů, řešeními, které znamenají momentální úlevu a zapomnění, nikoli zvládnutí daného negativního pocitu. Náhradními možnostmi řešení může být přejídání se, nadměrné užívání léků, alkoholu, nadměrné kouření. A právě cigarety a alkohol jsou v popředí náhradních prostředků ke zvládnání nelibých pocitů. Avšak pod náhradní řešení se řadí nadměrné sportování, je-li jeho účelem právě zapomnění. Má-li dítě k dispozici ve své výchově tyto vzorce chování, je vyšší pravděpodobnost, že i ono samo si najde náhradní způsob ke zvládnání popsaných pocitů, čímž se zvyšuje riziko vzniku užívání návykových látek. Samozřejmě nejrizikovější je ta situace, kdy jsou rodiče sami závislí na návykových látkách, avšak bez rizika není ani dítě vyrůstající v rodině abstinujících rodičů, kteří své problémy řeší náhradními prostředky, například zmíněným sportem nebo prací, a to proto, že nedokážou své problémy řešit jiným způsobem a vyrovnat se s nimi, tudíž dítě tuto schopnost nemá odkud převzít a naučit se řešit negativní pocity správným způsobem, naučit se tomu, že je normální se občas cítit špatně a není tak třeba řešit to náhradou v jakékoli podobě (Hajný, 2001).

Avšak náhradním prostředkem k řešení mohou být také další návykové látky, jako i samotné drogy. Rizikovým faktorem z hlediska ovlivnění rodinou, je pro vznik závislosti u dítěte, také

skutečnost závislého rodiče, či rodičů. Přítomnost dítěte v takové rodině, kde rodiče zneužívají návykové látky, s sebou přináší mnohá rizika, z nichž jedním z nich je právě zvýšené riziko vzniku a rozvoje závislostního chování u takového dítěte (Barnard, 2007).

Hajný (2001) však ve své knize nepopisuje pouze rizikové situace v rodině pro vznik užívání návykových látek. Popisuje také rodinné zvyky, které mají opačný účinek, tedy zvýšená odolnost dítěte vůči návykovým látkám. Mezi těmito rodinnými zvyky můžeme zmínit:

### *Pravidla*

Nejen z výše uvedených informací, ale také z informací všeobecně známých nám vyplývá, že ve výchově je potřeba mít jasně stanovená pravidla, hranice, nikoli však v extrémních hladinách, abychom se vyvarovali narušení stability rodiny a tím se dostali do ohrožení vznikem závislosti. Tudíž můžeme použít rčení „zlatá střední cesta“ a ano asi přesně ta je ve výchově nejvhodnější. Pravidla přinášejí do rodiny klid. Dítě i celá rodina vědí, co mají očekávat. Prostřednictvím pravidel jsou v rodině rozděleny kompetence a odpovědnost, dochází k jasnému definování mužské a ženské role a osvojování si takové chování, které neporušuje rodinná pravidla, čímž dítě získá kompetence žít ve společnosti podle společensky uznávaných norem.

K jasnému definování mužské a ženské role nestačí pouhá přítomnost pravidel ve výchově. Výchovný proces je proces o trošku složitější a propletenější s ostatními oblastmi, s nimiž se ve výchově setkáváme. K tomu, aby si žena či muž získali jasnou a nezávislou povahu svého pohlaví, je také potřeba, aby si zažilo pocit rodičů bez přítomnosti traumatizujících zážitků, například v podobě absence jednoho z rodičů, či zažitá nepodporování stabilního, úplného rodinného prostředí (Kirshner, 1992). Z čehož nám vyplývá, že není možné s určitostí říci, že přítomnost uvedených podporujících faktorů pro prevenci počátku vzniku závislostního chování, vždy zaručí jasný a ideální výsledek. Výchova je multifaktoriální prostředí, a je tudíž třeba brát v potaz více proměnných.

Pravidla jsou v rodině velmi důležitá, což jsme si právě popsali. Avšak důležité je také to, jak rodina umí reagovat na vzniklé situace, které vyžadují reakce i mimo daná pravidla. Pravidla není možné uplatňovat donekonečna v nezměněné podobě ve všech situacích. A proto je velmi důležité také to, jak se rodina umí vyvíjet v situacích nově vzniklých, ohrožujících, kdy je potřebné využít celkový potenciál rodiny jakožto celku i mimo jasně stanovené hranice.

### *Bezpečné a podnětné prostředí*

Dalším z faktorů, které Hajný (2001) uvádí, a který může podpořit odolnost dítěte vůči rizikovým projevům chování, je poskytnutí takového rodinného prostředí, které bude pro dítě

bezpečným útočištěm a zároveň prostředím, které mu nabídne dostatek podnětů potřebných k jeho vývoji. Dítě potřebuje v rodině mít někoho, na koho se může spolehnout, u koho ví, že je v bezpečí, bude-li to potřebovat. Zároveň však potřebuje možnost zažít různé situace, prostřednictvím kterých se naučí reagovat, zvládat problémy, vyjadřovat své pocity a získat si tak dostatečnou odolnost potřebnou v dalších obdobích svého života.

Ve výchově je přímá podpora ze strany rodiče a umožnění dítěti účastnit se úkolů a společných aktivit velmi významná pro jeho vývoj, pro pocit bezpečí pro rozvoj sociální komunikace. Prostřednictvím těchto vyjmenovaných aspektů výchovy dítěti umožňujeme rozvíjet se nejen po stránce kognitivní, ale také po stránce duševní a sociální, a přesně takový rozvoj dítě potřebuje. Potřebuje se správně rozvíjet po všech stránkách své osobnosti. A k tomu potřebuje právě plně funkční, bezpečné prostředí, které mu poskytne mnoho podnětů, vzorů a možností, jak se aktivně tomuto naučit, tak také příležitost si požadované kompetence získat prostřednictvím vyzorování prostřednictvím modelů, v podobě svých rodičů a jejich chování (Cochran & Brassard, 1979).

### *Pozornost*

Dítěti je třeba se věnovat, projevovat mu svůj zájem o jeho úspěchy i neúspěchy. Obvyklé otázky, které i nám pokládali naši rodiče, týkající se toho, jak jsme se měli ve škole, nám možná připadaly otravné, avšak přesně plnily svou funkci, projevení pozornosti. Alespoň já si nyní zpětně přiznávám, že jsem ráda za to, že se mne na to ptali. Samotná pozornost však nestačí. Je potřeba dítě i pochválit, nebo mu pravdivě pohovořit svůj názor na jeho neúspěch, jelikož jen díky těmto věcem se naučí vlastními sebehodnocení i sebekritice tolik potřebné pro život v zaměstnání (Hajný, 2001)

Důležité jsou také společné chvíle rodiny, ať už při výletech, společných obědech doma nebo při rodinných oslavách. Podporovat rodinou soudržnost je totiž také jedním z mnoha zvyků posilujících odolnost vůči rizikovému chování členů rodiny.

## 4 ROLE OTCE VE VÝCHOVĚ

Jako podporu při získávání odolnosti dítěte vůči drogám uvádí Hajný (2001) přítomnost muže v rodině. Avšak toto není jedinou výhodou přítomnosti otce v rodině. Role muže je při výchově dítěte nezanedbatelná a nenahraditelná. Je-li otec při výchově dostatečně angažován, a to již od útlého věku, je sníženo riziko výchovných problémů a problémů s drogami u dětí z takové rodiny. *„Na druhé straně je chybějící, nedostatečný nebo problematický vliv otce velmi často průvodním znakem rodin, kde se problémy s drogami objevují“* (Hajný, 2001, s. 78). Otec je pro dítě přínosem v oblasti racionálního přístupu ke konfliktům, odvedením pozornosti aktivní či zábavnou formou od nelehkých úkolů či stresujících záležitostí, je prvním mužem v životě dcery, a tím jí dává možnost následného hodnocení svých partnerů a sebe sama prostřednictvím přijímání ze strany otce a pro syna je otec vzorem mužského světa, mužských zálib, mužské odvahy a síly.

Z literatury už víme, že otec je ve výchově velmi důležitou osobou. Jeho absence ovlivňuje vývoj dítěte, dívky i chlapce. Ovlivňuje však jeho absence ve výchově také schopnost zvládat následnou léčbu? Již víme, že výchova je podstatná pro naučení se zvládání krizových situací, je však přítomnost otce podstatná pro zvládání zpětné vazby a to zejména té kritické?

Rodina je prostředím, které by v tom nejlepším případě, mělo být prostředím stabilním a jako takové by mělo mít přirozenou strukturu. Jak již jsme se zmínili výše, v dnešní společnosti se stále více objevují rodiny rozvedené, nesezdané či jiné typy neúplných rodin, což je uváděno jako faktor zvyšující předpoklady k nežádoucímu chování dítěte vyrůstajícího v takové rodině. Avšak nesmíme zapomínat na to, že samotná neúplnost k tomu nestačí. K tomu, je třeba brát v potaz i okolní faktory rozpadu, rodinného prostředí či další skutečnosti, nikoli pouhou absencí jednoho z rodičů ve výchově. Aby rodina plnila požadavky na přirozenou strukturu, mělo by se v takové rodině objevovat působení mateřské, otcovské, prarodičovské i ze strany sourozenců. Ano, přesně tak vypadá rodinné prostředí, které je nazýváno rodinou s přirozenou strukturou. Každá ze zmíněných rolí v takové rodině zaujímá své místo a má svou důležitost. Velmi významnou rolí z hlediska správného vývoje dítěte je role matky. *„Mateřská role je nejzávažnější u dětí nejmladšího věku, zejména ve fázi raného a středního dětství, protože v povaze dítěte vytváří rysy vyrovnanosti, stálosti a spolehlivosti. Každá delší absence matky v této době se projevuje nepříznivě na vývoji povahy“* (Střelec et al., 1992, s. 102). Avšak nejen matčina role je ve výchově a utváření povahových rysů dítěte důležitá. Stále více se v dnešní době pracuje s myšlenkou nezanedbatelné důležitosti role otcovské, jak již bylo popsáno v kapitole věnující se rozvedeným rodinám. S působením

otcovské role bývá nejvíce spojována poslušnost či ukázněnost dítěte. Za období nejcitlivější k absenci otcovské role ve výchově bývá považováno období puberty a dospívání.

Otec není důležitou komponentou výchovy jen z hlediska vlivu na ukázněnost dítěte, ale také z pohledu mužského vzoru a vlivu co se pohlaví týče. Muž je to, co v rodině značí pevnou ruku, hlavu rodiny, alespoň z tradičního pohledu tomu tak je. Dnes se naopak častěji setkáváme s tím, že nyní již muž není zásadním živitelem rodiny a tou pevnou rukou, kterou by dle klasického pohledu na rodinu měl být. A přesně to je vědci považováno za důležitou komponentu, která ve výchově chybí, komponentu pevné otcovské ruky, která je tolik pro správný vývoj dítěte důležitá, a kterou muž ovládá v čistější podobě nežli žena. Co se otcovského vlivu týče, ve shrnutí má absence otce ve výchově následující důsledky. „*Dítě vyrůstající bez otce postrádá důležitý vzor mužnosti, kázně, pořádku a ochrany, který otec za normálních okolností ztělesňuje*“ (Střelec et al., 1992, s. 103). Avšak důležitým důsledkem absence otcovského působení ve výchově je následný nedostatek v jistotě v oblasti sociální integrace a to proto, že otec je pro dítě cestou k poznání společnosti, chování ve společnosti, dodržování pravidel a zpřístupněním poznání sociální komunikace, na rozdíl od matky, která je pro něj zejména vzorem lásky a bezpečí (Střelec et al., 1992).

Samozřejmě nejvhodnějším modelem péče, je péče úplné rodiny, zastoupené oběma pohlavími. Každé pohlaví plní pro potomka svou roli, je vzorem daného pohlaví. Důležitým pojmem zde je rodičovská identita, která je „*jedním ze základních rozměrů osobnosti člověka. To, jak se v rodičích a vychovatelích utváří, má dalekosáhle určující vliv na sociální vývoj dítěte*“ (Matějček, 1994, s. 59).

Rozdíly mezi matkou a otcem, tedy mužským a ženským pohlavím nejsou pouze o vnější podobě, jedná se o rozdíly v chování, zájmech i obecně vnímání světa. Jedná se o jakýsi potenciál, při jehož rozvoji je daný rodič naším modelem. A vypadne-li jeden těchto modelů z výchovy, tedy zorného pole dítěte, je vývoj tohoto potenciálu ohrožen. Zde nehovoříme pouze o důležitosti otců pro chlapce a matek pro dívky, ale také obráceně – ve výchově jsou pro dítě, ať už dívku či chlapce, důležité oba genderové póly v podobě rodičů, oba mají určitý vliv a jsou vzorem pro chování a vnímání daného pohlaví, které je následně důležité nejen v oblasti vztahové. Z výzkumů psychologického zaměření vyplynulo, „*že tzv. specifický citový vztah k matce se vytváří nejčastěji v 7. měsíci života. Současně však je možné prokázat, že přibližně v polovině případů se tento specifický citový vztah tvoří i k dalším osobám v rodině a mezi nimi je to především osoba otce*“ (Matějček, 1994, s. 51). Přítomnost obou rodičů ve výchově je důležitá také při utváření vědomí vlastního já, vlastní identity dítěte,

tedy toho, kdo já sám jsem. Dítě v případě přítomnosti obou rodičů zažívá nejen vztah k matce, ale také vztah k otci a zároveň vnímá vztah mezi jeho rodiči, což mu napomáhá k pochopení vědomí sebe sama. Po tomto období vnímání identity s rodinou a své vlastní identity, které probíhá do tří let věku dítěte, nastává období, kdy se dítě stále více vyhraňuje ve vztahu ke svým rodičům. Matka v období předškolního věku pro dítě znamená bezpečí, ochranu a intimitu rodičovského vztahu, kdežto otec zaplňuje spíše stránky týkající se zábavy a aktivního využití času. Tyto rozdílnosti jsou pro vývoj dítěte obohacujícím a nejsou-li z důvodu absence jednoho z rodičů umožněny, může docházet k ochuzování ve vývoji osobnosti dítěte. Již hned v nadcházejícím věkovém období, přibližně v období do dvanácti let věku, již dítě získává a osvojuje si roli svého pohlaví a zároveň jeho vztah k mladším dětem, tedy jeho vlastní budoucí rodičovskou identitu, kde je mu možnost obou vzorů pohlaví v podobě rodičů výhodou a která bude následně důležitá také u vývoje jejich potomků. Dá se tedy konstatovat, že výchova je jakýmsi cyklem, bludným kruhem a prostřednictvím našich rodičů budeme ovlivněni nejen my, ale naši potomci a dále jejich potomci, stejně jako byli naši rodiče ovlivněni výchovou svých rodičů, tedy našich prarodičů (Matějček, 1994).

V posledních letech se stále více setkáváme s tím, že již nejsou po rozvodech děti dávány přednostně a bezvýhradně jen do péče matky. Rok co rok je více případů, kdy jsou děti svěřovány otcům, nebo případy střídavé péče a další tyto možnosti. Doposud byla praxe taková, že se děti svěřovaly do otcovské péče pouze v případech, kdy byly překážky ve výchově na straně matky, nyní již tato praxe vyprchává a ani samotné soudy již nemají výše uvedený bezvýhradní názor na péči po rozvodu.

#### **4.1 Vztah otce a syna**

Jak je již zmiňováno výše může nevhodné výchovné prostředí mít za důsledek oslabení ve vývoji dítěte. Například absencí jasných pravidel ve výchově může dojít k úzkostem z neznámých věcí. Deprivace u dítěte může vzniknout i z dalších důvodů, jako nejasně stanovené priority a hodnoty ve výchově. Dá se říci, že dítě je během svého vývoje náchylné na jakékoli maličkosti a absence, jsou však situace, kdy je toto ohrožení deprivací ještě vyšší. V rodině, kde schází otec, nemá dítě možnost poznat jasně sociální role obou svých rodičů a tudíž rozdíl v jejich rolích, čímž nemůže dostatečně modelovat své sociální chování. „*Nemůže získat onen náhled do sociální struktury, který je tak důležitý pro přizpůsobivé fungování ve společnosti*“ (Langmeier, Matějček, 2011, s. 293). Tato nenaučená schopnost se následně projevuje na chování daného jedince, který může reagovat výbušně na nelibé



informace, které jsou pro něj nejenom něčím novým, ale také velmi stresujícím a jako takové jsou pro něj něco, s čím neumí pracovat, neví si rady, a proto mohou reakce být neadekvátní.

V rodině, kde chybí při výchově otec, je v případě dítěte chlapce častým jevem porucha identity, a to díky tomu, že chlapci schází onen mužský vzor, s nímž by se mohl identifikovat a posílit roli svého pohlaví (Corneau, 2010).

Otec ve výchově je důležitou personou pro dítě, ať už dívku či chlapce. Vztah k dívce je však jiný než ke chlapci. Z hlediska této práce je zde důležité, jakou úlohu otec plní pro syna, jak důležitý je vztah mezi otcem a synem a co pro dítě – chlapce znamená nepřítomnost otce.

Nepřítomnost otce ve výchově je pro chlapce nezanedbatelným zraněním, které tito jedinci řeší různými způsoby, jako například náhradními prostředky – televizí, sportem či třeba i návykovými látkami. Mohou tak hledat onen vztah s mužem – tedy chybějící vztah s otcem, u svých přátel, širší rodiny či u autorit s nimiž se setkává ve škole, nebo v zaměstnání. Již jsme zde zmiňovali důležitost otce ve výchově jakožto vzoru chování, modelu mužského světa, jenž je mnoho důležitý při utváření identity dítěte (Henslin, 2003). Narušení vývoje mužské identity je pro chlapce vyrůstajícího v muže velký problém pro budoucí život ve společnosti a rozvoj jeho celkové osobnosti. Ona osobnost se utváří prostřednictvím možnosti poznat vzorce chování, které by chlapec měl shlédnout právě u mužských vzorů v podobě pečující osoby – otce. Osobnost se tak utváří na základě toho, co může chlapec vypořádat, spodobnit – tedy prostřednictvím identifikací. *„Aby člověk mohl být ve shodě sám se sebou, musí být ve shodě ještě s někým; je třeba, aby se utvářel tak, že nejprve do svého těla včlení někoho druhého, bude ho imitovat“* (Corneau, 2012, s. 21).

Absence otce ve výchově pro chlapce znamená ztrátu vnitřní struktury. Při nedostatečném pocitu vnitřní struktury může pro takového chlapce být složité stanovení si svých cílů a určení si potřebnosti svých požadavků, potřeb a přání, jeho chování bývá poháněno chaotickým myšlením. Jeho vnímání je v takové podobě, že k sobě míchá věci, jež k sobě úplně nepatří, což mu znesnadňuje zařazení vlastních požiteků a vjemů. Nemá zažitou jistotu sám sebou ani svým okolím (Corneau, 2012). Samotná absence otce ve výchově je pro dítě velmi stresující a nese s sebou ochuzující důsledky ve vztahu k rozvoji jeho osobnosti. Přitěžující situací je však také to, když otec opustí rodinu a najde si rodinu novou – novou manželku a nové děti. Zde poté dochází ke komplikacím ve vztazích k nevlastním sourozencům a posilování synovského zranění ve vztahu k otcí. Avšak ani to není jediným rizikem nepřítomnosti otce. Otec svému synovi dává také možnost poznání vlastní impulzivité, ovládnutí agrese a jejich zvládnutí. V případě, kdy tuto možnost dítě nedostává, nemá tak dostatečný přístup tyto

pocity, které jsou jeho pohlaví vlastní, zvládat, čímž se dostává do rizika potlačování svých pocitů, svého hněvu, což může vyústit v reakce nepředvídatelné, či v neschopnost zvládat situace, které nejsou zcela dle jeho představ. Taková přímá konfrontace v podobě skupinové psychoterapie může pro tohoto muže být něčím novým, s čím si nebude vědět rady. Slyšet něčí názor, který vlastně říká, že jsem udělal chybu, či že jsou věci tak, jak si onen chlapec odmítá přiznat, mohou být impulzem k vyvolání agrese, či potlačování hněvu a uzavírání se do sebe.

Naopak pevný vztah mezi otcem a synem znamená vytvoření pevných stavebních kamenů pro jeho život. „*Získává vědomí své osobní identity, osvojuje si základní hodnoty, vytváří si pevné názory, získá cílevědomost a objeví mužnou sílu, kterou může použít v těžkých časech*“ (Henslin, 2003, s. 33).

## 5 STŘEDNĚDOBÁ ÚSTAVNÍ LÉČBA A JEJÍ SPECIFIKA

Střednědobá ústavní léčba označuje vesměs léčbu psychiatrickou prováděnou na odděleních psychiatrických nemocnic. Délka tohoto typu léčby se pohybuje v rozpětí 3 – 6 měsíců. Jedná se o léčebných program, jenž má jasně danou strukturu a mnohé prvky podobné léčbě v terapeutické komunitě, jako pracovní terapie, skupinová terapie, bodovací systémy a další.

Léčba v zařízení střednědobé ústavní péče je tudíž postavena nejen na skupinové psychoterapii, ale jako i většina, ne-li všechny, další zařízení léčby drogových závislostí, také na režimu, jasných pravidlech a řádu. Není se čemu divit, přesně to klientům, jenž do takového zařízení vstupují, zcela schází. Život se závislostí postrádá jakýkoli denní režim, pravidla či řád a proto je potřeba se těmto věcem znovu naučit. Avšak ne každý klient, který do léčby vchází má tyto uvedené specifika zažity. Důvodů bychom mohli najít mnoho. Jedním z důvodů proč muži vstupující do léčby nemají jasně vypracovanou pracovní morálku; nemají zažity a nechápou účel plnění povinností, ať už pracovních či nepracovních; neznají skutečnost toho, že než něco získají, musí si projít cestou od ničeho ke svému cíli; zcela postrádají či mají narušenu zodpovědnost za svou práci, za své činy; a ze všeho, co pro ně není výhodné či příjemné, například z těžké práce, nebo třeba z upřímné a tudíž často nelibé konfrontace v rámci skupinového i individuálního sezení, se snaží vyvléci, je skutečnost toho, že jim v životě a zejména v jejich výchově schází mužský vzor, starší mužský rádce, který by jej svým vedením doprovodil k naučení a osvojení uvedených vlastností (Henslin, 2003).

### 5.1 Skupinová psychoterapie

V rámci střednědobé ústavní léčby je zásadním stavebním kamenem psychoterapie, což je působení na jedince směrem k jejich uzdravení a ke změně chování, a to prostřednictvím psychologických prvků, mezilidských vztahů a situací. Zejména se v léčebném programu objevuje psychoterapie skupinová využívající skupinové dynamiky, interakcí a dalších prvků, které níže v textu alespoň stručně zmíníme.

Skupinová psychoterapie hraje velmi důležitou roli v léčbě závislostí, a to nejen v ústavním typu léčby. Tento postup léčby využívá vztahů a interakcí vznikajících mezi členy skupiny a dále také dějů, které následují. Tyto vztahy, interakce a děje nazýváme skupinovou dynamikou, prostřednictvím níž je klient směřován ke změně jeho chování, myšlení a emocí. Jinými slovy „*skupinová psychoterapie využívá skupinovou dynamiku k léčebným účelům, tj. k žádoucí změně, dosažení zdraví a zralosti*“ (Kalina, 2013, s. 380).

Skupinová psychoterapie jakožto léčebný proces využívající skupinové dynamiky jakožto léčebného činitele, má mnoho účinných faktorů, mezi nimiž již samotnou skupinu a členství v ní, které klientovi poskytuje pocit sounáležitosti. Dále emoční podporu, kterou člen skupiny pociťuje díky aktivnímu naslouchání a snaze o porozumění ze strany ostatních členů. Dalšími účinnými faktory je možnost sebeprojevení a získání náhledu na své prožitky, emoce a postoje. A v neposlední řadě je účinným faktorem zpětná vazba a konfrontace. Tedy posouzení chování daného jedince zvenčí, druhými lidmi v podobě ostatních členů skupiny. Prostřednictvím zpětné vazby máme možnost poznat o sobě i to, co normálně nevidíme, a to prostřednictvím sdělení druhých. Pro jedince, jež nezažili důvěrný vztah, například s rodičem stejného pohlaví, v tomto případě otce a syna, je skupina prostředím, které mu jako první poskytuje možnost této zpětné vazby a onoho lepšího poznání sebe sama. Zpětná vazba může být jak pozitivního, tak negativního charakteru. Zpětná vazba, která má silně negativní podtext, bývá označována jako konfrontace. Aby bylo možno dojít k cíli konfrontace, tedy ke změně chování, je potřeba, aby byly dodrženy určité podmínky. Těmito podmínkami máme na mysli to, že je třeba brát ohled na aktuální stav klienta a celkové ovzduší skupiny. Dále „*musí být její síla vyvážena basálním pozitivním vztahem mezi kritisujícím a kritisovaným, musí být úměrná schopnosti kritisovaného kritiku snést*“ (Kratochvíl, 1978, s. 155). Ona konfrontace, která zůstane konfrontací a nepřemění se v konflikt, může být pro jedince silnou šancí k osobnímu růstu. Je však potřeba zvládnout to, co nám říkají druzí, udržet své emoce na uzdě, naslouchat tomu, co nám říkají a oprostít se od okamžitého ospravedlňování (Motschnig & Nykl, 2011).

Psychoterapie má také své zásady, jen jsou důležité k tomu, aby její účinné faktory mohly být opravdu účinné. Jedná se o zásadu otevřenosti a upřímnosti, zásadu zodpovědnosti v jednání a zásadu dodržování důvěrnosti. Již jednotlivá označení zmíněných zásad napovídají, o čem jsou, není tudíž důležité je zde, vzhledem k účelu této práce, podrobněji popisovat (Kratochvíl, 1978).

Děti, u nichž se výše uvedená tendence „stem selves“ stala realitou, jsou nejen přetížené, ale v dospělosti mohou získat pocit zachránce. Předpokladem je, že celý tento proces je nevědomý, proto může být složitě převzatou rolí toho, kdo pomáhá, pečuje a zachraňuje odbourat. Kromě zmíněných neuspokojovaných potřeb a vyčerpání z přetížení se může u jedince, který převzal roli rodiče rozvinout pocit toho, že je lepší a morálnější než ostatní členové společnosti. A opuštění této role pro něj znamená ztrátu kontroly nad situací a ztrátu výhod či bonusů, což s sebou může nést i mnoho dalších důsledků, jako neadekvátní reakce

na kritiku, negativní zpětnou vazbu a další možné projevy, se kterými se může setkat např. právě při skupinové terapii, prostřednictvím skupinové dynamiky (Chrástánský, 2013).

Hajný in Kalina (2008, s. 41) odpovídá na otázku, zda „*může rodina a vztahy v ní nějak přispět ke vzniku závislosti. Teorie zabývající se systémem rodinných vztahů předpokládají, že ano. Závislost chápou jako jev, který není izolovaný, ale existuje v systému vztahů dotyčného člověka. Stává se tak dočasně nutným prvkem, který umožňuje určité fungování, postoj a udržuje rovnováhu.*“

Ovlivňuje však rodina, vztahy, jmenovitě nepřítomnost otce ve výchově také posléze léčbu závislosti, schopnost zvládat skupinovou dynamiku v rámci terapeutického procesu střednědobé ústavní léčby, to je otázka, která mne zajímá a na kterou obzvlášť se zaměřuje tento výzkum.

### **5.1.1 Psychoterapie a důležité pojmy ve vztahu k ní**

#### *Skupinová dynamika*

Jak je uváděno výše, je skupinová dynamika faktor, který skupinová psychoterapie využívá pro svůj léčebný potenciál. Je vším, co vyúsťuje ze skupinového dění a skupinových interakcí. Pod tento pojem spadají také normy skupiny, tedy pravidla žádoucího a nežádoucího chování, kterými jsou ovlivňovány postoje jejích členů. Což nám svědčí o tom, že léčba drogových závislostí, která je nastavená na režimovou léčbu, je opravdu plná pravidel, ať už psaných v podobě řádu či nepsaných v podobě norem skupiny. Zde poté nastává komplikace pro člena skupiny, který neměl možnost během své výchovy se s jasně danými pravidly setkat. Dalšími důležitými komponentami skupinové dynamiky je koheze a tenze, tedy soudržnost skupiny a napětí, které v ní vzniká. Pro účinnost skupiny je koheze nutností. I tenze osahuje něco, bez čeho se skupina neobejde, a to ohled na druhé, který je při vzniku napětí potřebný. Každý člen skupiny má své zkušenosti, své problémy, ale také své názory a právě z tohoto důvodu je potřeba umět schopnosti tolerance a ohledu. Pro nového člena skupiny tak může být velmi složité obsáhnout a přijmout skupinové prvky a skupinovou dynamiku, je třeba na tomto pracovat a to zejména v případě, kdy se klient vstupující do skupiny ve svém životě nesetkal s prvky, které nyní ve skupině potřebuje, s prvky jako jsou pravidla, tolerance, zpětná vazba či kritika (Kratochvíl, 1978).

Dalšími důležitými pojmy z hlediska psychoterapie a změny, ke které psychoterapie směřuje, jsou pojmy containment a attachment.

#### *Containment (ohraničování)*

V rámci výchovného prostředí je potřeba, aby dítě poznalo a mělo možnost si stanovit hranice. Nedojde-li k „ohraničení“ dětských emocí a úzkostí jehož výsledkem je pocit jistoty, důvěryhodnosti a spolehlivosti, čímž by bylo možné nastartovat proces interpersonálního učení, v rámci kterého by se dítě mělo příležitost naučit kompetencím jako přijímání odpovědnosti, přijmutí a zvládnutí zpětné vazby či emocí svých vlastních nebo druhých. V případě absence otce může nastat k narušení také „otcovské dimenze“ containmentu, kdy dítě ve výchově nepoznává hranice „až sem a dál už ne“, což se posléze projeví jako důsledek v percepci sociálního řádu, používání času a komunikace (Kalina, 2013).

#### *Attachment (přimknutí)*

Dítě pro svůj adekvátní vývoj potřebuje zažít důvěrný vztah s pečující osobou (vesměs je uváděna matka). Prostřednictvím attachmentu je dítěti díky podpoře ze strany matky zprostředkována zkušenost se zpracováním negativních zkušeností a vyvolání zdravé reakce. Díky této zkušenosti je dítě vybaveno do budoucna pro adekvátní reakce při běžných, ale i extrémních situacích. Dítě se touto zkušeností přes svou matku naučí tyto běžné i extrémní situace unést, vyrovnat se s nimi či se s nimi svěřit druhým (Hajný in Kalina, 2008).

## **5.2 Klient a skupinová psychoterapie**

Podle Kaliny (2013) jednou z terapeutických norem právě ve skupinových psychoterapiích je poskytování zpětné vazby, aktivita, přijímání a tolerance vůči druhým, svěřování se a mnoha dalšího. Ne každý jedinec je schopen se vyrovnat se zpětnou vazbou, zejména s tou v negativní podobě. Je však spojitost mezi nezkušeností s přítomností otcovského prvku ve výchově (pevná ruka otce) a neschopností přijmout kritiku, negativní zpětnou vazbu nebo tvrdý přístup ať už ze strany ostatních členů skupiny nebo terapeuta, je jak již z textu výše vyplývá, jednou z výzkumných otázek této práce.

Většinová část klientů střednědobé ústavní léčby, i v jiných zařízeních léčby drogových závislostí, má ve své anamnéze komplikované rodinné prostředí, ať už neúplnou rodinu, rodinu rozvrácenou, rodinné prostředí plné hádek či až prostředí, v němž docházelo k zanedbávání či týrání. Tudíž vstupují do léčby, do skupiny s negativní zkušeností ve své zcela první skupině, tedy v rodině. Terapeutická skupina nabízí možnost emoční korektivní zkušenosti prostřednictvím skupinového prostředí, skupinové dynamiky a dalších jejích

prvků. Ona totiž „*terapeutická skupina připomíná v mnohém rodinu: jsou tu autoritativní rodičovské postavy, vrstevníci/sourozenci, hluboká lidská sdělení, silné emoce a hluboká důvěrnost stejně jako nenávisť a rivalita*“ (Yalom, Leszcz, 2007, s. 34). Zde tak má klient možnost zažít zkušenosti, které nezažil ve své primární rodině. Avšak jak zareaguje na pevnou ruku autoritativní osoby ve skupině, kdy ji doposud neměl možnost zažít ve své rodině? Je ovlivněna reakce klienta, u něhož ve výchově chyběl mužský vzor na tuto pevnou ruku, přítomnost pravidel a dalších prvků, které v rodině zastává většinou otec? Je zřejmé, že ve skupině probíhají dynamické výměny. Jak píše Yalom a Leszcz (2007) u každého klienta, který je členem skupiny se utváří jeho soukromý mikrosvět. Jednotliví členové skupiny tudíž reagují na prohřešky druhých, jako nedochvilnost, nedodržování pravidel a podobně. Bodejť by na to nereagovali, ve spojitosti s jejich vlastním mikrosvětlem je jasné, že si jej daný jedinec brání, tudíž u něj vyvstávají typické obranné projevy v jeho chování. Můžeme zde vidět také spojitosti s výchovou. Zejména v počátečních fázích skupiny je její vývoj ohrožen opožděnými příchody, absencí jejích členů. Díky nepřítomnosti členů může dojít k odklonu skupiny od jejích vývojových úkolů. Stejně je to i s rodinným prostředím, absence člena rodiny, může mít za následek ohrožení vývoje dítěte.

Avšak dynamické výměny i uvedené obranné chování jsou projevy pro skupinu velmi důležité. „*Čím spontánnější interakce, tím rychlejší a autentičtější je vytváření skupinového mikrosvěta. To dále zvyšuje pravděpodobnost, že se projeví ústřední problematická témata všech členů*“ (Yalom, Leszcz, 2007, s. 59). Nabízí se nám zde možnost toho, že čím rozmanitější zkušenosti z primárních rodin si s sebou klienti přinášejí, tím rozmanitější reakce můžeme očekávat a tím větší rozptyl získaných zkušeností a možnosti dozrát či osobně vyrůst si s sebou ze skupiny mohou odnést. I přes to by se nemělo zapomínat na individualitu člověka a uzpůsobit proces tak, aby pro něj nebyl ohrožením. Tudíž vše je provázáno se vším a na vše by se v co největší míře mělo brát ohledy, alespoň v takové míře, v jaké to množství členů a času umožní.

Možnou reakcí na kritiku, negativní zpětnou vazbu či názor o naší sobě, který není zrovna dle našich představ, může za určitých podmínek být agrese. Zejména teď máme na mysli agresi slovní nikoli fyzickou (avšak ani tu není možné vyloučit). Zcela jistě je možné v rámci skupinové psychoterapie i v jiných situacích, kde se danému jedinci zpětné vazby, kritiky či přímého názoru dostává, vidět i další reakce, jako vnitřní hněv, který může a nemusí vyústit v bouřlivou reakci, odpoutání si od emocí až „zaseknutí“ se v procesu a tím uzavření se do sebe sama. Důvody proč tomu tak je můžeme hledat ve výchově, ale také v jiných aspektech

našeho života, vždyť kdo z nás je natolik zralý, že na kritiku reaguje zdravým způsobem? Je však reakce toho, komu scházel otec ve výchově jiná než toho, kdo vyrůstal v rodině úplné? Co se výchovy týče, agrese bývá výsledkem výchovy, v níž jsou nevyjasněné hranice. Dítě tak nemá pocit jistoty, potřebné struktury jeho prostředí a vzniká v jeho světě chaos. Poté může jeho reakce být reakcí agresivní pramenící z vlastní nejistoty. Avšak nejen nevyjasněnost hranic je příčinou těchto reakcí, z hlediska výchovy. Dalším uváděným typem výchovy, jehož důsledkem může agrese být, je výchova příliš tvrdá, v rámci které dítě hledá samo sebe přes přehřel příkazů a zákazů. Což poté může vyústit v agresi nejen proti okolí, ale i proti němu samému. „*Ideální situací jsou vzdálené, ale jasné hranice, které se mohou utvářet v diskuzi mezi dospělým a dítětem (...)*“ (Zelinková, 2007, s. 161).

Jak je již mnohokrát popisováno výše, během výchovy a vývoje osobnosti by měl jedinec dozrát v osobnost s jasně vyhraněnými povahovými rysy, naučený sociálnímu chování, měl by mít vžité hodnoty a postoje potřebné k bytí ve společnosti a měl by mít adekvátně uvědomělé své vlastní já a utvořenou svou identitu. V případě absence otce ve výchově, je pravděpodobné, že se dítěti nepodaří dosáhnout odpovídajícího vývoje osobnosti. V rámci psychotherapeutického vztahu je klient podporován, kromě jiného, ve vlastním osobnostním růstu, tedy při vnímání svých emocí, při získávání vhledu na své reakce i na reakce okolí, při vývoji přijetí a empatického porozumění sobě samému i druhým. Prostřednictvím této podpory může klient dospět k pozitivnímu vztahu k sobě samému a okolnímu světu. „*Vyrovnané mezilidské vztahy v rodině jsou jistě základem zdravého sociálního růstu dětí, mladistvých a též dospělých a přístup zaměřený na člověka nám skýtá mnohé možnosti dosáhnout tohoto vyrovnaného vztahu*“ (Nykl, 2012, s. 139). Takový klient poté uzrává v osobnost se sebejistotou a vědomím akceptovaného vlastního já a prostředí, v němž se nachází. Výhodou zde zůstává individuální zohlednění rodinného prostředí klienta a možnost práce na aspektech jeho osobnosti, v nichž má klient určité mezery, na nichž prostřednictvím skupinového přijetí a vztahu s terapeutem má šanci pracovat a alespoň zčásti dohnat to, co mu prostřednictvím výchovy nebylo umožněno. (Nykl, 2012).

Psychoterapie jako taková má mnoho směrů, kde každý směr je význačný svou teorií. Ve všech směrech hraje více či méně svou roli terapeutický vztah. Zásadním bodem je v přístupu zaměřeném na člověka. Prostřednictvím vztahu v přístupu takto zaměřeném získává klient přijetí, pociťuje něco, co do té doby třeba nemusel poznat. Následně je mu prostřednictvím oboustranného přijetí a akceptování poznávat své niterní pocity, svůj svět uvnitř sebe sama a naučit se se svými pocity a svým niterním obsahem pracovat a přijmout. Jednou ze zásad



přístupu zaměřeného na člověka, je nedirektivnost, není však pravidlem vyžadovaným nade vše. Přijetí sama sebe zde probíhá vesměs bez příkazů, vyhledávání chyb či pobízení. Jiné terapeutické směry se naopak zaměřují na práci s problémem, porozumění chybám v chování a jejich analýze a pracují tak více s direktivností než přístup zaměřený na osobu. Tudíž můžeme konstatovat, že existuje rozmanitost směrů terapie a jejího zaměření, což je vlastně dobře. Ono totiž stejně, jako je každý člověk odlišný, je odlišný každý psychoterapeutický směr, což je přímá úměra, která je potřebná pro zachování individuality jedince a možnosti zachování a podpory jeho individuálních potřeb (Nykl, 2012).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### REALIZACE VÝZKUMU

Tato kapitola je popisem realizovaného výzkumu. Popisuje metodologii výzkumu a jeho průběh, dále charakterizuje výzkumný cíl, výzkumné otázky, výběrový soubor a zařízení, v němž byl výzkum uskutečněn.

### 6 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktickou část diplomové práce jsem prováděla kvalitativní formou výzkumu. Kvalitativní výzkum je „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvalifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů*“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 10). V rámci kvalitativního výzkumu se pro sběr dat používají metody jako pozorování, vlastní poznámky výzkumníka, rozhovory, dokumentace a další. Výzkumník se snaží všechna data, která získal, pochopit, objasnit a interpretovat, a to za použití všech dostupných informací, které má tak, aby mu neunikly žádné souvislosti (Hendl, 2005). Jinými slovy můžeme říci, že studuje daný případ, či situaci ze všech možných úhlů, do co nejpodrobnější roviny, to vzhledem k tématu výzkumu, je možné.

#### 6.1 Metody získávání dat

Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných interview neboli dle Hendla (1999) „*rozhovorů pomocí návodu*“ zaměřujících se na anamnestické údaje týkající se dané problematiky, údaje týkající se počátku a průběhu závislosti, popisem a vlastním vnímáním rodinného prostředí a dané problematiky. Před popisem průběhu získávání dat je třeba uvést stručnou charakteristiku polostrukturovaného interview. Polostrukturovaný interview, který Hendl (1999) nazývá rozhovorem podle návodu, je podobou rozhovoru, kdy má tazatel nachystán seznam témat či otázek, na něž se během rozhovoru chce respondenta tázat a které je nutno probrat. Tento návod napomáhá tazateli udržet směr rozhovoru. Pořadí, způsob a formulace otázek zůstává na tazateli, který má při polostrukturovaném rozhovoru v tomto směru volnost a může tak rozhovor volně usměrňovat. Z hlediska využití času je polostrukturovaný rozhovor nejvýhodnější podobou interview.

Před samotným uskutečněním rozhovorů jsem si sestavila návod, tedy seznam témat, která bude třeba během rozhovoru probrat. Těmito tématy byly následující oblasti témat a podoblastí:

- *osobní údaje (rok narození, jméno, které bylo v rámci realizace výzkumu pozměněno, zdravotní komplikace, vzdělání, práce, bydlení)*
- *rodiče (rok narození, zdravotní komplikace, vzdělání, práce, manželský život, rodiče)*
- *sourozenci (rok narození, zdravotní komplikace, vzdělání, práce)*
- *sociální anamnéza (bydliště, rodinné prostředí, zajištění, výchova)*
- *trestně-právní anamnéza (tresty, záznamy)*
- *drogová kariéra (droga, aplikace, doba a počátek užívání, bydlení v této době, popis ad.)*
- *léčba (pořadí, předchozí intervence, motivace, plány po ústavní léčbě, vnímání léčby, vnímání skupinové terapie a další)*

Tato uvedená témata s výčtem podoblastí byla pouhým návodem. Během rozhovoru jsem individuálně přizpůsobovala položené dotazy a hloubku zjišťování.

Otázky byly kladeny převážně otevřené, jasně a srozumitelně formulované, podle dané situace (Hendl, 1999). Interview byla provedena v Psychiatrické nemocnici, jakožto ústavní střednědobé léčbě, na mužském oddělení určeném pro léčbu závislostí na návykových látkách. Sběr dat probíhal po dobu 2 měsíců, a to v říjnu a listopadu roku 2014. Interview byla nahrána jako audiozáznam pomocí diktafonu. Prováděná interview byla realizována v časové dotaci 30 - 60 minut. Během rozhovoru jsem dále použila záznamový arch pro osobní údaje a pro pozorování neverbálních projevů. Fixovaná data byla dále zpracována, analyzována a vyhodnocena pro účely výzkumu, jak je popsáno níže.

## **6.2 Zpracování a analýza dat**

### **6.2.1 Zpracování dat**

#### *FIXACE DAT*

Z hlediska zpracování dat můžeme uvést pojem data management, tedy část výzkumu, na jejímž počátku stojí fixace dat, která je pro účely výzkumu provedena prostřednictvím audiozáznamu, nahraného během výše popsaného semistrukturovaného interview a dále pomocí záznamových archů. Dále výše uvedený pojem označuje tu část výzkumu, kdy byla

sesbíraná a již také fixovaná data po technické stránce zpracována a připravena pro analýzu. Pojem technické zpracování označuje úpravy, rozdělení sesbíraných dat, která svou povahou neumožňují přímou práci, do menších celků tak, aby s nimi bylo možné dále přímo a efektivně pracovat (Miovský, 2006).

- **Záznamový arch**

Data byla fixována kromě audiozáznamu také prostřednictvím záznamových archů, a to záznamového archu pro pozorování a osobní údaje.

Záznamový arch můžeme označit jako podporu výzkumníka, který si jeho prostřednictvím zaznamenává údaje a situace, jenž pokládá za důležité. Zaznamenané situace, údaje či projevy může během rozhovoru výzkumník využít, zaměřit se na ně a průběžně se k nim vracet, aniž by si je musel všechny pamatovat (Miovský, 2006).

a) Záznamový arch pro osobní údaje

Během prováděného interview byla do záznamového archu pro osobní údaje zaznamenávána data, ke kterým se, dle výše uvedené definice, bylo potřeba během rozhovoru vracet.

b) Záznamový arch pro pozorování

Do záznamového archu pro pozorování byla během interview zapisována data týkající se neverbálních projevů, které nebylo možné zachytit audiozáznamem. Záznamem do tohoto archu bylo předejito ztracení těchto důležitých projevů, které byly doplněním při následné analýze a interpretaci dat.

### *PŘÍPRAVA DAT PRO ANALÝZU*

V této fázi výzkumu byl základní materiál (audiozáznam z interview, záznamové archy) zpracován a tím připraven pro analýzu.

Prvním krokem při zpracování dat byla transkripce, neboli převedení audiozáznamu do textové a zároveň elektronické podoby. Textová podoba záznamu bude ve své konečné podobě svou detailností, odpovídat tématu výzkumu a stanoveným cílům.

Samotný proces transkripce podléhá vlivům výzkumníka, proto je důležité z důvodu snižování těchto vlivů využít možných technik kontroly. Pro účely odhalení daných vlivů a jejich minimalizaci, bylo v rámci tohoto výzkumu využito opakovaného poslechu audio nahrávky, a to s časovou prodlevou jednoho týdne po dokončení prvotní doslovné transkripce. Původní přepis tak byl zkontrolován. Bylo možné porovnat přepsanou podobu rozhovoru s jeho audio nahrávkou, a odhalené chyby byly opraveny (Miovský, 2006).

Dalším krokem při zpracovávání dat k analýze je systematizace dat, jejím prvním krokem je roztřídění dat podle určitých kritérií. Pro účely výzkumu bylo použito kritérium metod získávání dat a data byla rozdělena do následujících skupin:

1. Doslovná transkripce audiozáznamu z polostrukturovaného interview, kdy doslovná transkripce je jednou ze čtyř typů transkripce dle Hendla (2005), a jedná se o proces přepisu celého, doslovného záznamu z interview do psané podoby.
2. Záznamový arch osobních údajů, vyplněný výzkumníkem.
3. Záznamový arch pozorování neverbálních projevů, vyplněný výzkumníkem.

Druhým krokem systematizace kvalitativních dat jsou dílčí úpravy dat. Pro účely tohoto výzkumu bylo využito následující úprav získaných kvalitativních dat:

1. Redukce I. řádu, kdy doslovná transkripce byla převedena do plynulejší podoby, která je pro analýzu vhodnější.
2. Editorování, tedy doplňování poznámek v záznamových arších – vzájemné propojení s transkripcí audiozáznamu, úprava chaotických poznámek, doplnění o další podrobnosti, které se během tohoto procesu vybavily.
3. Tvorba kasuistik – na základě sesbíraných dat byly sepsány kasuistiky jednotlivých respondentů, zaměřující se na prostředí rodiny, dětství a výchovy a vlivu tohoto fenoménu na terapeutický proces, a to nejen rozbořením a propojením získaných informací, ale zejména z pohledu samotného klienta.

### **6.2.2 Analýza dat**

K analýze dat jsem vzhledem k požadovaným specifikacím výběrového souboru vybrala metodu kontrastů a srovnávání, což je metoda založená na nalézání rozdílů mezi dvěma identifikovanými kategoriemi, i přes tu skutečnost, že mají mnoho společného. Kasuistiky nebo lépe řečeno jejich důležité části, z hlediska tématu diplomové práce, jsou vzájemně porovnány. Toho je docíleno tak, že z kasuistik jednotlivých klientů jsou vytaženy oblasti do kategorií důležitých z hlediska tématu a výzkumných otázek diplomové práce. Tyto kategorie jsou vždy nejprve popsány, aby bylo zřejmé, co pod ně spadá, následně jsou vybrány odpovídající části kasuistik, které jsou v dalším kroku práce mezi sebou porovnány. Těmito kategorie jsou výchova, terapeutický proces a otcovská osoba. Uvedeným srovnáním je možné docílit porozumění širším souvislostem (Miovský, 2006).

Závěrečným krokem poté je tedy samotná analýza kvalitativních dat, a to prostřednictvím uvedeného srovnání kasuistik, deskripcí daných souvislostí, odlišností a propojením jednotlivých získaných dat.

### **6.3 Cíl výzkumu**

Cílem výzkumu je prostřednictvím kvalitativního zmapování a popisu rodinného prostředí, dětství a výchovy respondentů charakterizovat, jak ovlivňuje výchova, zejména absence otce ve výchově, terapeutický, skupinový proces v rámci ústavní léčby v PN Opava. Prostřednictvím srovnání kasuistik jedinců - mužů z neúplné rodiny (absence otce) s kasuistikami jedinců - mužů z rodiny úplné, popsat odlišnosti a souvislosti s terapeutickým procesem v ústavní léčbě. Dalším neméně důležitým cílem je poznání a popis toho, jak vliv výchovy, v níž je absence otce, na terapeutický proces vnímají samotní klienti mužského pohlaví.

### **6.4 Výzkumné otázky**

V praktické části diplomové práce se zaměřuji na následující otázky:

1. Jak vnímají klienti mužského pohlaví spojitost výchovy se svým fungováním v rámci léčebného procesu v PN Opava?
2. Jaké jsou rozdíly vnímání terapeutického procesu mezi jedinci - muži z úplné rodiny a rodiny, kde otec není přítomen?
3. Jak může ovlivnit absence otce ve výchově schopnost klienta - muže zvládat skupinovou dynamiku, v rámci terapeutického procesu v PN Opava a jaké jsou souvislosti mezi těmito dvěma oblastmi?

### **6.5 Charakteristika místa výzkumu**

Sběr dat byl uskutečněn v rámci Psychiatrické nemocnice v Opavě, na oddělení pro léčbu závislosti u mužů.

Vzhledem k zaměření diplomové práce je třeba zde uvést základní charakteristiky dané instituce a nastínit hlavní body léčebného programu na daném oddělení.

Z hlediska obecné roviny, se jedná se o oddělení v rámci zdravotnického zařízení, jenž je příspěvkovou organizací, a jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví. Oddělení, kde probíhal sběr dat je oddělením zaměřeným na léčbu závislosti na nealkoholových drogách,

pro muže, s tříměsíčním psychoterapeutickým programem. Léčebný program je postaven na základních principech komunitní léčby, tedy na principu pevného řádu a pravidel, jejichž porušování nepostihováno tzv. křížkovým systémem, přičemž 4 křížky znamenají ukončení léčby nebo překlad na detašované pracoviště, dle závažnosti daných prohřešků. Denní režim je postaven na ranních komunitách, skupinách, relaxaci a pracovní terapii. Psychoterapeutická skupina probíhá jednou denně v délce dvou hodin. Účastníci skupiny jsou rozděleni dle délky pobytu na nezařazené a zařazené, přičemž nezařazení jsou klienti, kteří jsou čerstvě po detoxifikaci a zařazenými se stávají po přijetí do skupiny, prostřednictvím vypracování a přednesení svého životopisu a zodpovězení otázek stran své motivace. V rámci léčby existují také určité funkce, které klienti vykonávají. Jedná se o funkce jako je funkce mluvčího, funkce pomocník v kuchyni či vedoucí úklidu a další. Léčba na tomto oddělení trvá 3 měsíce, po schválení skupinou a terapeutickým týmem může být tato doba prodloužena do doby nástupu do zařízení následné léčby, jako je komunita nebo doléčovací centrum.

## **6.6 Výběrový soubor**

Výběrový soubor byl proveden formou záměrného výběru. Vzhledem k výzkumnému cíli diplomové práce se výzkumná činnost zaměřuje na populaci uživatelů návykových látek mužského pohlaví, kteří se aktuálně v době sběru dat nacházeli v procesu léčby v ústavní 3 měsíční léčbě na oddělení psychiatrické nemocnice. Jedná se tedy o ústavní střednědobou léčbu. Do výzkumu bylo zapojeno 8 respondentů. Dva z respondentů však nesplňovali požadovaná kritéria výběru, jmenovitě nesplňovali kritérium úplnosti rodiny nebo rodiny, kde scházel ve výchově otec, a proto jejich rozhovory nebyly použity. Vzorkování ve výzkumu kvalitativním je ukončeno tehdy, dojde-li k teoretickému nasycení, tedy stavu, kdy již nejsou přinášeny nové informace. Cílem stanovení vzorku ve výzkumu kvalitativním není zastoupení určité populace, jako je tomu ve výzkumu kvantitativním, nýbrž reprezentace určitého problému. Vzhledem k této rozdílnosti a typu tohoto výzkumu jakožto diplomové práce je počet 6-ti respondentů, jejichž rozhovory byly použity, předpokládán z hlediska kapacity jako dostatečný (Švaříček, Šed'ová, 2007).

V uvedeném výběrovém souboru se jedná o jedince - muže, kteří již mají ukončenu fázi detoxifikace a úspěšně prošli přes program I, skupiny nezařazených do programu II, skupiny zařazených. Záměrným výběrem, byli vybráni respondenti tak, aby splňovali požadovaná kritéria. Na jedné straně byli osloveni jedinci - muži, kteří pocházejí z neúplné či rozvrácené rodiny. Z rodiny, kde byl chybějícím rodičem ve výchově otec. A na straně druhé naopak

jedinci - muži z rodiny úplně, aby bylo možné, následně při analýze dat, použít metodu kontrastů a srovnávání.

Ke zvolení výběrového souboru byla použita nepravděpodobnostní metoda výběru. Jmenovitě metoda záměrného výběru (účelového) přes instituce, v kombinaci s výběrem pomocí metody kvót. Přičemž kvótami pro výběr je kritérium absence oproti přítomnosti otce ve výchově daných jedinců. Vzhledem k tomu, že základním souborem jsou právě klienti využívající pomoci střednědobé ústavní léčby Psychiatrické nemocnice, je dle Miovského (2006) nejlepší volbou pro výběr výzkumného souboru právě tato metoda výběru přes instituce.

Nejprve jsem oslovila Psychiatrickou nemocnici v Opavě a dané oddělení, a to prostřednictvím primáře daného oddělení. Vysvětlila jsem důvod mého oslovení, sdělila jsem téma mé práce a kritéria výběrového souboru. Poté, co jsem získala souhlas ke spolupráci, jsem dvakrát osobně dané oddělení navštívila a oslovila klienty daného oddělení, kterým jsem taktéž vysvětlila účel mé návštěvy, téma a cíl mé diplomové práce a informovala jsem je o etických požadavcích a jejich právech. Během mých dvou návštěv jsem získala celkem 8 respondentů, přičemž u dvou z těchto respondentů bylo během rozhovoru zjištěno, že nesplňovali kritéria výběru a tudíž jejich rozhovory nebyly v práci použity. Výsledný výběrový soubor tedy tvoří 6 mužů, z toho tři pocházejí z rodiny úplně a tři z rodiny neúplně, kde chybějící osobou ve výchově byl otec.

## **6.7 Etická klausule**

V rámci dodržení etických zásad byli všichni účastníci výzkumu seznámeni s důvodem a účelem sběru dat a s jejich použitím. Byli seznámeni s dobrovolností zapojení se do výzkumu, a tím s nemožností nároku na odměnu. Dále byli informováni o anonymitě a ochraně jejich osobních údajů a práv.

Diplomová práce dbá na dodržení etických zásad. V rámci průběhu výzkumu a v rámci kasuistických prací jsou respektována práva účastníků výzkumu a je dbáno na ochranu osobních údajů a anonymitu účastníků výzkumu a to tak, aby nebylo možné klienty z kasuistik identifikovat. V diplomové práci ani v kasuistických pracích nejsou uváděna skutečná jména, biografické údaje jsou mírně posunuty.

Účastníci výzkumu souhlasili se zpracováním jejich příběhů pro studijní účely a byli informováni o možnosti od výzkumu odstoupit. S účastníky výzkumu byl podepsán informovaný souhlas v písemné podobě. Informovaný souhlas byl zároveň také nahrán na audionahrávku před započítáním jednotlivých rozhovorů. Prostřednictvím informovaného



souhlasu a podpisem účastníci výzkumu projevili souhlas se svou účastí ve výzkumu a stvrdili, že byli o poměrech výzkumu řádně informováni (Miovský, 2006).

## 7 ANALÝZA DAT

Jak je popsáno výše, v rámci kapitoly realizace výzkumu, data jsou analyzována prostřednictvím metody srovnávání a kontrastů. Aby mohla být tato metoda uskutečněna a mohlo tak být docíleno vzájemného porovnání důležitých částí kasuistických prací, byly nejprve z kasuistik jednotlivých klientů vytaženy oblasti do důležitých kategorií z hlediska tématu a výzkumných otázek diplomové práce. Tyto kategorie jsou uvedeny v této kapitole. Vždy jsou nejprve popsány, aby bylo zřejmé, co pod ně spadá a následně jsou pod dané kategorie vybrány odpovídající části kasuistik. V dalším kroku práce jsou mezi sebou porovnány uvedené kategorie, a to tak, že jsou mezi sebou porovnávány specifika respondentů z úplné rodiny a specifika respondentů vyrůstajících v rodině neúplné, kde ve výchově scházel otec. Těmito kategorie jsou výchova, terapeutický proces a otcovská osoba.

Jednotliví klienti jsou označeni čísly, která jim byla přidělena při nahrávání rozhovorů. Z důvodu výše popsaného nahrání a vyřazení dvou rozhovorů, kde klienti nespĺňovali zadaná kritéria, není zachována celá číselná řada. Zároveň jsou klienti v nadcházejících podkapitolách seřazeni tak, že nejprve jsou uvedeni 3 respondenti vyrůstající v neúplné rodině (R1, R2, R8) a následně 3 respondenti vyrůstající v neúplné rodině (R3, R4, R6), z tohoto důvodu uvedená označení nezachovávají číselnou posloupnost.

### 7.1.1 Výchova a struktura rodiny

V této podkapitole jsou z kasuistických prací vtaženy charakteristiky rodinného prostředí jednotlivých klientů. Hlavním obsahem této kategorie je popis rodinného prostředí, v němž jednotliví klienti vyrůstali. Dále jaká byla dle nich výchova ze strany rodičů, jimi vnímané nedostatky, výhody a kompetence, které se měli příležitost ve výchově naučit či naopak, v nichž cítí, že jim nebylo umožněno se jim ve výchově naučit.

#### ***Respondent 1***

Klient vyrůstal do svých 8 let v úplné rodině. V jeho 8 letech se rodiče rozvedli a klient i se svými sourozenci zůstal v péči matky. Klient popisuje, že okolo roku 2010 získal otec jeho sestru do péče. Uvádí, že on i jeho bratr již byli pod dohledem kurátorky, otec tak měl výhrady oproti matčině výchově. Matce vyhrožoval žalobou, tudíž matka jako ústupek svoluje k předání dcery do jeho péče. Klient uvádí, že toto nebral negativně, přál si zůstat v péči matky, kde si mohl dělat, co chtěl. Matku popisuje jako lepší kamarádku. Klient popisuje výchovu matky jako příliš volnou, uvádí, že si mohli dělat doslova, co chtěli. Klient popisuje, že matka ve výchově maximálně vynadala, ale víc nedělala, nebyla důsledná. Uvádí,

že otec se pokoušel zapojit, ale neměl se jak do výchovy dostat. Od rozvodu až doposud jej skoro nevidal. Nyní v rámci léčby začal opět s otcem komunikovat, uvádí, že je tomu rád. *„Naposledy jsme si tak blízko byli asi tak v těch mojich 8 letech, kdy se ti moji rodiče rozvedli no.“*

Klient uvádí velmi dobrý vztah ke svým sourozencům, ale také ke svému dědovi, z otcovy strany. Uvádí, že mu částečně nahradil chybějícího otce ve výchově. Nikoli v podobě pevné otcovy ruky, ale v podobě mužského vzoru. Uvádí, že vůči dědovi má respekt, ale že by z jeho strany bylo přísné zapojení do výchovy, neuvádí.

### ***Respondent 2***

Klient vyrůstal do svých 7 let v úplné rodině. V jeho 7 letech se rodiče rozvedli a klient i se sestrou zůstal v péči matky. Klient popisuje, že s otcem se stále vídal, měl z něj a dodnes z něj má respekt. Uvádí však, že do výchovy nezasahoval. Klient uvádí, že po rozvodu chtěl k otci, ale nebylo to možné. Dnes uvádí, že je rád, že zůstal s matkou, protože se na ně nevykašlala a snažila se ji vše vynahradit. Klient uvažuje nad možností, že kdyby zůstal v péči otce, možná by vše bylo jinak. Uvádí, že vnímal absenci pevné otcovy ruky, ve výchově. Uvádí, že po jeho odchodu sice z něj měl stále respekt, avšak více si ve výchově matky dělal, co chtěl.

Oba rodiče klienta jsou již ve druhém sňatku. Klient má dvě nevlastní sestry a jednoho nevlastního bratra. U všech popisuje dobrý vztah. Uvádí, že ani s nevlastními rodiči nemá problémy. Popisuje dvě fungující rodiny.

### ***Respondent 8***

Klient vyrůstal do svých 5 let v úplné rodině. V jeho 5 letech se rodiče rozvedli a klient zůstal v péči matky. Jeho matka si po roce našla nového přítele, s nímž má dceru, vlastní klientovu sestru. Klient uvádí, že sestru má rád, měl s ní dobrý vztah, než začal užívat drogy. K otčímovi se nevyjadřuje. Matku popisuje jako úzkostnou, s přílišnými nároky na jeho výkon a velmi pracovně vytíženou. Uvádí, že byla přísná, ale že to od ní, jako od ženy nebral. Popisuje, že od muže by to přijal, dle jeho vyjádření s matkou neměl tomu odpovídající vztah.

Klient uvádí, že matka uměla ve výchově být přísná, avšak to od ní nepřijímal, jelikož si říkal, že je to jinak, uvádí, že je to částečně tím, že byl v pubertě. Poté uvádí, že od otce by kritiku asi přijmul. Jako svůj vzor přijal svého strýce. *„No jo, protože potom jako, když zemřel otec tak, jsem si vzal jako místo otce strýce jo. A od něho jsem jakoby tu kritiku přijímal, ale zase od něho byla dost tvrdá a měl jsem spíš problém tu ostrost té kritiky od něj zvládat. Docela mně to jako bolelo. Prostě strýc zase měl docela jinou povahu.“*

### ***Respondent 3***

Klient vyrůstal v úplné rodině, společně se svým bratrem, který je o dva roky starší. Popisuje své dětství jako spokojené. Uvádí, že v rodině měli vše, co bylo potřeba. Manželský život rodičů popisuje jako ideální. Uvádí občasné hádky, ale popisuje, že většinou byly kvůli prkotinám. Uvádí, že i dnes si jeho rodiče stále mají, co říci. Klient uvádí, že o domácnost a děti se starala jeho matka. Otec působil jako pevná ruka, ale až ve chvíli, kdy matka sdělila, že už „je“ nezvládá. Oba rodiče klienta podporovali ve fotbale. Dále popisuje, že v rodině byl on tím zlobivým dítětem, jeho bratr nikdy neměl problémy. Klient popisuje, že ve škole míval problémy, podle závažnosti problému poté jeho rodiče reagovali buďto zákazem televize, chozením ven nebo výpraskem. Klient uvádí, že si myslí, že ho otec „řezal“ ještě málo.

### ***Respondent 4***

Klient vyrůstal v úplné rodině, společně se svým bratrem, který je o necelý rok starší. Svého bratra popisuje jako dlouholetý nedosažitelný vzor. Uvádí, že bratr byl lepší ve sportu i ve škole. Přesto popisuje bratrovu zkušenost s marihuanou a pervitinem, popisuje, že již bratr abstínuje, neprošel léčbou. Popisuje upřednostňování jeho bratra otcem a jeho rodinou. Ze strany matky popisuje stejnou pozornost vůči oběma synům, ze strany otce absenci emocí. Zmíněné upřednostňování bratra popisuje jako počátek jeho problémů, chybu ve výchově. Uvádí, že díky nedosažitelnosti jeho bratra si našel nový, záporný vzor, v podobě spolužáků.

Z rozhovoru vyplývá, že materiální zabezpečení rodiny bylo adekvátní. Manželský život rodičů popisuje jako bez vážnějších hádek, dále uvádí soužití kvůli dětem výchovy, nyní pouze ze zvyku. Popisuje také matčinu zmínku o možném rozvodu. Klient uvádí, že přísnější v rodině byl otec, byl dle jeho sdělení impulzivnější. Popisuje však, že veškerá výchovná opatření byla rozhodnutím obou rodičů, jejich vykonavatelem byl však vždy otec.

Klient popisuje konfliktní vztahy otcových rodičů vůči jeho matce. Popisuje, že i on sám má s matkou otce problém. Popisuje ji jako materialistickou osobu, svého otce popisuje stejně, proto uvádí, že ač spolu otec s matkou komunikuje, často se hádají. V rodině matky došlo ke třem úmrtím v rozmezí tří let. Klient uvádí, že to matku zasáhlo, popisuje však i možnou úlevu, z důvodu dlouhodobé péče o nemocné rodiče sestru. Změnu v chování matky po uvedených úmrtích nepopisuje, uvádí, že nevyhledala odbornou pomoc, vše zvládla sama.

Klient popisuje své rodiče jako zodpovědné osoby, bez dluhů, bez užívání alkoholu.

### ***Respondent 6***

Klient vyrůstal v úplné rodině, společně se svým bratrem, který je o dva roky mladší a u nějž popisuje pravděpodobně duševní handicap. Klient výchovné prostředí popisuje velmi

ambivalentně, plno rozporů v jeho popisu. Na jedné straně uvádí, že výchova ze strany matky byla perfektní, dále v rozhovoru ji popisuje spíše jako sestru; uvádí, že oba rodiče byli stejně přísní, avšak dále popisuje, že se otec nezapojoval do výchovy a že si mohl dělat, co chtěl. Klient popisuje otcovo gamblerství, díky čemuž jej zavrhnul a dlouhou dobu s ním nekomunikoval, popisuje situaci z 11 let věku, kdy mu otec dal peníze a nechal ho „mačkat“ hrací automat. Klient uvádí, že s otcem nemluvil v kuse 9 let.

Z rozhovoru je možné uvažovat nad nefunkčním výchovným prostředím, kde byl otec fyzicky přítomen, avšak se do výchov nezapojoval. Konflikty v rodině z důvodu hraní automatů a tím ztrácení financí na obživu rodiny. Manželský život rodičů popisuje klient jako komplikované. Uvádí, že rodiče spolu dlouho nekomunikovali, nyní již komunikují, ale minimálně. Bydlí v jednom rodinném domě, každý však v jiném patře domu. Klient popisuje, že o bratra se stará matka, co se týče vaření, nákupy obstarává otec. Klient popisuje, že bratr s otcem komunikuje. O otci však klient mluví jen v případě, kdy je tázán, jinak o něm během rozhovoru nehovoří.

Klient popisuje konfliktní vztahy dědy z otcovy strany s klientovým otcem, a to z důvodu gamblerství. Dále popisuje užívání alkoholu otcem matky, avšak označuje jej za běžné, vzhledem k bydlení ve slovenské vesnici, tento je již mrtev. V nedávné době došlo k úmrtí babičky klienta, ze strany matky. Klient uvádí, že to jeho matka nesla těžce, nic se však v jejím chování ve výchově nezměnilo.

Klient popisuje, že díky své matce se naučil vařit, uklízet, být zodpovědný. Na otázku, co převzal od otce, odpovídá, že tam je to horší. Klient plánuje návrat ke sportu po ukončení léčby.

### **Shrnutí:**

Uvedení respondenti (R1, R2, R8) pocházejí shodně z rozvedené rodiny. Všichni tři zůstali po rozvodu v péči matky. Víceméně všichni tři respondenti uvádějí, že jim ve výchově scházela pevná ruka. Otec do výchovy nezasahoval. Zároveň všichni tři respondenti popisují existenci mužské postavy: u respondenta 1 byl mužskou osobou sám otec, který však nezasahoval do výchovy, u respondenta 2 zastupoval mužský vzor a mužskou autoritu děda a u respondenta 3 šlo o strýce. Všichni tři tak popisují vědomí existence mužského vzoru a respektu, avšak ani jeden z těchto uvedených mužských postav do výchovy nezasahoval.

Na rozdíl od prvních tří respondentů, pocházejí respondenti R3, R4 a R6 z rodiny úplné, kde ve výchově byli zastoupeni oba rodiče. Všichni tři zmínili přísnost otce, avšak u respondenta

6 bylo následně sděleno, že se otec nezapojoval do výchovy. Respondenti 3 a 4 uváděli bezvýznamné hádky, respondent 6 významnější konflikt z důvodu gamblerství otce. Tudíž u respondentů z úplné rodiny je i mezi samotnými respondenty dané skupiny určitý podíl odlišností. Všichni tři respondenti zmiňují ve výchově sportovní aktivitu, k níž byli vedeni.

Výběrový soubor byl, jak je výše zmiňováno, záměrně zvolen do dvou skupin, a to respondentů z rodiny úplné a neúplné, kde ve výchově chyběl otec. Tudíž rozdíly v rámci kategorie „výchova“ můžeme shrnout opravdu tak, že respondenti R1, R2 a R8 pocházejí z rodiny neúplné, rozvedené, přičemž všichni tři vyrůstali v péči matky a bez přímého zapojení otce do výchovy, ačkoli všichni tři popisují přítomnost určitého mužského vzoru. Kdežto respondenti R3, R4 a R6 vyrůstali v rodině úplné, tudíž ve výchově byli přítomni oba z rodičů.

Vzhledem ke skutečnosti, že záměrem této práce je porovnání odlišností mezi jedinci z úplné rodiny a jedinci z neúplné rodiny, nejsou zde znovu popsány další odlišnosti ve výchově mezi jednotlivými respondenty první skupiny a následně mezi jednotlivými respondenty druhé skupiny, z hlediska metodologie této práce je dostačujícím popsáním výše uvedené popsání rodinného prostředí, v rámci kategorie „výchova“.

### **7.1.2 Terapeutický proces**

Tato kategorie nazvaná jako terapeutický proces v sobě zahrnuje popis zvládnání léčebného programu, terapie, zvládnání skupinového procesu a bodového systému jednotlivými klienti. Níže jsou z kasuistických prací vybrány části, které jsou popisem toho, jak jednotliví klienti léčbu zvládali a dále, jaké vnímají přínosy a posuny vzhledem k léčebnému programu

#### ***Respondent 1***

Klient uvádí, že v počátku léčby byl hodně vznětlivý, popisuje absenci obvyklých návyků, jako úklidu, hospodaření s penězi, řádu a času. Dále však popisuje svůj vlastní posun, ke kterému díky léčbě dospěl. Uvádí: „*Jakože, když jsem tady šel. Tak jsem nebyl přesvědčený, že chcu přestat, strašně mi to tady pomohlo. A myslím, že prostě, když jsem tady přišel, tak mi nějak nikdo nevěřil, že to tady zvládnou. (...) Teďka funguju úplně jinak.*“

Klient popisuje, že mu zcela scházely z počátku léčby základní návyky, které jsou pro život zcela normální, jako návyk uklízení, hospodaření s penězi a další tomu podobné. Proto uvádí, že z počátku léčby měl hodně křížků za pozdní příchody, či nedbalost k úklidu. Popisuje velkou vděčnost za to, že i díky množství křížků mohl nadále zůstat v léčbě.

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách nemá problém zvládat, posléze však uvádí: „*S tím asi každý problém má, ale jakože nemám s tím problém takhle přímo. Přemýšlím nad tím vždycky, že si to nechám projít hlavou, než že bych to tady vzal a tady pustil jo. Jo ze začátku jsem měl, já jsem byl takový dost vznětlivý ze začátku, když někdo něco ke mně měl tak, vlastně nechtěl jsem dát tu svoji důstojnost. Jsem se prostě pohádal s těma staršíma členama.*“ Klient dále uváděl, že hned od začátku věděl, že mají pravdu, ale nebyl zvyklý na takovou upřímnost. Sám sebe klient popisuje jako velmi aktivního v rámci skupinové terapie a po určité době již bez počáteční vznětlivosti.

### **Respondent 2**

Klient uvádí, že léčbu již od začátku zvládal. Uvádí, že režim je potřebný, jinak by to vypadalo v rámci léčby jako v zoo. Popisuje, že výhodou pro něj bylo vězení, jelikož tam již byl režim, proto na něj byl zvyklý. Zpočátku měl pár „křížků“, než si zvyknul, poté již bez problémů. Klient vnímá svůj posun, zejména v odolnosti vůči droze. Popisuje situaci během dovolenky, kdy viděl užití drogy, popisuje, že oproti začátku léčby, kdy by neodolal, to s ním během dovolenky již ani nehnulo.

*Klient uvádí, že na režim si zvyknul již během pobytu ve vězení, tudíž ho vůbec nepřekvapilo, že byl v léčbě jasně daný řád, uznal, že je potřebný pro to, aby to fungovalo. „Já jsem na režim byl zvyklý, protože ve vězení je taky nějaký režim, takže to bylo prostě pouze o tom návyku si zvyknout na ten režim, který funguje tady. Myslím, že s tím problém není.“*

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách nemá problém zvládat: „*Já jsem takový, že já si většinou rád poslechnu tu kritiku a pak už záleží na mně, jestli si to vezmu k srdci nebo ne.*“ Klient uvádí, že z otce má respekt, viz výše, i přes jeho absenci ve výchově, protože si pamatuje, že když byl malý a otec něco řekl, tak to tak prostě bylo, udělalo se a jiná možnost nebyla.

### **Respondent 8**

Klient popisuje, že nedokázal vnitřně přijmout všechna pravidla a režim léčby, uvádí, že část přijal, část si uzpůsobil. Nyní klient přijímá skutečnost toho, že je třeba přijmout vše, popisuje, že cítí, že je připravený to přijmout, i tak má pochyby.

Klient uvádí, že ze začátku léčby měl problém se zapomínáním, pozdními příchody. Uvádí, že problém pro něj byla také kritika, kterou měl možnost zažít na skupině, nejvíce však v komunitě, jelikož zde v ústavní léčbě uvádí, že zpětná vazba není v takové míře, není tak ostrá. „*Pro mne to byla agrese, že jsem to bral jako útok tu kritiku.*“ Klient dále popisuje svůj

posun ve vnímání kritiky. „*Myslím, že tu kritiku jsem se naučil přijímat. No ale samozřejmě, nebudu to zobecňovat, že úplně každou, ale myslím si, že jsem v tom udělal pokrok.*“

K celkovému posunu, z hlediska práce na sobě sama, se klient příliš nevyjadřuje. Popisuje však, že nyní již ví, co od léčby očekávat, už ví, co ho čeká a že musí přijmout vše tak, jak je nastaveno. Toto vnímání přisuzuje tomu, že se nyní jedná již o jeho 4 léčbu. Nyní po léčbě klient plánuje jít do komunity, kde již v jednu léčbu nastoupil a nedokončil. „*Jo teď prostě tím, že jsem viděl jakoby okolí, jak ostatní tu léčbu procházeli, jak fungují venku, tak vím, že to takhle nejde. Že to prostě musím přijmout celé tu léčbu. Jo jako nevím, jak to bude. Ale teď jdu do toho s tím, že prostě nebudu přijímat jenom část té léčby.*“

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách zpočátku, zejména v komunitě, měl problém zvládnout. Popisuje, že reagoval agresivně, že kritika pro něj znamenala útok. Nyní již vidí posun v tom, že kritiku lépe umí přijmout, uznává, že však ne každou.

### **Respondent 3**

Klient uvádí, že na tuto, v pořadí druhou léčbu, nastoupil v období, kdy probíhalo řízení soudu z důvodu řízení pod vlivem drog. Svou první léčbu, kdy se klient nechal přeložit na detašované pracoviště, popisuje tak, že byl hodně vyplašený, nedokázal se soustředit sám na sebe, a proto se nechal přeložit. Poté uvádí, že se vlastně schovával, že v rámci detašovaného pracoviště byl sice spokojený, ale nejednalo se o léčbu v pravém slova smyslu. „*Tady, jak jsem tu přišel, tak jsem byl hodně uzavřený, protože tady byla spousta lidí a ten říkal to a to, takže jsem byl z toho vyplašený a nedokázal jsem se tady v tom soustředit na sebe. Chodil jsem pozdě na program a teď jsem měl mít zprávy na komunitě, a já to neměl nachystané, protože jsem na to úplně zapomněl, takže jsem byl ze všeho vyjukaný, tak jsem radši odjel do těch Holčovic a tam jsem byl spokojený, no. (...) A vlastně mi došlo, že to nebyla léčba, že jsem tam do těch Holčovic se jel schovat a že tam vlastně jsem nic neřešil, že tam nebyl žádný terapeut a žádné skupiny. Jenom jsem tam vlastně chodil pracovat. Jsem si to vlastně uvědomil až potom, že to léčba nebyla.*“ O nynější léčbě uvádí, že již věděl, do čeho jde, nyní je rád za to, že může chodit na skupiny a probírat svá témata a poslouchat názory a zkušenosti druhých. „*Pro mě je to velký přínos. Každý má svůj příběh, ale ty příběhy jsou si hodně podobné, že nás to přivedlo vždycky až na dno. A jsou tu kluci, kteří už si prošli komunitu, i nějaké doléčováky a jsou už třeba v páté léčbě, takže už vlastně ví, jak se po léčbě bránit relapsu, takže si z toho hodně určitě beru a rád to na skupinách poslouchám a rád se o tom bavím.*“ V prvních dvou týdnech klient popisuje křížky za nevypnutí mobilu, poté uvádí, že si



již zvyknul a v posledních 8 týdnech již postih v podobě křížku neměl, program léčby plní řádně.

Ohledně skupinové terapie se klient vyjadřuje pozitivně, vnímá ji jako velký přínos. Uvádí, že čím drsnější skupina je, tím lepší to pro něj je. *„Pro mě je to velký přínos. Každý má svůj příběh, ale ty příběhy jsou si hodně podobné, že nás to přivedlo vždycky až na dno. A jsou tu kluci, kteří už si prošli komunitu, i nějaké doléčováky a jsou už třeba v páté léčbě, takže už vlastně ví, jak se po léčbě bránit relapsu, takže si z toho hodně určitě беру a rád to na skupinách poslouchám a rád se o tom bavím.“* Dále uvádí, že během skupin již několikrát otevřel své téma, popisuje, že došlo i na emoce, na pláč. Uvádí, že kritiku i zpětnou vazbu, i tu negativní, nemá problém přijímat. *„No, spíš se snaží všichni poradit a nějak vyjít vstříc, takže to poslouchám a určitě mají v tom pravdu, ne vždycky. No někdy je to drsné no prostě, jak do toho vstoupí paní terapeutka, ta vlastně ví přesně, jak se má zeptat. Ona ví, jak se má na tu věc zeptat a toho člověka to donutí si na tu věc vzpomenout a přemýšlet o tom a to prostě dožene někdy toho člověka k slzám, no.“* Uvádí, že od terapeutů nikdy nevnímal a svou osobu žádnou kritiku, popisuje však, že toto vnímal od terapeutů směrem k dalším klientům, uvádí, že je to možná proto, že on to prostě přijme. *„Vlastně od toho terapeuta, na mou osobu mi to tak nikdy nepřišlo, ale zdálo se mi to někdy právě u druhých, že je někdy kritizují. Ale když je to jako na mě, já to, já jsem takový, že to přijmu.“*

Klient popisuje program léčby jako vhodně nastavený, nic by na něm neměnil. Dále zmiňuje, že nyní získal funkci mluvčího a hodlá přitvrdit, jelikož se mu to zdá volnější. *„Já bych tu jako neměnil nic. Zdá se mi ten program dobrý. Akorát, teď jsem se dostal do funkce mluvčího, takže určitě přitvrdím, protože se mi to tu zdá hodně volné. A že jsou prostě drzí a že si dovolují.“*

#### **Respondent 4**

Klient uvádí, že před nástupem na léčbu do Psychiatrické nemocnice byl v terapeutické komunitě, odkud byl z léčby vyloučen, z důvodu recidivy gamblingu v rámci vycházky. Ihned po tomto vyloučení nastupuje na léčbu na oddělení střednědobé ústavní léčby, v rámci Psychiatrické nemocnice.

Klient popisuje své začátky léčby, kdy byl ještě v komunitě tak, že zpočátku se příliš nezapojoval. Měl problém s tím se otevřít. Prostřednictvím zesměšňování se posléze schovával před problémy, popisuje to, jako nasazení masky. Popisuje, že první setkání s kritikou na skupině bral spíše destruktivně a uzavíral se do sebe. Teprve po nějakém čase si uvědomil, že se mu druzí snaží pomoci, našel důvěru k nim. Počátky své nedůvěry v okolí

viděl v souvislosti s drogami, v otupení citů drogami a tom, že se spoléhal v životě pouze na sebe. *„Já jsem hodně pociťoval na sobě, jak jsem tak dlouho fetoval, že ty drogy, jak kdyby otupily moje city, moje vnímání, moje smysly tady v tom. Hodně jsem se naučil spoléhat sám na sebe, že prostě na jiné lidi se nemůžu spoléhat a tak, jak spíš bych nevěřil těm lidem, že to se mnou myslí dobře.“*

Klient popisuje, že zde na oddělení psychiatrické nemocnice se v rámci skupinové terapie nezachází do takové hloubky, jako v komunitě. Také popisuje, že zpětná vazba není tak silná jako tam. Popisuje, že zde vnímá přínos léčby silněji, jelikož není tak odříznut od světa, jako v komunitě, ale je připravován na reálnější život, v rámci města a blízkosti reálného života. *„Jako prospěšnou, určitě to vnímám, protože většina lidí chodí první tady jakoby a potom do komunity. Jo jako já to mám trochu přehozené, ale vnímám to, že si tady můžu vyzkoušet, jak kdyby ta komunita je hodně odříznutá úplně od světa a tady si můžu vyzkoušet to chování ve městě, jakoby ve volnějším režimu a rizikovějším prostředí.“*

Klient uvádí, že s léčebným programem nemá problémy, že si rychle přivykl a hlídá si, aby program neporušoval. Uvádí, že by však přivítal větší disciplínu, jelikož někteří klienti jsou drzí, překřikují se a shází mu zde úcta jednoho k druhému.

Klient měl možnost nejprve zažít skupinovou terapii v rámci terapeutické komunity, kterou popisuje jako více do hloubky, se silnější zpětnou vazbou. Uvádí, že zpočátku s tím měl problém, nedokázal se otevírat lidem, byl zvyklý spoléhat na sebe a ostatním nevěřil. Poté v rámci střednědobé ústavní léčby už skupinová terapie nebyla tak podrobná, přímá drsná, popisuje, že zde s ní už problém nemá. Ono zvyknutí na skupinový proces popisuje již v rámci komunity, kdy se pomalu otevíral. Zpočátku však kritiku bral spíše jako destrukci, útok na svou osobu.

Klient popisuje program léčby jako dobrý, přínosný. Popisuje, že oproti komunitě je zde reálnější možnost naučení se kompetencí pro život po léčbě, jelikož zde není odříznut od civilizace, jako tomu bylo v komunitě. Zároveň popisuje, že by potřeboval větší disciplínu, úctu lidí mezi sebou zde v léčbě, kde popisuje, že někteří klienti jsou drzí, překřikují se a úctu postrádají.

### **Respondent 6**

Uvádí, že již má zkušenosti, již věděl, co ho v léčbě čeká, zároveň již zná personál, proto je to pro něj jednodušší. *„Mám už nějaký náhled, tak mám 31 let, že. Už jsem si něčím prošel a tak.“*

Uvádí, že s bodovým systémem problém nemá, až nyní po třech měsících dostal první křížek, a to z důvodu usnutí po probdělé noci, kvůli bolestem zubů. Klient neuvádí, zda první dva léčebné pokusy řádné ukončil či nikoli.

Popisuje, že léčebný program je pro něj od začátku dobrý. Nemá problém s kritikou, uvádí, že ta je někdy třeba. *„Ne, tak kritika je asi dobrá. Ti to něco dá, nebo tak.“* Popisuje, že jeho reakcí na kritiku je buď obhajoba, nebo mlčení. Uvádí, že skupina je jak přínosem pro něj, tak on pro skupinu, a to díky zkušenostem a náhledu, který již za tu dobu získal. *„Obhajuju. No já to dělám, jak kdy, tak i tak právě. Někdy třeba jen poslouchám. Nejsem tu poprvé, že, mám už nějaké zkušenosti tak se i snažím poradit. Jako každý máme stejný ten osud. Takže nějaké špatné názory ne asi, spíše si radíme. I já pomáhám druhým.“*

Hlavní souvislost, kterou klient vnímá mezi výchovou a zvládním jeho léčby je v návyku na uklízení, naučení zodpovědnosti a tím jeho minimální počet křížků v bodovém systému. *„Jo, určitě to uklízení, křížky a zodpovědnost. Jelikož nás doma vedli. (...) Od mamky. To cítím.“*

Klient měl možnost zažít skupinovou terapii již při předchozích léčebných pokusech. Sám popisuje, při dotazu a zvládnání léčebného procesu skupinové terapii výhodu v tom, že si to již zažil a věděl, do čeho jde. Uvádí, že kritika je třeba, že může člověku něco dát. Dále popisuje, že se však při setkání s ní obhajuje nebo ho někdy i zasekne a jen poslouchá, bere ji však jako přínos a zkušenost, kterou přebírá, ale i předává druhým. *„Ne, tak kritika je asi dobrá. Ti to něco dá, nebo tak. (...) Obhajuju. No já to dělám, jak kdy, tak i tak právě. Někdy třeba jen poslouchám. Nejsem tu poprvé, že, mám už nějaké zkušenosti tak se i snažím poradit. Jako každý máme stejný ten osud. Takže nějaké špatné názory ne asi, spíše si radíme. I já pomáhám druhým.“*

### **Shrnutí:**

První skupina respondentů, tedy respondenti vyrůstající bez otce ve výchově, popisují svůj léčebný proces vesměs tak, že si všichni uvědomují či alespoň popisují svůj posun v celkovém vnímání léčby. U respondentů R1 a R2 se jedná o první léčbu, kdežto u R8 se jedná již o čtvrtý léčebný pokus. Přesto R1 a R8 shodně popisují, že kritika v nich v počátcích léčby vyvolávala agresi, vznětlivost, znamenala pro ně útok. Po určité době již však dospěli ke zpracování svých pocitů a následně již neměli problém kritiku přijmout. R2 uvádí, že pro něj kritika nebyla problém od začátku, uvádí však také to, že ač mu otec ve výchově fyzicky chyběl a nezapojoval se do výchovy, stále z něj měl respekt, jelikož si z mládí pamatoval, že jak otec řekl, tak to bylo. Všichni tři respondenti uvádějí, že z počátku léčby „získávali“

křížky v rámci bodovacího systému, jakožto upozornění na své prohřešky. Všichni také popisují, že časem si zvykli a již s režimem neměli problém. R2 uvádí, že režim jako takový pro něj problém nebyl, jelikož si na režim zvykl již v rámci vězení, akorát si musel zvyknout na odlišnosti, které v rámci léčby byly, oproti režimu ve vězení.

Respondenti, jež vyrůstali v rodině úplné, shodně označují skupinovou psychoterapii jako přínosnou, celkovou léčbu považují za přínos. Vesměs mají reálný náhled na své vnímání léčby, dokážou pojmenovat a popsat své vlastní chyby a nedostatky týkající se léčebného procesu. U všech tří se však jedná o opakovanou léčbu, tudíž již měli možnost zažít si specifika léčebného procesu a skupinové terapie. Všichni popisují, že neměli víceméně problém s bodovým systémem a režimem léčby. Respondent 3 a 4 uvádějí, že je léčba příliš volná, chtěli by více disciplíny.

Odlišnost mezi jedinci z úplné rodiny a jedinci z neúplné rodiny můžeme spatřovat ve skutečnosti, že R3, R4 a R6 již věděli, do čeho jdou, když nastupovali na léčbu v rámci Psychiatrické nemocnice, všichni tři již za sebou měli předchozí léčebný pokus, kde měli možnost zažít psychoterapeutický proces a režim léčby, všichni shodně popisují, že pro ně nyní již léčba a skupinová terapie znamenají přínos. Tudíž snad proto se u těchto respondentů neobjevuje popis vznětlivosti při setkání se s kritikou, zpětnou vazbou a dalšími aspekty skupinové dynamiky, v rámci střednědobé ústavní péče. Avšak také u R8 ze skupiny první se jedná o opakovanou léčbu, přesto tento respondent popisuje agresi a vznětlivost v počátcích této léčby, zde je možné uvažovat nad myšlenkou spojitosti mezi ostrou kritikou strýce a danou reakcí. U této skupiny respondentů, tedy respondentů z úplné rodiny se méně vyskytují zmínky o trestu „křížkem“ za prohřešek vůči režimu, na rozdíl od skupiny respondentů vyrůstajících v neúplné rodině, tedy R1, R2 a R8, kde je popisováno období potřebné ke zvyknutí si na režim a tím i vyšší výskyt křížků v rámci bodového systému.

### **7.1.3 Otcovská osoba**

Tato kategorie zahrnuje nikoli jen osobu biologického otce jednotlivých klientů. Obsahem této kategorie jsou dále také informace týkající se mužského vzoru, náhradního rodiče mužského pohlaví, pevné ruky ve výchově či vychovatele poskytujícího přísnost a pravidla. Zároveň zde spadají informace o tom, co bylo od otcovské osoby (i náhradní osoby mužského vzoru) převzato, či naopak jaké schopnosti nebylo umožněno se naučit.

### **Respondent 1**

Klient vyrůstal do svých 8 let v úplné rodině. V jeho 8 letech se rodiče rozvedli a klient i se svými sourozenci zůstal v péči matky. Klient popisuje, že okolo roku 2010 získal otec jeho sestru do péče. Klient uvádí, že toto nebral negativně, přál si zůstat v péči matky, kde si mohl dělat, co chtěl. Uvádí, že otec se pokoušel zapojit, ale neměl se jak do výchovy dostat. Od rozvodu až doposud jej skoro nevidal. Nyní v rámci léčby začal opět s otcem komunikovat, uvádí, že je tomu rád. *„Naposledy jsme si tak blízko byli asi tak v těch mojich 8 letech, kdy se ti moji rodiče rozvedli no.“*

Klient uvádí velmi dobrý vztah ke svým sourozencům, ale také ke svému dědovi, z otcovy strany. Uvádí, že mu částečně nahradil chybějícího otce ve výchově. Nikoli v podobě pevné otcovy ruky, ale v podobě mužského vzoru. Uvádí, že vůči dědovi má respekt, ale že by z jeho strany bylo přísné zapojení do výchovy, neuvádí.

Klient uvádí, že vnímá určitou souvislost mezi svou závislostí a výchovou. Uvádí: *„Jako určitě, kdybych měl nějakou tu pevnější ruku tak určitě s tím nezačnu, kdyby už nic tak s tím nezačnu takhle brzo no.“*

### **Respondent 2**

Klient vyrůstal do svých 7 let v úplné rodině. V jeho 7 letech se rodiče rozvedli a klient i se sestrou zůstal v péči matky. Klient popisuje, že s otcem se stále vídal, měl z něj a dodnes z něj má respekt. Uvádí však, že do výchovy nezasahoval. Klient uvádí, že po rozvodu chtěl k otci, ale nebylo to možné. Klient uvažuje nad možností, že kdyby zůstal v péči otce, možná by vše bylo jinak. Uvádí, že vnímal absenci pevné otcovy ruky, ve výchově. Uvádí, že po jeho odchodu sice z něj měl stále respekt, avšak více si ve výchově matky dělal, co chtěl.

Klient uvádí, že vnímá určitou souvislost mezi svou závislostí a výchovou. Uvádí: *„Možná by bylo u otce všechno jinak jako dneska, kdybych zůstal s tím otcem, protože ta pevnější ruka by tam byla, že asi ale jsem prostě rád.“*

Klient uvádí, že z otce má respekt, viz výše, i přes jeho absenci ve výchově, protože si pamatuje, že když byl malý a otec něco řekl, tak to tak prostě bylo, udělalo se a jiná možnost nebyla.

Klient uvádí, že matka uměla být ve výchově také přísná, ale také popisuje, že po odchodu otce vnímal, že si může více dělat, co chce než za jeho přítomnosti.

### **Respondent 8**

Klient vyrůstal do svých 5 let v úplné rodině. V jeho 5 letech se rodiče rozvedli a klient zůstal v péči matky. Jeho matka si po roce našla nového přítele, s nímž má dceru, k otčímovi se nevyjadřuje. Uvádí, že byla přísná, ale že to od ní, jako od ženy nebral. Popisuje, že od muže by to přijal. Ze strany otce živý jen otec, ani zde nepopisuje současný stav komunikace. Klient popisuje, že si za otce „vzal“ strýce, matčiného bratra, který pro něj byl vzorem. Popisuje, že pro něj byl vzorem muž a zároveň mu poskytoval určité meze v tom, co se mu líbí a co ne, byl pro něj také poskytovatelem kritiky, která však pro něj byla příliš ostrá, až bolestná. *„No jo, protože potom jako, když zemřel otec tak, jsem si vzal jako místo otce strýce jo. A od něho jsem jakoby tu kritiku přijímal, ale zase od něho byla dost tvrdá a měl jsem spíš problém tu ostrost té kritiky od něj zvládat. Docela mně to jako bolelo. Prostě strýc zase měl docela jinou povahu.“*

Klient popisuje alkoholovou závislost u dědy z matčiny strany i u svého otce, oba zemřeli pravděpodobně v důsledku své závislosti.

### **Respondent 3**

Klient vyrůstal v úplné rodině. Klient uvádí, že o domácnost a děti se starala jeho matka. Otec působil jako pevná ruka, ale až ve chvíli, kdy matka sdělila, že už „je“ nevládá. Oba rodiče klienta podporovali ve fotbale. Klient popisuje, že ve škole míval problémy, podle závažnosti problému poté jeho rodiče reagovali buďto zákazem televize, chozením ven nebo výpraskem. Klient uvádí, že si myslí, že ho otec „řezal“ ještě málo. Uvádí, že jej rodiče tlačili a podporovali ve fotbalu. Dále popisuje, že otec byl hodně zaneprázdněn, avšak ve chvílích, kdy už matka nestačila, zakročil otec. *„Mamka dohlížela na domácnost i na nás a taťka měl té práce prostě moc. Byli jsme dva že, brácha byl ten hodnější a já vždycky ten horší odmala. Ona už vždycky prostě jenom, já už si s váma nevím rady tak potom prostě řekla otci a taťka byl ten přísnější, že.“* Klient popisuje, že dle jeho prohřešku dostal buď výprask (uvádí, že ho otec řezal ještě málo) nebo byla situace řešena zákazem, domácím vězením a podobnými tresty. *„Tak záleželo na tom, co jsem vlastně udělal. Protože jsem vlastně patřil do gangu, kde byly prűsery, takže tam byla nějaká ředitelská dűtka, poznámky tam byly furt a podle toho, za co to bylo. Někdy už jsem dostal i nářez. (...) Ale jinak mě jako nebil, tak jako spíš byly ty tresty, že jsem nemohl ven, nebo televizi mi zakázali.“*

### **Respondent 4**

Klient vyrůstal v úplné rodině. Popisuje upřednostňování jeho bratra otcem a jeho rodinou. Ze strany matky popisuje stejnou pozornost vůči oběma synům, ze strany otce absenci emocí.

Zmíněné upřednostňování bratra popisuje jako počátek jeho problémů, chybu ve výchově. Uvádí, že díky nedosažitelnosti jeho bratra si našel nový, záporný vzor, v podobě spolužáků. „*Ve výchově, vnímám to tam už prapočátky toho, kde se stala chyba. Vlastně z matčiny strany byly city, jakože pro mě i pro brácha dávány stejně. Z otcovy strany tam city nebyly, tam bylo spíš to materiální zabezpečení a podobně, ale hodně jsem vnímal jakoby ten rozdíl, že otec dělal mezi mnou a bratrem rozdíly, že vlastně bratr byl pro mě v dětství, takový nedosažitelný vzor, protože byl lepší ve sportu, lepší ve škole a z té otcové strany rodiče i otec mu nadržovali. Dávali i jsem to prostě tak cítil, že z té strany to tak ke mně není a vlastně v té chvíli jsem se odvrátil od toho vzoru, který jsem měl toho staršího brácha, k těm vzorům záporným na té základní škole.*“

Klient ve výchově popisuje jako přísnějšího otce. Uvádí však, že rozhodnutí o výchovném opatření, zákazu či podobně, bylo vždy rozhodnutím obou rodičů, otec byl vykonavatelem onoho společného rozhodnutí. „*No jako oni se vždycky na tom dohodli oba, ale vždycky to bylo z otcovy strany, on je takový impulzivnější.*“

Klient popisuje konfliktní vztahy otcových rodičů vůči jeho matce. Popisuje, že i on sám má s matkou otce problém. Popisuje ji jako materialistickou osobu, svého otce popisuje stejně, proto uvádí, že ač spolu otec s matkou komunikuje, často se hádají. Klient popisuje své rodiče jako zodpovědné osoby, bez dluhů, bez užívání alkoholu.

### **Respondent 6**

Klient vyrůstal v úplné rodině. Klient popisuje také zanevření na otce z důvodu jeho gamblerství, tím nedostatkem peněz a jeho zkušeností v 11 letech, kdy byl ještě malý a měl příležitost zkusit hru na automatech díky sému otcí. Nepřímo zde popisuje souvislost mezi svým závislostním chováním a zkušeností s otcem. „*Jinak já s tatínkou, nebo s tatou nevycházím asi deset let, no možná 15 nebo delší dobu. Devět roků v kuse jsem se s ním nebavil. A to je vlastně vůči tomu, že v 11 letech jsem seděl vedle něho a on mi dal peníze a já házel do automatu peníze a mačkal jsem, že. Jsem byl malej, ještě jsem nevěděl, o co jde, že a tak. Vlastně díky tomu jsem ho nějak odsoudil za to a to no.*“

Z rozhovoru je možné uvažovat nad nefunkčním výchovným prostředím, kde byl otec fyzicky přítomen, avšak se do výchov nezapojoval. Konflikty v rodině z důvodu hraní automatů a tím ztracení financí n obživu rodiny. Uvádí, že rodiče spolu dlouho nekomunikovali, nyní již komunikují, ale minimálně. Klient popisuje, že o bratra se stará matka, co se týče vaření, nákupy obstarává otec. Klient popisuje, že bratr s otcem komunikuje. O otcí však klient mluví jen v případě, kdy je tázán, jinak o něm během rozhovoru nehovoří.

Klient popisuje konfliktní vztahy dědy z otcovy strany s klientovým otcem, a to z důvodu gamblérství.

Klient popisuje, že díky své matce se naučil vařit, uklízet, být zodpovědný. Na otázku, co převzal od otce, odpovídá, že tam je to horší.

Klient popisuje výchovné prostředí velmi ambivalentně, až rozporuplně. Na jedné straně popisuje přísnost obou rodičů stejnou, poté zmiňuje, že se otec nezapojoval.

### **Shrnutí:**

U první skupiny respondentů, tedy R1, R2 a R8 ve výchově otec scházel. Všichni tři však popsali postavu muže, která pro ně byla osobou, kterou je třeba respektovat, avšak také shodně uvádějí, že se nikdo ze zmíněných osob, které respektovali, přímo nezapojovali do výchovy. R1 a R2 shodně popisují, že vnímali absenci pevné otcovy ruky, oba popsali myšlenku toho, že by věci mohly mít jiný vývoj, kdyby ona pevná ruka ve výchově byla. R8 sice nepopisuje vědomí této absence, avšak popisuje, že od matky, jakožto ženy, nedokázal přijmout kritiku a přísnost, o níž se ve výchově snažila, tuto přijímal od strýce, jakožto zástupce mužského pohlaví.

U druhé skupiny respondentů, kteří vyrůstali v rodině úplné (R3, R4 a R6) jsou, co se otcovské osoby týče, pouze určité podobnosti. Všichni tři měli otce ve výchově, avšak všichni také popisují určitá negativní specifika jeho působení. U R3 se jedná o otcovu zaneprázdněnost, u R4 o absenci emocí u R6 o závislost na gamblingu. R3 a R4 uvádějí otce, jako osobu přísnější, impulzivnější, díky čemuž pociťovali jistou přítomnost pevné ruky. R6 na otce zanevřel díky závislosti, zažil si tak traumatizující zážitek ve spojitosti s osobou otce, a nepopisuje projevy otce ve výchově. U R4 nebyla otcovská osoba přítomna po emocionální stránce, tento respondent popisuje absenci emocí ze strany otce. R3 i R4 ve výchově měli možnost zažít určitá pravidla, zákazy a případné tresty za své chování.

U respondentů z neúplné rodiny (R1, R2 a R8) můžeme spatřovat touhu po přítomnosti otce, otcově pevné ruce. U všech tří vidíme respekt vůči mužské postavě, i když třeba přes jiný mužský vzor než přes vzor otce. Kdežto u druhé skupiny, kde otec byl fyzicky přítomen, avšak neposkytoval ve výchově to, co se od něj očekává, se slovo respekt, víceméně neobjevuje. U obou skupin respondentů se však objevuje vnímání souvislostí mezi osobou otce a závislostí. U první skupiny, tedy skupiny respondentů vyrůstajících v neúplné rodině (R1, R2, R8) se objevují popisy souvislostí mezi absencí otcovy pevné ruky a počátkem závislostního chování. U skupiny druhé, tedy respondentů z úplné rodiny (R3, R4, R6) se pro



změnu objevují popisy vnímání spojitosti mezi neadekvátní přítomností otce, či projevy jeho chování a závislostním chováním respondentů.

## 8 VÝSLEDKY VÝZKUMU DLE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

### 8.1 Otázka č. 1

*Jak vnímají klienti mužského pohlaví spojitost výchovy se svým fungováním v rámci léčebného procesu v PN Opava?*

Záměrem zodpovězení této výzkumné otázky není zobecnění vnímání spojitosti mezi výchovou a léčebným procesem na všechny klienty střednědobé ústavní péče v rámci PN Opava. K zodpovězení této otázky je využito popisu vnímání uvedené spojitosti pouze respondenty zapojenými do této výzkumné práce. A to tak, aby mohla být zodpovězena následující výzkumná otázka, v níž je porovnáván rozdíl vnímání terapeutického procesu mezi jedinci z rodiny úplné a rodiny neúplné, kde ve výchově scházel otec.

#### ***Respondent 1***

Respondent uvádí, že vnímá určitou souvislost zejména mezi svou závislostí a výchovou. Uvádí: „*Jako určitě, kdybych měl nějakou tu pevnější ruku tak určitě s tím nezačnu, kdyby už nic tak s tím nezačnu takhle brzo no.*“ Ohledně vnímání souvislostí mezi výchovou a zvládnutím léčebného procesu klient popisuje, že mu zcela scházely z počátku léčby základní návyky, které jsou pro život zcela normální, jako návyk uklízení, hospodaření s penězi a další tomu podobné. Proto uvádí, že z počátku léčby měl hodně křížků za pozdní příchody, či nedbalost k úklidu.

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách nemá problém zvládat, posléze však uvádí: „*S tím asi každý problém má, ale jakože nemám s tím problém takhle přímo. Přemýšlím nad tím vždycky, že si to nechám projít hlavou, než že bych to tady vzal a tady pustil jo. Jo ze začátku jsem měl, já jsem byl takový dost vznětlivý ze začátku, když někdo něco ke mně měl tak, vlastně nechtěl jsem dát tu svoji důstojnost. Jsem se prostě pohádal s těma staršíma členama.*“ Klient dále uváděl, že hned od začátku věděl, že mají pravdu, ale nebyl zvyklý na takovou upřímnost.

## **Respondent 2**

Ohledně vnímání souvislostí mezi výchovou a zvládním léčebného procesu klient popisuje, že neví, zda tam může nalézt souvislost. Uvádí, že z otce měl respekt, i když ve výchově přímo nebyl. Klient popisuje, že režim léčby pro něj nebyl problém, i když ze začátku dostával křížky, než si zvyknul na způsob režimu. *„Já jsem na režim byl zvyklý, protože ve vězení je taky nějaký režim, takže to bylo prostě pouze o tom návyku si zvyknout na ten režim, který funguje tady.“* Informace sdělené klientem značí, že díky pobytu ve vězení, kde musel dodržovat režim, pro něj nebyl řád v léčbě problém. Otázkou zůstává, zda by jeho přizpůsobení bylo delší, kdyby nezažil režim v léčbě a jedinou výbavou by pro něj byly zkušenosti a kompetence z matčiny výchovy. Klient uvádí, že matka byla přísná, ne však zase tak moc. Sděljuje, že by věci možná byly jiné, kdyby zůstal s otcem, jelikož by tam byla přítomna pevnější ruka, což nasvědčuje tomu, že výchova matky příliš důsledná nebyla. *„Možná by bylo u otce všechno jinak jako dneska, kdybych zůstal s tím otcem, protože ta pevnější ruka by tam byla, že asi ale jsem prostě rád.“*

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách nemá problém zvládat: *„Já jsem takový, že já si většinou rád poslechnu tu kritiku a pak už záleží na mně, jestli si to vezmu k srdci nebo ne.“* Klient uvádí, že z otce má respekt, viz výše, i přes jeho absenci ve výchově, protože si pamatuje, že když byl malý a otec něco řekl, tak to tak prostě bylo, udělalo se a jiná možnost nebyla.

## **Respondent 8**

Respondent uvádí, že matka uměla ve výchově být přísná, avšak to od ní nepřijímal. Poté uvádí, že od otce by kritiku asi přijmul. Popisuje, že otce mu nahradil strejda. Popisuje, že pro něj byl vzorem muže a zároveň mu poskytoval určité meze v tom, co se mu líbí a co ne. Popisuje však, že kritika od něj byla příliš ostrá, až bolestná. *„No jo, protože potom jako, když zemřel otec tak, jsem si vzal jako místo otce strýce jo. A od něho jsem jakoby tu kritiku přijímal, ale zase od něho byla dost tvrdá a měl jsem spíš problém tu ostrost té kritiky od něj zvládat. Docela mně to jako bolelo.“* Klient nedokáže jasně říci, zda je souvislost mezi jeho výchovou a tím, jak reagoval na kritiku, zpětnou vazbu a jak celkově zvládal léčený proces. Klient popisuje výchovu matky jako úzkostnou, plnou přehnaných nároků na jeho výkon, zároveň popisuje absenci matky, která byla pracovně velmi vytížená.

Co se skupinové psychoterapie týče, uvádí, že kritiku na skupinách zpočátku, zejména v komunitě, měl problém zvládnout. Popisuje, že reagoval agresivně, že kritika pro něj znamenala útok.

### **Respondent 3**

Respondent popisuje svou výchovu jako dobrou, popisuje spokojené dětství. Ohledně výchovy uvádí, že se o domácnost a jeho s bratrem starala převážně matka, jelikož otec byl hodně zaneprázdněn, avšak ve chvílích, kdy už matka nestačila, zakročil otec. *„Mamka dohlížela na domácnost i na nás a tatka měl té práce prostě moc. Byli jsme dva že, brácha byl ten hodnější a já vždycky ten horší odmala. Ona už vždycky prostě jenom, já už si s váma nevím rady tak potom prostě řekla otci a tatka byl ten přísnější, že.“*

Ohledně skupinové terapie se klient vyjadřuje pozitivně, vnímá ji jako velký přínos. Uvádí, že čím drsnější skupina je, tím lepší to pro něj je. Uvádí, že kritiku i zpětnou vazbu, i tu negativní, nemá problém přijímat. *„No, spíš se snaží všichni poradit a nějak vyjít vstříc, takže to poslouchám a určitě mají v tom pravdu, ne vždycky. No někdy je to drsné no prostě, jak do toho vstoupí paní terapeutka, ta vlastně ví přesně, jak se má zeptat. Ona ví, jak se má na tu věc zeptat a toho člověka to donutí si na tu věc vzpomenout a přemýšlet o tom a to prostě dožene někdy toho člověka k slzám, no.“* Uvádí, že od terapeutů nikdy nevnímal a svou osobu žádnou kritiku, popisuje však, že toto vnímal od terapeutů směrem k dalším klientům, uvádí, že je to možná proto, že on to prostě přijme.

Klient neodkáže říci, zda je souvislost mezi jeho zvládnutím skupinové terapie a výchovy. *„Přiznám se, že nevím, neumím si to nějak spojit dohromady. Já jsem rád, když je skupina drsná, já jsem za to fakt rád, když prostě to rozeberem až dopodrobna.“*

### **Respondent 4**

Respondent vnímá zejména souvislost mezi výchovou a svou závislostí, popisuje, že se cítil ve výchově méněcenný oproti svému bratrovi. Jeho bratr pro něj byl dlouho vzorem, avšak díky nedosažitelnosti tohoto vzoru si nachází vzor nový, a to vzor záporný v podobě spolužáků.

Klient popisuje výchovné prostředí mírně ambivalentně. Na jedné straně popisuje onu méněcennost, na straně druhé vnímá jako souvislost mezi léčbou a výchovou, soudržnost. *„Tak dá se tady propojit, co jsem vnímal v rodině, soudržnost, jako, že lidi prostě táhnou jeden za druhého. Co bych tady tak, jako spojil s tou rodinou, asi tu soudržnost nejvíce.“*

Klient ve výchově popisuje jako přísnějšího otce. Uvádí však, že rozhodnutí o výchovném opatření, zákazu či podobně, bylo vždy rozhodnutím obou rodičů, otec byl vykonavatelem onoho společného rozhodnutí. *„No jako oni se vždycky na tom dohodli oba, ale vždycky to bylo z otcovy strany, on je takový impulzivnější.“*

Klient měl možnost nejprve zažít skupinovou terapii v rámci terapeutické komunity, kterou popisuje jako více do hloubky, se silnější zpětnou vazbou. Uvádí, že zpočátku s tím měl problém, nedokázal se otevírat lidem, byl zvyklý spoléhat na sebe a ostatním nevěřil. Poté v rámci střednědobé ústavní léčby už skupinová terapie nebyla tak podrobná, přímá drsná, popisuje, že zde s ní už problém nemá. Ono zvyknutí na skupinový proces popisuje již v rámci komunity, kdy se pomalu otevíral. Zpočátku však kritiku bral spíše jako destrukci, útok na svou osobu.

### ***Respondent 6***

Hlavní souvislost, kterou klient vnímá mezi výchovou a zvládnutím jeho léčby je v návyku na uklízení, naučení zodpovědnosti a tím jeho minimální počet křížků v bodovém systému. „*Jo, určitě to uklízení, křížky a zodpovědnost. Jelikož nás doma vedli. (...) Od mamky. To cítím.*“

Klient popisuje, že díky své matce se naučil vařit, uklízet, být zodpovědný. Na otázku, co převzal od otce, odpovídá, že tam je to horší.

Nepřímo popisuje souvislost mezi svým závislostním chováním a zkušeností s otcem. „*Jinak já s taťkou, nebo s tatou nevycházím asi deset let, no možná 15 nebo delší dobu. Devět roků v kuse jsem se s ním nebavil. A to je vlastně vůči tomu, že v 11 letech jsem seděl vedle něho a on mi dal peníze a já házel do automatu peníze a mačkal jsem, že. Jsem byl malej, ještě jsem nevěděl, o co jde, že a tak. Vlastně díky tomu jsem ho nějak odsoudil za to a to no.*“

Klient měl možnost zažít skupinovou terapii již při předchozích léčebných pokusech. Sám popisuje, při dotazu na zvládnutí léčebného procesu skupinové terapii výhodu v tom, že si to již zažil a věděl, do čeho jde. Uvádí, že kritika je třeba, že může člověku něco dát. Dále popisuje, že se však při setkání s ní obhajuje nebo ho někdy i zasekne a jen poslouchá, bere ji však jako přínos a zkušenost, kterou přebírá, ale i předává druhým.

Další souvislosti klient nepopisuje, při otázkách na tuto tematiku odpovídá odbíhavě, nesouvisle, mimo zadanou otázku.

## 8.2 Otázka č. 2

*Jaké jsou rozdíly vnímání terapeutického procesu mezi jedinci - muži z úplné rodiny a rodiny, kde otec není přítomen?*

Jak je uvedeno výše v textu, v rodině neúplné, kde ve výchově chyběl otec, vyrůstali respondenti R1, R2 a R8. Naopak v rodině úplné vyrůstali respondenti R3, R4 a R6.

Jelikož většina klientů se při dotázání na spojitost mezi výchovou a léčebným procesem vyjádřila tak, že popsala spojitost mezi výchovou a počátkem své závislosti, uvedu nejprve porovnání této oblasti. Respondenti vyrůstající v rodině neúplné popsali nějakým způsobem ovlivnění sebe sama absencí otce. R1 a R2 popsali absenci pevné ruky, jako možného ovlivnění vzhledem k počátku jejich závislosti. R8 popisuje absenci otce, jakožto osobu, od které by přijmul kritiku, kterou od matky, jakožto ženy nepřijímal. Popis spojitosti mezi otcem a počátkem závislosti se objevuje i u druhé skupiny respondentů, tedy respondentů pocházejících z rodiny úplné. Zde se tato souvislost objevuje u R4 a R6. R4 popisuje ve výchově pocit méněcennosti oproti bratrovi a absenci emocí ze strany otce, což považuje za zlomový bod při ovlivnění svého života vzhledem ke vzniku závislosti. R6 popisuje závislost otce – gambling a zkušenost z dětství jako možný faktor ovlivnění jeho vlastní závislosti.

Co se týče spojitosti mezi výchovou a fungováním v rámci léčebného procesu, nyní jmenovitě řádu a pravidel v léčbě, objevuje se podobností méně, a to i mezi jednotlivými respondenty napříč oběma skupinami. Ve skupině první, tedy skupině respondentů pocházejících z neúplné rodiny popisuje pouze R1 absenci návyků, jako je úklid, zodpovědnost a další, díky čemuž vnímá, že měl následně problém s bodovacím systémem v rámci léčby. R2 nepopisuje souvislost mezi výchovou a zvládnutím řádu v léčbě. Popisuje však, že řádu se naučil ve vězení, proto pro něj v léčbě již neznamenal problém. R8 se k této spojitosti nevyjadřuje vůbec. U skupiny respondentů, respondentů z úplné rodiny, se popis spojitosti mezi výchovou a zvládnutím režimu v léčbě, objevuje pouze u R6, a to přesně v opačném popisu, než tomu bylo u R1, který viděl spojitost v absenci návyků. Zde u R6 je naopak popsáno, že neměl problém s režimem léčby a bodovacím systémem, jelikož díky výchově měl potřebné kompetence v podobě základních návyků naučeny, a to od matky.

Poslední souvislostí, která bude v rámci této výzkumné otázky popsána, je vnímání spojitosti mezi výchovou a psychoterapeutickým procesem v rámci léčby. Respondenti první skupiny, R1, R2 a R8, popsali vnímání této souvislosti, každý však vnímá danou spojitost v něčem jiném. R2 popisuje, že nebyl zvyklý na takovou upřímnost, proto jeho reakcí na první

poznávání aspektů skupinového procesu, byla vznětlivost. R2 naopak popisuje minimální problém s psychoterapeutickým procesem. Jako důvod popisuje skutečnost toho, že i přes fyzickou absenci otce, pro něj otec znamenal respekt, měl zažitu zkušenost z doby, kdy s ním otec ještě žil, že co otec řekl, tak to bylo. R8 popisuje vnímání kritiky a zpětné vazby v rámci skupinového procesu, jako něco, co pro něj znamenalo zpočátku útok a na co reagoval agresí. Zde je souvislost popsána přes náhradní mužskou postavu, strýce, který mu poskytoval kritiku, aniž by se zapojoval do výchovy, avšak tato kritika byla dle popisu respondenta až bolestná, proto mohla být vyvolána taková reakce na kritiku v rámci léčby. U druhé skupiny respondentů tato spojitost popsána nebyla, ani jeden z respondentů vyrůstajících v úplné rodině, nepopisoval žádnou přímou spojitost mezi výchovou a zvládním psychoterapeutického procesu. R3 uvádí, že kritiku prostě přijme a zpracuje, nevidí v tomto žádnou spojitost. R4 a R6 shodně popisují jako výhodu, při bezproblémovém zvládní skupinové terapie, předchozí zkušenost s léčbou, tudíž v rámci oddělení PN Opava již nebyli překvapeni, věděli, co mají čekat a proto pro ně skupinová terapie již v rámci této léčby nečiní žádné obtíže, souvislost mezi výchovou a psychoterapeutickým procesem tak nepopisují.

### **8.3 Otázka č. 3**

*Jak může ovlivnit absence otce ve výchově schopnost klienta - muže zvládat skupinovou dynamiku, v rámci terapeutického procesu v PN Opava a jaké jsou souvislosti mezi těmito dvěma oblastmi?*

Na základě informací zjištěných při rozhovorech s respondenty není možné dát na tuto otázku jasnou a zřetelnou odpověď. Je sice možné říci, že absence otce ve výchově hrála či hraje určitou roli při zvládní některých komponent léčebného procesu, avšak zde se po většinou jednalo o kombinaci většího množství faktorů, podílejících se na tom, jak respondenti zapojení do tohoto výzkumu léčbou procházeli.

Z výzkumu vyplývá, že nestačí pouhá fyzická přítomnost otce ve výchově, je potřeba, aby se otec do výchovy také adekvátně zapojoval, a aby tak rodinné prostředí bylo prostředím stabilním. U R6 a R4 se setkáváme se situací, kde otec ve výchově fyzicky přítomen byl, avšak jeho chování nesplňovalo kritéria, které bychom označili za ideální. U R6 došlo k zanevření na otce díky jeho závislosti, u R4 byly otcem emoce proječovány pouze vůči bratrovi klienta. Nemůžeme tak říci, že výchovné prostředí bylo natolik funkční, aby měl jedinec vyrůstající v takovém prostředí, možnost zažít potřebnou zkušenost a mít možnost osvojení si požadovaných dovedností a zkušenosti, kterou by měl otec synovi ve výchově

poskytnout. Otec ve výchově plní spoustu rolí. Jednou z rolí, které zastává je možnost ovládní impulsivity a agrese dítěte. Pokud se tomuto dítěti nedostane, může nastat situace taková, že dítě nebude umět tyto pocity zvládat. A přímá konfrontace skupinové psychoterapie pro něj znamená něco nového a jedinec může reagovat neadekvátně k situaci, což bylo možné ve výpovědích respondentů spatřovat. R8 popisoval agresi při prvotních setkáních s kritikou v rámci léčebného procesu. Stejně tak R1 popisoval vznětlivost v dané situaci. Popsání kritiky a zpětné vazby v rámci skupinové terapie, jakožto útoku se objevilo ve výpovědi také u R4, avšak toto bylo popsáno v rámci komunitní léčby, která předcházela léčbě v rámci střednědobé ústavní péče, tudíž nemůžeme říci, jaká by byla reakce tohoto respondenta, kdyby se se skupinovou terapií setkal poprvé v rámci psychiatrické nemocnice, nikoli terapeutické komunity.

V rámci zodpovězení této otázky bychom mohli také pracovat s myšlenkou náhradního mužského vzoru. U více respondentů byla popisována existence mužské osoby, jakožto vzoru, avšak shodně bylo také popsáno, že nedošlo k přímému ovlivnění výchovy. Fyzickou přítomnost otce, s jeho úlohami ve výchově, není, jak je zřejmé, jednoduché nahradit. Avšak existencí náhradního mužského vzoru, jak vyplývá z informací získaných v rámci tohoto výzkumu, je možné ovlivnit a podpořit vývoj některých kompetencí a dovedností, stejně jako utváření mužské identity. R2 popisoval respekt k otci, který žil mimo rodinu, nezapojoval se do výchovy, i přes to popisoval, že věděl, že otec je, a popisoval vzpomínky na to, když s nimi ještě žil, kdy vše bylo tak, jak otec řekl. Tento respondent následně popisoval bezproblémovost ve zvládní psychoterapeutického procesu. Tudíž u tohoto respondenta můžeme říci, že díky absenci otce ve výchově měl klient sice volnější výchovu, avšak persona otce a respekt k němu stále existoval, což napomohlo klientovi ve vývoji bez větších komplikací, co se mužského vzoru, identity a zvládní agrese a impulsivity týče. R8 popisoval strýce, kterého přijal za mužský vzor, avšak, jehož kritika byla tak ostrá, až byla respondentem popsána duševní bolest při jejím zažití, což mohlo také sehrát svou roli při jeho následných agresivních reakcích na kritiku v léčbě, kdy uvádí, že to bral jako útok. Nejen toto, ale také zmíněná nepřítomnost otce může stát za agresivní reakcí na nelibé informace o klientově osobě. Přítomnost mužské komponenty ve výchově je totiž důležitá pro získání kompetencí jako zvládní impulsivity a agrese, jak je již výše uváděno. Bez naučení těchto kompetencí může jedinec reagovat neadekvátně k situaci a informace, které se mu nelíbí. Opět můžeme říci, že díky absenci otce ve výchově se klient nenaučil všem potřebným kompetencím, kterým by se naučit měl. Avšak nemůžeme to přisuzovat jen absenci otce,



v tomto případě došlo ke spojení více faktorů. Ani u jednoho z těchto respondentů však nebylo patrné narušení vývoje mužské identity, či významné problémy se zvládáním režimové stránky léčby.

Jak vyplývá z dat, která byla v rámci této práce sesbírána, důležitými aspekty, jenž, krom výchovy, ovlivňují zvládání léčebného procesu, psychoterapeutického procesu a tím i zvládání skupinové dynamiky, je také motivace, s níž klient do léčby přichází a dále také to, zda má klient předchozí zkušenost s léčebným procesem, či se jedná o prvotní léčbu.

Kompetencím, dovednostem a schopnostem, kterým se jedince nenaučil v rámci vlastní výchovy, je možné se naučit druhotně, přes náhradní zdroj těchto zkušeností, kterým může být právě například prostředí skupiny v rámci léčby, a to skrze skupinovou dynamiku a soudržnost, kterou toto prostředí může poskytovat, a čímž může evokovat rodinné prostředí a poskytnout tak zkušenost, která nebyla poskytnuta ve výchově. Což dokládá popis respondentů R4 a R6, kteří se zvládáním skupinové terapie v rámci střednědobé ústavní péče, neměli problém, díky předchozím léčebným pokusům. Předpokladem tak je, že díky předchozí zkušenosti došlo k osvojení potřebných kompetencí, zažití si daných aspektů skupinové dynamiky a tím nynějšími adekvátními reakcím, v rámci léčby, v níž se nacházeli při sběru dat. Avšak zrovna u těchto respondentů se jedná o původní rodinné prostředí, kde byli přítomni oba rodiče, avšak u obou byl otec přítomen pouze fyzicky, tudíž neposkytoval ty reakce a postoje, které by naplňovaly zcela odpovídajícím způsobem úlohu otce.

Na zcela jasné zodpovězení této otázky by bylo třeba většího množství informací, respondentů a mnohem hlubší analýzy.

## 9 DISKUZE

V diplomové práci jsem se snažila zaměřit na to, jak je ovlivňováno zvládání psychoterapeutického procesu absencí otce ve výchově. Cílem diplomové bylo popsat, jak může být psychoterapeutický proces u mužů, v rámci ústavní psychiatrické léčby, ovlivňován absencí otce ve výchově, a zda a jak tuto souvislost vnímají samotní klienti.

K zjištění potřebných informací jsem použila metodu polostrukturovaného interview, a to z toho důvodu, že tento způsob rozhovoru umožňuje přizpůsobování otázek situaci tak, aby byly zjištěné informace, v co největší míře, odpovídající danému tématu.

Rozhovor byl uskutečněn s celkovým počtem 8 respondentů, přičemž dva z nich byli z výzkumu vyřazeni pro nesplnění kritérií výběrového souboru. Zbylých 6 respondentů prakticky splňovalo kritéria výběrového souboru, avšak za nevýhodu pokládám nemožnost výběru dalších, ještě vhodnějších respondentů, vzhledem k požadavkům výzkumného vzorku. Z důvodu nízké kapacity oddělení, kde byla data sesbírána a požadavku účasti v druhém programu léčby, již nebylo možné uskutečnit oslovení dalších respondentů, jejichž výchovné prostředí by odpovídalo zadaným kritériím ve větší míře přiléhavosti. Z tohoto důvodu bylo pracováno s mírnou odlišností u R4 a R6, kde byl otec přítomen fyzicky, avšak vzhledem k úloze otce ve výchově nebylo jeho působení zcela ideální.

V rámci snahy předejít vlivům výzkumníka byla po první transkripci, transkripci doslovné, která byla provedena ihned po nahrání rozhovorů s respondenty, provedena kontrola transkripce, a to opakovaným poslechem, s odstupem přibližně jednoho měsíce od provedení sběru dat. Za nevýhodu zde vnímám nemožnost doplnění si informací od respondentů v případě zjištěných nesrovnalostí. A to díky anonymizaci a uvedenému časovému odstupu v rámci přípravy dat pro analýzu a tím již vysoké pravděpodobnosti nepřítomnosti daných respondentů na oddělení psychiatrické nemocnice.

Z hlediska tématu a cíle práce bylo zjišťováno vnímání spojitosti mezi výchovným prostředím a fungováním v léčbě samotnými klienty. V rozhovorech se však neobjevovala pouze vnímání této souvislosti, ale zejména souvislosti mezi výchovou a vznikem závislosti. Jak je zmiňováno v teoretické části práce s otázkou, zda rodina může ovlivnit vznik závislosti, si kladlo již mnoho autorů, jako například Hajný in Kalina (2008), který popisuje předpoklad teorií zabývajících se právě rodinnými vztahy, že rodina je opravdu prostředím, které může počátek závislosti ovlivnit. Stejně tak jako není možné posuzovat absenci otce z hlediska úplného individuálního pohledu, není možné takto posuzovat ani závislost. I tu je třeba

vnímat z hlediska dalších systémů týkajících se daného člověka, zejména systémů jeho vztahů, mezi něž samozřejmě můžeme zahrnout i vztahy v rodině, jak popsali i samotní respondenti. Respondenti vyrůstající v rodině neúplné R1 a R2 popsali absenci pevné ruky, jako možného ovlivnění vzhledem k počátku jejich závislosti. Popis spojitosti mezi otcem a počátkem závislosti se objevuje i u druhé skupiny respondentů, tedy respondentů pocházejících z rodiny úplné. Zde se tato souvislost objevuje u R4 a R6. R4 popisuje ve výchově pocit méněcennosti oproti bratrovi a absenci emocí ze strany otce, což považuje za zlomový bod při ovlivnění svého života vzhledem ke vzniku závislosti. R6 popisuje závislost otce – gambling a zkušenost z dětství jako možný faktor ovlivnění jeho vlastní závislosti, což můžeme pokládat za velmi pravděpodobné, jelikož závislostní projevy v chování jsou velmi rizikovým faktorem pro možnost vzniku závislosti u dítěte vyrůstajícího v takovém prostředí. Popsaná méněcennost nebo absence emocí u R4 je potvrzením důležitosti emocionální funkce rodiny, která je pro stabilní rodinné prostředí nenahraditelná. Díky této funkci se rodinné prostředí stává prostředím bezpečným, a jak uvádí Hajný (2001) je bezpečné prostředí jedním z faktorů podporujících odolnost dítěte vůči rizikovým projevům chování.

Co se zjišťované souvislosti absence otce ve výchově a fungování v rámci léčebného procesu týče, i zde bylo některými respondenty skutečně popsáno vědomí určitých spojitostí. První popsanou spojitostí byla spojitost výchovy vzhledem ke zvládnutí pravidel a řádu, na němž je program léčby postaven. Zde se však objevovalo podobností méně i mezi jednotlivými respondenty napříč oběma skupinami. Ve skupině respondentů pocházejících z neúplné rodiny popisuje pouze R1 absenci návyků, jako je úklid či třeba zodpovědnost, díky čemuž vnímá, že měl následně problém s bodovacím systémem v rámci léčby. U respondentů z úplné rodiny, se popis spojitosti mezi výchovou a zvládnutím režimu v léčbě, objevuje pouze u R6, a to přesně v opačném popisu, než tomu bylo u R1, který viděl spojitost v absenci návyků. Zde u R6 je naopak popsáno, že neměl problém s režimem léčby a bodovacím systémem, jelikož díky výchově měl potřebné kompetence v podobě základních návyků naučeny.

Nejen, že přítomnost jasně daných pravidel ve výchově je opět dle Hajného (2001) jedním z faktorů podporujících odolnost dítěte vůči závislostnímu chování, avšak jasně daná pravidla ve výchově jsou také poskytovatelem hranic mezí, které by měl jedince ve své výchově pro adekvátní rozvoj mít možnost zažít. Prostřednictvím jasného stanovení hranic se dostáváme do teorie containmentu, tedy ohraničování dětských emocí, prostřednictvím kterých dochází k zažití pocitu jistoty u dítěte, a tím naučení se mnoha kompetencí, z nichž jedna je

odpovědnost, tedy schopnost vcelku důležitá vzhledem k programu a řádu léčebného procesu (Kalina, 2013).

Druhou spojitostí směrem k léčebnému procesu v rámci střednědobé ústavní péče, kterou respondenti popisovali, byla spojitost také vzhledem k jejich zvládnání skupinové dynamiky v rámci terapeutické práce. I zde bylo vnímání této souvislosti vesměs individuální. Respondenti první skupiny, tedy respondenti pocházející z neúplné rodiny, R1, R2 a R8 popsali vnímání této souvislosti, každý v něčem jiném. R2 popisuje, že nebyl zvyklý na takovou upřímnost, proto jeho reakcí byla vznětlivost. R2 naopak popisuje minimální problém s psychoterapeutickým procesem. Jako důvod popisuje skutečnost toho, že i přes fyzickou absenci otce, pro něj otec znamenal respekt, měl zažitou zkušenost z doby, kdy s ním otec ještě žil. R8 popisuje vnímání kritiky a zpětné vazby v rámci skupinového procesu, jako něco, co pro něj znamenalo zpočátku útok, a na co reagoval agresí. Zde je souvislost popsána přes náhradní mužskou postavu, strýce, který mu poskytoval kritiku, aniž by se zapojoval do výchovy, avšak tato kritika byla dle popisu respondenta až bolestná, proto mohla být vyvolána taková reakce na kritiku v rámci léčby. Ani jeden z respondentů druhé skupiny, tedy respondentů vyrůstajících v úplné rodině, nepopisoval žádnou přímou spojitost mezi výchovou a zvládnáním psychoterapeutického procesu. R3 uvádí, že kritiku prostě přijme a zpracuje, nevidí v tomto žádnou spojitost. R4 a R6 shodně popisují jako výhodu předchozí zkušenost s léčbou, tudíž v rámci oddělení PN Opava již nebyli překvapeni, věděli, co mají čekat a proto pro ně skupinová terapie již v rámci této léčby nečiní žádné obtíže.

U respondenta R8 a R2 shodně můžeme vidět existenci mužské autority, i přes to, že tyto autority nezasahovaly přímo do výchovného procesu, došlo zde k poznání respektu vůči autoritě, poznání pocitu vyvolaného přímou konfrontací přes kritiku či respekt. R2 s procesem skupinové dynamiky neměl obtíže, popisuje zažitou zkušenost z dětství, kdy otec řekl, a vše se dělo podle toho, tudíž skupina pro něj byla již druhotná zkušenost. U R8 byla kritika poskytována přes náhradní mužský vzor natolik přísná a bolestná, že skupina mohla způsobit vyvolání této bolesti, tudíž u R8 došlo k nepřijetí konfrontace v rámci skupiny. Avšak terapeutická rodina je často v literatuře například dle Yaloma a Leszcze (2007) označována jako prostředí velmi podobné rodinnému prostředí. Terapeutická skupina tak nabízí možnost emoční korektivní zkušenosti prostřednictvím skupinového prostředí, skupinové dynamiky a dalších prvků terapeutické skupiny. V rámci procesu, který skupina spouští, má klient možnost zažít zkušenosti, dosud nezažité. Je zřejmé, že ve skupině probíhají dynamické výměny. Jak píše Yalom a Leszcz (2007) u každého člena skupiny se utváří soukromý

mikrosvět. Jednotliví členové skupiny tudíž reagují na prohřešky druhých, jako nedochvilnost či nedodržování pravidel. Poskytují tak ostatním členům skupiny takové reakce, které by při podobných prohřešcích poskytovala rodina v rámci výchovy. S postupem času si tak člen skupiny zažívá a osvojuje kompetence, kterých se mu nedostalo ve výchově. Proto je možné, že respondenti druhé skupiny, vyrůstající v rodině úplné, kteří již zažili předchozí léčebné pokusy a sami je při vnímání uvedené spojitosti popisují jako výhodu, již zažili onu emoční korektivní zkušenost, díky které pro ně nynější léčba a její psychoterapeutický proces se všemi specifiky, nečiní problém.

Jak vyplývá z dat zjištěných v rámci tohoto výzkumu, důležitými aspekty ovlivňujícími celkové zvládnání léčebného procesu v rámci střednědobé ústavní péče, a tím zvládnání psychoterapeutického procesu a skupinové dynamiky, není pouze výchova a přítomnost či absence otce ve výchově. Důležitá z hlediska tohoto směru je také motivace, s níž klient do léčby přichází a dále také to, zda má klient předchozí zkušenost s léčebným procesem, či se jedná o prvotní léčbu. Kompetencím, dovednostem a schopnostem, kterým se jedince nenaučil v rámci vlastní výchovy, je, jak vyplývá z informací uvedených výše, možné se naučit druhotně, přes náhradní zdroj těchto zkušeností, kterým může být jak náhradní mužský vzor ve výchově či také právě například prostředí skupiny v rámci léčby, a to skrze skupinovou dynamiku a soudržnost, kterou toto prostředí může poskytovat, a čímž může evokovat rodinné prostředí a poskytnout tak zkušenost, která nebyla poskytnuta ve výchově.

Za ideální, v případě dalšího výzkumu této problematiky, bych pokládala zapojení většího vzorku respondentů a možnost opakovaných rozhovorů a tím mnohem hlubšího nahlédnutí do respondentova života a tím možnosti pochopit a popsat mnohem více souvislostí z hlediska tématu výzkumné práce.

## ZÁVĚR

Hlavním záměrem této práce bylo prostřednictvím kvalitativního zmapování rodinného a výchovného prostředí respondentů popsat, jak ovlivňuje výchova, zejména absence otce ve výchově, skupinový proces v rámci ústavní léčby v PN Opava. Prostřednictvím srovnání kasuistik jedinců - mužů z neúplné rodiny, kde ve výchově byl chybějící osobou otec s kasuistikami jedinců - mužů z rodiny úplné, popsat odlišnosti a souvislosti s terapeutickým procesem v ústavní léčbě. Dalším cílem bylo popsat, zda a jak vnímají souvislosti mezi výchovou a terapeutickým procesem samotní klienti mužského pohlaví.

V rámci zjištěných informací je možné konstatovat, že výchovné prostředí má na jedince – muže a jejich vývoj nezanedbatelný vliv. Prostřednictvím výchovy se utváří osobnosti jedince, jeho schopnosti a kompetence k životu ve společnosti. Otec hraje ve výchově dítěte – syna velmi významnou úlohu, která se stává stále více, častějším tématem dnešní doby.

Ze zjištěných dat vyplynulo, že otec má ve výchově významnou důležitost. Zjištěné informace však potvrdily skutečnost toho, že ve výchově nestačí pouhá fyzická přítomnost otce, ale je potřeba, aby jeho zapojení, projevy a chování vůči synovi splňovaly určité požadavky adekvátnosti, stejně tak, jako rodina má naplňovat své funkce takovým způsobem, aby mohlo být rodinné prostředí prostředím vhodným pro výchovu dítěte.

Z čehož nám vyplývá, že absence otce ve výchově ovlivňuje utváření osobnosti dítěte a tím i projevy jeho chování v dospělosti a tudíž také v léčbě. Jedná se však o aspekt, který není možné posuzovat jednotlivě, ale z pohledu širších souvislostí rodinného prostředí.

Někteří ze zapojených respondentů zcela hmatatelně vnímali souvislost mezi jejich výchovou v dětství a počátkem své závislosti. Stejně tak v některých výpovědích bylo jasně zřetelné vnímání spojitosti výchovného působení rodičů a jejich fungování v rámci léčebného programu, režimu a zvládnání psychoterapeutického procesu. Konkrétněji řečeno se jedná o čtyři osoby, které tuto spojitost popsaly. 4 z 6 respondentů popsali určité vnímání spojitosti otcovské osoby se svou závislostí, či zvládnáním léčebného procesu. Jejich vnímání je však víceméně individuální.

Avšak zbylí respondenti tuto spojitost nedokázali popsat ani si ji uvědomit. Tudíž nemůžeme říci, že všichni klienti vnímají popisované souvislosti a ani to, že se u všech klientů dané souvislosti vyskytují. K tomuto tvrzení by bylo třeba dalšího a hlubšího výzkumu.

Avšak s jistotou můžeme konstatovat, že prožitky z dětství a způsob výchovy, kterým byli klienti vychovávaní, se odráží na jejich osobnosti, chování, postojích a individualitě.

Pokládám za důležité zopakovat, že výchova je komponenta v životě dítěte velmi důležitá a jako taková by vzhledem ke své složitosti potřebovala dalšího prozkoumání a možného porovnání a propojení nejen ve vztahu k rizikovým a projektivním faktorům v prevenci závislosti, ale i vzhledem k péči a zvládnání léčby závislosti. Vždyť každé výchovné prostředí by mělo brát ohledy na individualitu dítěte a členů rodiny, jelikož přesně takto jedineční klienti při vstupu do léčby jsou, jsou však spojeni osudem, který je v mnohém podobný, nikoli však totožný.

## POUŽITÉ ZDROJE:

- Barnard, Marina (2007). *Drug addiction and families*. London: AtheneumPress.
- Cochran, Moncrieffa Brassard, Jane Anthony (1979). Child development and personal social networks. In *Child development*, 50, 601-616.
- Corneau, Gay (2010). *Anatomie lásky: vztahy otec – dcera, matka – syn a jejich vliv na budoucí partnerské vztahy*. Praha: Portál.
- Corneau, Guy (2012). *Chybějící otec, chybující syn*. Praha: Portál.
- Dunovský, Jiří (1999). *Sociální pediatrie*. Praha: GradaPublishing, a. s., s. 102.
- Eagly, Alice (1987). *Sex differences in social behavior: a social-role interpretation*. New Jersey: LawrenceErlbaumAssociates, Inc.
- Fontana, David (1997). *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál.
- Hajný, Martin (2001). *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada.
- Hendl, Jan (1999). *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum.
- Hendl, Jan (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Henslin, Earl R. (2003). *Otec a syn: Tajemství silného pouta mezi otcem a synem*. Praha: Návrat domů.
- Chrástanský, Jaromír (2013). *Co může znamenat, když se staráme příliš o druhé*. <http://psychologie.doktorka.cz/co-muze-znamenat-kdyz-se-starame-prilis-o-druhe/>
- Kalina, Kamil (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: GradaPublishing.
- Kalina, Kamil (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Praha: GradaPublishing.
- Kirshner, Lewis (1992). Absence of a father. In *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 40, 1117-1138.
- Kratochvíl, Stanislav (1978). *Skupinová psychoterapie neuros*. Praha: Avicenum.
- Langmeier, Josef a Matějček, Zdeněk (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
- Matějček, Zdeněk (1994). *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál.



- Matějček, Zdeněk a Dytrych, Zdeněk (1994). *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén. Ministerstvo zdravotnictví ČR a Psychiatrické centrum Praha.
- Matoušek, Oldřich (1993). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Miovský, Michal. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: GradaPublishing.
- Motschnig, Renate a Nykl, Ladislav (2011). *Komunikace zaměřená na člověka: rozumět sobě i druhým*. Praha: GradaPublishing, a. s.
- Nykl, Ladislav (2012). *Carl Ransom Rogers a jeho teorie: přístup zaměřený na člověka*. Praha: GradaPublishing, a. s.
- Parr, Jeremy et al. (2015). Measuring the relationship between the parentel Broader Autism Phenotype, parent–child interaction, and children’s progress following parent mediated intervention. In Gaigg, Sebastian (2015). *Research in Autism Spectrum Disorders*, 20, 24–30.
- Pesso, Albert (2006). *Holes In Roles Theory*. <http://pbsp.com/about/holes-in-roles/>
- Řezáč, Jaroslav (1998). *Sociální psychologie*. Paido: Brno.
- Strauss, Anselm a Corbinová, Juliet (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, s. 10.
- Střelec, Stanislav et al. (1992). *Kapitoly z rodinné výchovy*. Praha: Fortuna.
- Švaříček, Roman a Šedřová, Klára (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Výrost, Josef a Slaměník, Ivan (1998). *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Portál, s. 304.
- Yalom, Irvin a Leszcz, Moly (2007). *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Praha: Portál.
- Zelinková, Olga (2007). *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

*Příloha č. 1: Informovaný souhlas*

*Příloha č. 2: Záznamový arch pro osobní údaje*

*Příloha č. 3: Záznamový arch pro pozorování*

## Informovaný souhlas

**Název výzkumu:** Absence otce ve výchově jako faktor ovlivňující terapeutický proces u mužů v rámci specializované ústavní léčby závislostí

**Řešitel a tazatel výzkumu:** Eva Žváčková

*Označení respondenta (kód respondenta za účelem anonymizace):* .....

Souhlasím se svou účastí ve výše uvedeném výzkumu, jež je realizován shora uvedeným řešitelem.

Byl jsem řádně informován o poměrech výzkumu, důvodech sběru dat, zpracování, uchování a publikování mnou sdělených informací.

Byl jsem informován o anonymizaci dat tak, aby nebylo mne nebylo možné na základě mnou sdělených informací identifikovat.

Byl jsem informován o nakládání s audionahrávkou a skutečnosti, že tato nebude poskytována třetím stranám.

Byl jsem informován o skutečnosti, že účastí ve výzkumu mi nevzniká nárok na odměnu.

Svůj souhlas dávám dobrovolně a byl jsem poučen o možnosti odvolání svého souhlasu, a to bez udání důvodu či vzniku újmy.

Já, níže podepsaný, souhlasím s:

Účastí ve výzkumu ano - ne

Pořízením audionahrávky ano - ne

Pořízením písemných poznámek během rozhovoru ano – ne

V Opavě dne .....

Podpis: .....

*Prohlášení řešitele:*

Prohlašuji, že jsem řádně popsala a vysvětlila poměry tohoto výzkumu. Mám za to, že účastník mnou sděleným informacím porozuměl a svůj souhlas projevil dobrovolně.

Podpis řešitele: .....

Příloha č. 2: Záznamový arch pro osobní údaje

<b>Záznamový arch pro osobní údaje</b>		<b>R.....</b>
<b>Osobní údaje</b>		
Jméno (pozměněno)		
Rok narození		
Vzdělání		
Primární droga		
Bydlení		
Práce		
Zdravotní komplikace		
<b>Rodinná anamnéza</b>		
<b>Matka</b>		
Rok narození		
Vzdělání		
Zdravotní komplikace		
Práce		
Manželský život		
Rodiče matky		
<b>Otec</b>		
Rok narození		
Vzdělání		
Zdravotní komplikace		
Práce		
Manželský život		
Rodiče matky		
<b>Sourozenci</b>		
Rok narození		
Vzdělání		
Zdravotní komplikace		
Práce		
<b>Trestně - právní anamnéza</b>		
Tresty, záznam v RT		
<b>Drogová kariéra</b>		
Droga		
Způsob aplikace		
Doba užívání		
Období začátku užívání		
Jak se k droze dostal		
<b>Léčba</b>		
Pořadí		
Předchozí intervence		

Motivace	
Plány po léčbě	
Vnímání léčby	
Vnímání skupiny	
Individuální vs skupinová PST	
Zvládání kritiky	
Zvládání zpětné vazby	
Vnímání léčebného programu	
Bodový systém	
Návrhy ke zlepšení	
Vnímané nedostatky v léčbě	
<b>Další</b>	

Příloha č. 3: Záznamový arch pro pozorování

<b>Záznamový arch pro pozorování</b>		<b>R.....</b>
<b>Aktivita respondenta</b>		<b>Souhlasí</b>
Neklid		
Impulzivita		
Pohrávání si s věcmi		
Tiky		
Pasivita		
Výrazná živost, rychlost		
Rozvážnost		
Utlumenost		
Nápadné pohyby rukou		
Nápadné pohyby nohou		
Okusování nehtů a jiné projevy		
<b>Vzhled respondenta</b>		<b>Souhlasí</b>
Přitažlivost (pozitivní reakce)		
Příjemný vzhled		
Nezajímavý vzhled		
Pečlivě upravený vzhled		
Neupravený vzhled		
Výrazné doplňky		
<b>Projevy respondenta</b>		<b>Souhlasí</b>
Agrese		
Dětinskost		
Vznětlivost		
Flegmatické reakce		
Uzavřenost		
Otevřenost		
Optimismus		
Pesimismus		
<b>Řeč respondenta</b>		<b>Souhlasí</b>
Mlčenlivost		
Hovornost		
Koktavost		
Zvučná řeč		
Tichá řeč		
Přízvuk		
Plynulá řeč		
Odbíhavost		
<b>Emoce respondenta</b>		<b>Souhlasí</b>
Náladovost		
Bez emocí		
Výrazné emoce		

