



Adresa redakce: Celetná 20, 116 42 Praha 1

e-mail: ppp@ff.cuni.cz

Adresa pro korespondenci: Filozofická fakulta UK, nám. J. Palacha 2, 116 38 Praha 1

PSYCHOLOGIE 3-4 / 2015 pro PRAXI

<http://www.karolinum.cz/journals/psychologie-pro-praxi>

© Univerzita Karlova v Praze, 2015

ISSN 1803-8670 (Print)

ISSN 2336-6486 (Online)

OBSAH

Editorial	7
1. Soudobá témata psychologie intimity – Daniela Haubertová	9
2. Enmeshment a koheze: kvalita blízkosti ve vztazích – Xenie Uholyeva	25
3. Perfekcionismus a vybrané aspekty partnerského vztáhu – Eva Nábělková, Petra Ďurišová	39
4. Změny nálad při pobytu a tréninku v hypoxickém prostředí – Jan Pernica, Jakub Opočenský, Jiří Suchý	49
5. Percepce osobnosti pracovníků v oblasti informačních technologií u vzorky slovenských a litovských vysokoškoláků – Veronika Zibrinyiová	61
6. Výskyt dyslexie u osob ve výkonu trestu odnětí svobody v České republice – Kateřina Kejřová, Lenka Krejčová	75
7. Zmeny v modeli štýlov vedenia V. H. Vrooma v 21. storočí – Miriam Remišová	89
8. Poradenská práce s „nemotivovaným“ klientem pomocí konceptů transakční analýzy v Nízkoprahovém středisku Drop In, o. p. s. – Nora Titman Staňková, Martin Titman	99
9. Využití letních táborů pro děti trpící enurézou a enkoprézou – Alena Sitárová	111
10. Jak motivovat bezdomovce závislého na alkoholu ke změně životního stylu? – Silvie Quisová	123
Recenze	137

CONTENTS

Editorial	7
1. Current issues of psychology of intimacy – D. Haubertová	9
2. Enmeshment and cohesion: the quality of closeness in relationships – X. Uholyeva	25
3. Perfectionism and selected aspects of partner relationships – E. Nábělková, P. Ďurišová	39
4. Mood changes during a stay and a training in hypoxic environment – J. Pernica, J. Opočenský, J. Suchý	49
5. Perception of IT professionals' personality by a sample of Slovak and Lithuanian university students – V. Zibrinyiová	61
6. The incidence of dyslexia among prison inmates in the Czech Republic – K. Kejřová, L. Krejčová	75
7. V. H. Vroom's leadership styles and their changes in the 21st century – M. Remišová	89
8. Counselling to an “unmotivated” client using the concepts of transactional analysis in Low-threshold Centre Drop In – N. Titman Staňková, M. Titman	99

9. The use of summer camps for children with enuresis and encopresis – A. Sitárová	111
10. How to motivate an alcohol addicted homeless to change one's life style? – S. Quisová	123
Reviews	137

INHALTSVERZEICHNIS

Editorial	7
1. Moderne Themen der Psychologie der Intimität – D. Haubertová	9
2. Enmeshment und Kohäsion: Qualität der Nähe in Beziehungen – X. Uholyeva	25
3. Perfektionismus und ausgewählte Aspekte der Partnerbeziehung – E. Nábělková, P. Ďurišová	39
4. Stimmungsschwankungen während des Aufenthalts und Training in hypoxischer Umgebung – J. Pernica, J. Opočenský, J. Suchý	49
5. Perzeption der Persönlichkeit des IT Professionellen bei einer Stichprobe von Slowakischen und Litauischen Hochschülern – V. Zibrinyiová	61
6. Legasthenie unter Menschen im Strafvollzug in der Tschechischen Republik – K. Kejřová, L. Krejřová	75
7. Veränderungen im Model der Führungsstile nach V. H. Vroom im 21. Jahrhundert – M. Remišová	89
8. Beratung mit „nicht motivierten“ Klienten mit Hilfe des Konzepts der Transaktionsanalyse im Centrum Drop In – N. Titman Staňková, M. Titman	99
9. Nutz von Sommercamps für Kinder mit Enuresis und Enkopresis – A. Sitárová	111
10. Wie motiviert man alkoholabhängige Obdachlose, deren Lebensstil zu ändern? – S. Quisová	123
Rezensionen	137

EDITORIAL

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

myslím, že je třeba připomenout, že právě tímto dvojčíslem naplňujeme 50. ročník odborného časopisu, který začal být vydáván v nakladatelství UK Karolinum nejdříve s názvem *Psychologie v ekonomické praxi* a posledních šest let vychází jako *Psychologie pro praxi*. Blahopřeji časopisu i autorům, kteří se podíleli na jeho dlouhodobě vysoké odborné úrovni.

A co přináší tak trochu jubilejní časopis? Jeho obsah začneme odvíjet od přehledové studie věnované těsným interpersonálním vztahům. **D. Haubertová** se zaměřuje na poznatky, které se v souvislosti s intimitou, jako jedním ze základních znaků těsných interpersonálních vztahů, v literatuře objevily v posledních několika letech. Představeny jsou tři vybrané tematické okruhy: intimita v kontextu sexuality, strach z intimity a fenomén veřejné intimity. Zvláštní důraz je v článku kladen na partnerskou rovinu těsných vztahů. Také další příspěvek **X. Uholyevy** nabízí čtenářům pohled do blízkých interpersonálních vztahů – tentokrát prostřednictvím pojmu *enmeshment*. Co to je? Napovím, že autorka v článku mapuje vztah mezi *enmeshmentem* a kohezí. Ostatní až v textu samotném. A do třetice příspěvek empirického charakteru věnovaný interpersonálním vztahům. Tentokrát **E. Nábělková** a **P. Ďurišová** prezentují velmi zajímavé výsledky výzkumu zjišťujícího souvislosti mezi perfekcionismem (na sebe a na partnera orientovaným) a dimenzemi lásky (intimita, vášeň, oddanost) a mezi perfekcionismem a spokojeností v partnerském vztahu.

Další přehledová studie je z oblasti psychologie sportu; její autoři **J. Pernica**, **J. Opočenský** a **J. Suchý** sledují změny nálad při pobytu sportovců v hypoxickém prostředí a přinášejí jak souhrnný pohled na problematiku sledování emočních stavů jedince v hypoxickém prostředí jako možného indikátoru únavy sportovce, tak přehled výzkumů orientovaných tímto směrem.

Z oblasti psychologie práce se mohou čtenáři těšit na dva příspěvky. **V. Zibrinyiová** se ve své srovnávací empirické studii zaměřila na percepci osobnosti pracovníků v oblasti informačních technologií u souboru slovenských a litevských vysokoškoláků. **M. Remišová** představuje změny v modelu stylů vedení V. H. Vrooma a metodologické souvislosti jeho používání.

K. Kejřová a **L. Krejčová** předložily studii zabývající se výskytem dyslexie u osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Upozorňují, že zahraniční výzkumy poukazují na určitou souvislost mezi dyslexií a kriminalitou, když zjišťují vyšší výskyt osob s diagnózou dyslexie u odsouzených. Obdobný výzkum byl uskutečněn i v českém vězeňském prostředí a výsledky signifikantně prokázaly vyšší výskyt dyslexie u odsouzených v jedné věznici

než v běžné populaci. Výsledky nabízejí úvahu o tom, že dyslexie je jednou z výrazně působících podmínek vývoje jedince, ale důležité jsou jistě i další okolnosti a souvislosti.

Poslední tři příspěvky jsou o psychologické práci s klienty s různými obtížemi. Nejprve **N. Titman Staňková** a **M. Titman** představují poradenskou práci s „nemotivovaným“ adiktologickým klientem pomocí konceptů transakční analýzy v Drop In, o. p. s. Autoři provedli kvalitativní výzkum ze zápisů z padesáti konzultací s nemotivovanými klienty. Výsledky mimo jiné ukázaly, že komunikace nemotivovaných klientů bývá převážně vedena z pozice uspokojování vlastních aktuálních potřeb bez ohledu na sociální kontext a společenská pravidla. **A. Sitárová** pracovala s dětskými klienty trpícími enurézou a enkoprézou a její článek se věnuje využití letních táborů, které mají charakter rehabilitačního pobytu pro tyto děti a zlepšení jejich psychosociální situace. Poslední, desátý příspěvek, přináší zkušenosti psychoterapeutky z práce s bezdomovci závislími na alkoholu. **S. Quisová** klade otázku, jak motivovat bezdomovce závislého na alkoholu ke změně životního stylu? Na popisu příznaků vývoje závislosti jedince na alkoholu může čtenář sledovat, jak probíhá spolupráce pomáhajícího pracovníka se závislým klientem bez domova, co ovlivňuje jeho motivaci a jaká jsou specifika takové spolupráce.

Právě připravovaný časopis je tematicky bohatý a obsahově zajímavý. Předpokládám, že ho budete reflektovat podobně jako já.

Praha, červen 2015

doc. PhDr. Ilona Gillernová, CSc.

předsedkyně redakční rady PpP

SOUDOBÁ TÉMATA PSYCHOLOGIE INTIMITY

DANIELA HAUBERTOVÁ

Intimita, jako jeden ze základních znaků těsných interpersonálních vztahů, je hlavním tématem této přehledové studie. Práce se zaměřuje na poznatky, které se v souvislosti s intimitou v literatuře objevily zejména v posledních několika letech, a tyto informace propojuje s výsledky dnes již klasických prací. Čtenáři je předložen přehled problematiky psychologie intimity od její definice až po velmi aktuální témata, a to s důrazem na sociálně-psychologickou rovinu poznání. Představeny jsou tři vybrané tematické okruhy, které se v soudobé zahraniční literatuře zaměřené na intimitu často objevují: intimita v kontextu sexuality, strach z intimity a fenomén veřejné intimity. Tyto informace jsou zasazeny do širších souvislostí a porovnány s tím, jak bylo na danou problematiku nahlíženo v dřívějších etapách výzkumu. Přehledová studie předkládá inspirativní témata pro budoucí výzkumná zaměření na poli těsných interpersonálních vztahů a intimity a poukazuje na otázky, kterým se dosud nedostalo dostatečné pozornosti. Zvláštní důraz v práci je kladen na partnerskou rovinu těsných vztahů.

Klíčová slova: intimita; blízkost; těsné vztahy; sex; strach z intimity; sebeodhalování

Úvod

Vřelé vztahy s blízkými lidmi, prožitek intimity, důvěry a sounáležitosti jsou základem životní spokojenosti, štěstí a smyslu života (Bowlby, 1979; Ericson, 1993; McAdams, 1989). Tematika těsných interpersonálních vztahů vždy přitahovala pozornost laické i odborné veřejnosti. Nejinak je tomu i v současnosti, kdy jsou aktuálním tématem narůstající nestabilita partnerských vztahů a proměny v rodinném soužití.

Problematice intimity či blízkosti je v zahraniční literatuře věnováno mnoho studií i ucelených publikací. Ty starší se zaměřovaly zejména na definici, klasifikaci a možnosti měření intimity či blízkosti v těsných interpersonálních vztazích, ať už se jednalo o vztahy partnerské či vztahy mezi přáteli (Clark, Fitness, Brisette, 2003; Heller, Wood, 1998; McAdams, 1989; Perlman, Fehr, 1987; Schaefer, Olson, 1981; Sternberg, 1986 aj.). Pozornost byla věnována zejména konceptualizaci pojmu, popisu struktury a dynamiky intimních vztahů v čase či jejich propojení s dalšími koncepty v psychologii jako jsou vášně či láska apod. Postupně se těžiště pozornosti přesunulo k tomu, jak intimita přispívá k prožívané spokojenosti či nespokojenosti ve vztahu, ať už autoři měli na mysli emoční (psychologickou) intimitu, nebo fyzickou blízkost.

Slova intimita a blízkost jsou v těchto pracích mnohdy užívána jako synonyma, avšak, jak píše například Popovic (2005), o synonyma se nejedná. Zatímco intimita je často spo-

jována s romantickými vztahy nebo dlouhotrvajícími vztahy mezi přáteli a v rodině, slova blízkost je běžně užíváno v situacích, kdy mluvíme o emocionální složce přítomné v širším okruhu různých vztahů. Intimní vztahy se formují postupně, a to zejména na základě emocionálního přiblížování mezi dvěma lidmi. Slovo intimita vystihuje oblast vzájemného sebeodhalování a hlubokého citového prožitku, zatímco blízkost představuje spíše zážitkovou kvalitu *být s někým* či *vedle někoho* například ve smyslu frekvence kontaktu, kdy máme pocit, že nás s někým pojí společné téma, cíl, problém nebo jsme si něčím podobní. Z realizovaných studií na toto téma vyplývá, že lidé rozdíl mezi intimitou a blízkostí velmi dobře vnímají. Ze zkušenosti popisují situace, kdy s někým sice mají velmi blízký vztah, ale tento ještě nelze označit jako intimní. Blízkost a intimita jsou tedy pravděpodobně dva propojené, avšak do jisté míry nezávislé jevy. Dnes již klasická práce Reise a Shavera (1988) popisuje intimitu jako speciální případ těsného vztahu. Ne všechny blízké vztahy jsou nutně intimní, ale naopak všechny intimní vztahy jsou vztahy těsnými.

Jakkoli se může tento problém zdát jako pouhé slovíčkaření, jedná se o snahu slovně zachytit dva rozdílné fenomény, které se vzájemně liší v hloubce a intenzitě prožitků. Je však nutno dodat, že i přes to v rámci zahraniční literatury relativně často narážíme na značnou nejednotnost v užívání těchto pojmů, což se jako problematické ukazuje ve chvíli, kdy je naším cílem vyhledat jednotlivé studie na dané téma. Zatímco někteří autoři výše popsané rozlišení pojmů striktně dodržují, jiní slova blízkost a intimita volně zaměňují.

Na tomto místě se krátce zastavme u vymezení intimity. Ani zde nenajdeme jedinou názorovou linii. Intimita byla definována na základě mnoha různých komponent. Nejčastější definice zahrnují afektivní složku, specifické chování (oční kontakt, tělesnou blízkost apod.) a sebeodhalování (odkrývání vysoce privátních informací o sobě sama). Intimita představuje sdílení osobních informací (Reis, Shaver, 1988), zážitek blízkosti, lásky, péče a pozitivních citů vůči druhému (Sexton, Sexton, 1982) či vztah, ve kterém jsou partneři na sobě vzájemně vysoce závislí (Perlman, Fehr, 1987; Thibaut, Kelley, 1961).

Neexistuje jediný všeobecně platný model či definice intimity. Přístupů k problematice intimity je mnoho. Jak píše Popovic (2005), mnohé z těchto přístupů jsou však spíše výsledkem spekulací než na praxi založených faktů. Pragerová (1995) ve své knize, která je zaměřena na fenomén intimity, vyzývá, aby se výzkum spíše než na neplodné spekulace o definici intimity obrátil na zkoumání toho, co intimitu v interpersonálních vztazích podporuje a jak ji rozvíjet.

V soudobé literatuře se problematika intimity čím dál častěji objevuje v souvislosti s novými tématy. Pokusy o definici a třídění pojmu ustupují do pozadí. Výzkum je soustředěn na to, jak se intimita projevuje v každodenním životě v nejrůznějších interpersonálních vztazích a jak navázaný stupeň intimity přispívá k jejich udržení či naopak rozpadu. Na intimitu lze nahlížet jako na jednu z možných strategií vztahové údržby, mezi které řadíme ty aktivity, kterými partneři udržují žádoucí vlastnosti vztahu (Lacinová, Michalčáková, Bouša, 2009).

V následujícím textu se zaměříme na témata, která se v posledních letech objevují zejména v zahraniční literatuře, a to s důrazem na sociálně-psychologickou rovinu poznání. Soudobé informace doplňujeme staršími publikovanými studii, které tyto nové poznatky propojují s dnes již tradičním pohledem na problematiku těsných interpersonálních vztahů a intimity.

Představena budou tato témata: intimita v kontextu sexuality, strach z intimity a fenomén veřejné intimity. Zvolené okruhy nepokrývají celou šíři výzkumů a prací věnujících

se intimně, ale představují často diskutovaná témata této problematiky, se kterými se nevyhnutelně setkáme, pokud se rozhodneme otázkám těsných interpersonálních vztahů a intimity blíže věnovat. Cílem textu je podat ucelený a organizovaný přehled publikovaných prací, který by čtenáři mohl sloužit jako základ pro formulování dalších otázek, jež by danou problematiku v budoucnu dále rozvíjely.

Intimita v kontextu sexuality

Podle mnoha autorů je intimita zažívána zejména v partnerských vztazích. V partnerské intimě zvláštní postavení zastávají sexualita (Baumeister, Bratslavsky, 1999; Ferreira, Narciso, Novo, 2012; Burke, Young, 2012) a fyzický kontakt, které podle Lacinové et al. (2009) patří k nejpreferovanějším způsobům vyjadřování náklonnosti mezi muži i ženami.

Zajímavé výsledky v souvislosti s intimitou a sexualitou přinesly zejména klinicko-psychologické studie zaměřené na sexuální terapii apod. V rámci sociální psychologie je však výzkum orientován obecněji. Na sexualitu je nahlíženo jako na jednu z klíčových složek zdravého partnerského vztahu (Porter, Lyndon, 2013). Důležitost studovat sexualitu v souvislosti s intimitou a těsnými interpersonálními vztahy dokládá i fakt, že zejména mezi laickou veřejností je slova intimita často užíváno v situacích, kdy je cílem diskrétně mluvit o sexu.

Zahraniční studie se mimo jiné zaměřují na to, jak lidé sexuální intimitu vnímají a jak ji oddělují od intimity v obecném slova smyslu. Podle Porterové a Lyndona (2013) ještě donedávna chyběla systematická a ucelená představa o tom, jak laická veřejnost intimitu prožívá. Otázkou zůstávalo, zda jsou intimita a sexualita propojeny či jsou naopak vnímány jako dvě oddělené věci. Zatímco někteří z autorů vnímají sexualitu jako běžnou součást intimity (Dandurand, Lafontain, 2013; Prager, 1995), jiní zdůrazňují, že sex je možnou, avšak nikoli nutnou součástí intimity (Armstrong, 2006; Gaia, 2002; Ferreira, Narciso, Novo, 2012). Jiní autoři, jako například Kohler-Riesmanová (1990) vidí v tomto ohledu rozdíly mezi muži a ženami. U žen intimita sexualitě předchází, u mužů naopak prožitek intimity následuje po sexu s partnerkou.

Porterová a Lyndon (2013) pracují s pojmem sexuální intimita, kterou odmítají redukovat na pouhou sexuální aktivitu. Nejedná se zde pouze o uspokojování potřeb, ale o svébytný zážitek intimity. Ve své práci dále uvádějí, že sexuální intimita je subtypem intimity, avšak vyznačuje se pro ni i zcela typickými charakteristikami. Svě pojednání uzavírají konstatováním, že sexuální intimita nerovná se sexuální chování. Jak píše Frost et al. (2014), prožitek sexuality vzniká na základě zpracování velkého množství různorodých zážitků. Lidé své sexuální chování naplňují různými subjektivními významy a do sexuálního aktu vstupují na základě rozdílných motivací. Pro každou osobnost existují pro ni příznačné sexuální touhy, chování a zkušenosti, které se navíc mohou během času proměňovat.

Podle Ferreirové et al. (2012) je literatura dlouhodobě značně nejednotná v otázkách týkajících se intimity, blízkosti a sexuality. Intimita je až příliš často zaměňována za blízkost, sexuální touhu, sexuální vztázení či vášeň. Tato nejednotnost v pojmání intimity a jí příbuzných konstruktů přitom i v současné době znesnadňuje výzkum intimity samotné, pochopení jejího vývoje v čase, místa intimity v každodenním prožívání lidí apod. Dandurandová a Lafontainová (2013) připomínají, že ačkoli byly mnohokrát zkoumány aspekty lidské sexuality, důraz byl kladen zejména na sexuální touhu, motivaci a sexuální

uspokojení. Potřeby blízkosti ve spojitosti se sexem byly ze strany odborné veřejnosti podle těchto autorek doposud spíše přehlíženy.

Gaiová (2002) ve své práci rozděluje emocionální a fyzickou intimitu. Emocionální intimita představuje vitální komponentu vztahu, fyzická intimita potom možnou, ale nikoli nutnou součást intimity. Podobně Armstrongová (2006) píše, že znalost druhého je velmi důležitá pro samotný prožitek intimity a emoční intimitu vnímá jako základ skutečné intimní sexuality. Dandurandová a Lafontainová (2013) se ve své studii pokusily postihnout emocionální i sexuální prvky intimity a lépe tak porozumět významu obou z nich pro uspokojivé soužití ve vztahu. Autorky se soustředily na přínos prožívané intimity pro samotný vztah, nikoli pouze pro jednotlivce, jak tomu bylo v mnoha výzkumech realizovaných dříve. Ve své práci přicházejí s názorem, že neexistuje žádná objektivně daná úroveň intimity pro spokojenost ve vztahu, naopak je vše záležitostí dané dvojice. Míra prožívané či preferované emocionální intimity se mezi jednotlivci může lišit a různá je i pro jednotlivé páry. Uspokojivé vztahy jsou výsledkem naplňování individuálních potřeb každého z partnerů a individuálních potřeb vztahu, nikoli výsledkem směřování k objektivně dané či doporučované hranici intimity.

Ať už je sex součástí intimity či samostatnou svébytnou kategorií, je zjevné, že má vliv na prožitek intimního propojení mezi partnery, a naopak, přítomnost intimity ve vztahu nebo její absence, mohou velmi ovlivňovat prožívání či kontext sexuality. Sexuální intimita může za příhodných podmínek zvýšit prožívanou emoční intimitu mezi partnery (Sassler, Addo, Lichter, 2012; Birnbaum, Laser-Brandt, 2002; Birnbaum et al., 2006), avšak jak píše například Kalishová a Kimmel (2011), zejména v posledních letech se stala novou formou dvoření jednorázová sexuální zkušenost bez jakékoli vzájemné znalosti zúčastněných partnerů. Snižuje se počet lidí, kteří berou sex výhradně jako součást romantického vztahu. Sexuální setkání mezi lidmi, kteří se vzájemně neznají nebo se znají jen velmi krátce, se stala běžnou součástí života mnoha lidí. Směřování k závazku a očekávání trvalosti vztahu už nejsou jediným cílem. Podle některých autorů se společnost více zaměřuje na samotný akt a jeho vyvrcholení, méně pozornosti je věnováno touze po dosažení interpersonální intimity (Armstrong, 2006; Theiss, Solomon, 2007). Jinými slovy je více důrazu kladeno na to, jak se stát dokonalým sexuálním partnerem ve shodě s tím, co je předkládáno například v médiích, méně jsou však připomínány hodnoty jako důvěra či závazek.

Rychlé uspokojení sexuální touhy ve fázi samotného formování vztahu ale může negativně ovlivnit vývoj dalších klíčových vztahových komponent. Patří mezi ně již zmiňovaný závazek, vzájemné porozumění či budování společně sdílených hodnot (Sassler, Addo, Lichter, 2012). Jak dále autoři pokračují, sex bývá velmi často zaměňován za lásku a silná touha může vést k přehlédnutí rozdílů, které se však později jeví jako rozhodující pro dlouhodobý vztah.

V minulých třech dekadách se významné studie intimity zaměřovaly hlavně na vztahy charakteristické určitou mírou závazku a vzájemnou znalostí mezi oběma partnery. V posledních letech však narůstá počet příspěvků, které se z různých stran věnují právě tzv. separaci sexu od emocí (Kalish, Kimmel, 2011; Armstrong, 2006). Sex je zde spatřován jako něco, co se odehrává mezi lidmi, kteří se před tím buď neznali vůbec, nebo se znali jen zběžně, a kteří neočekávají pokračování vztahu. Bianchi (2011) uvádí, že sex není nutně propojen s intimitou a vyskytovat se může zcela nezávisle bez jakéhokoli stupně prožívané intimity mezi partnery. Pro tyto situace bývá charakteristická absence emoční angažovanosti a nízká komunikace mezi partnery. Jak dále autoři uvá-

dějí, svoji roli zde často sehrávají také alkohol a drogy (Bradshaw, Kahn, Saville, 2010; Erlandsson et al., 2012; Owen et al., 2010).

Z výše uvedených informací se zdá, že zatímco některé velmi těsné vztahy mohou fungovat bez jakékoli sexuální komponenty, existují vztahy, kde je sexuální komponenta sice přítomna, ale o intimitu v pravém slova smyslu se nejedná (Mosier, 2006; Hyde, DeLamater, 2007; Haubertová, Slaměnik, 2013). V této souvislosti rozlišují autorky Pragerová a Robertsová (2004) mezi intimní interakcí a intimním vztahem. Interakce, které lze označit jako intimní, se vyznačují třemi nezbytnými podmínkami: sebeodhalující chování, sdílené porozumění a pozitivní přijetí druhého. Mezi sebeodhalující chování přitom řadí nejenom sdílení verbálních obsahů, ale také fyzický kontakt či sexuální akt. Autorky však zároveň připomínají, že interakce, které se vyznačují alespoň určitým stupněm intimity, charakterizuje otevřenost a ochota nechat druhého nahlédnout do privátních sfér sebe sama. Zakládají se zejména na odkrývání vnitřních emocí a porozumění pro vzájemné prožívání. Jednorázový sexuální akt mezi cizími lidmi, jehož hlavním motivem je uspokojení fyzických potřeb, tyto podmínky mnohdy asi jen těžko splňuje.

Problematické párů, u kterých se první sex objevil záhy po seznámení a tedy před zformováním samotného partnerského vztahu, se rovněž věnují mnohé studie. Ty ukazují, že vztahy, ve kterých došlo k sexu do jednoho měsíce po seznámení, bývají charakteristické sníženou mírou párové komunikace, větší pravděpodobností rozpadu vztahu a paradoxně také menší sexuální spokojeností (např. Willoughby, Jason, Busby, 2014). Dvojice nemá dostatek času na to, aby se poznala do hloubky a prvotní očekávání se proto mohou setkat se zklamáním. Naopak ty vztahy, kde k sexu došlo až po vytvoření závazku, bývají podle jiných studií naplněny důvěrou a spolu s tím také vyšší celkovou spokojeností, stabilitou a vztahovou kohezí (Sassler, Addo, Lichter, 2012).

Načasování prvního sexuálního kontaktu se tedy může spolupodílet na budoucí úspěšnosti vztahu. Bianchi (2011) v této souvislosti přichází se zajímavým poznatkem, totiž, že neexistuje lineární vztah mezi počtem sexuálních partnerů, styků nebo zážitků a mírou sexuální spokojenosti. Ze starších prací citujeme například Sperryho (2003), který píše o tzv. pseudointimitě. Tímto termínem popisuje vztah, který se na první pohled sice může jevit jako intimní, ale ve skutečnosti má k intimitě velmi daleko. Typické je to podle Sperryho právě pro vztahy založené na sexu. Sexuální prožitek v těchto případech mylně zastupuje intimitu, a tím pozměňuje skutečnou povahu vztahu. Sex pomáhá udržet fiktivní pocit, že ve vztahu je intimita přítomna, i když ve skutečnosti tomu může být právě naopak. Zajímavé poznatky zmiňují také Traeen a Sorensen (2011), kteří ve své studii založené na hloubkových rozhovorech uvádí, že jedinci, kteří v průběhu života měli vysoký počet sexuálních partnerů, popisovali velmi nízký či nulový stupeň prožívané intimity se svým prvním sexuálním partnerem. Snaha určit, co je vysoký počet sexuálních partnerů, je však přinejmenším diskutabilní. Nejenom, že záleží na tom, kdy jedinec zahájí svůj pohlavní život, ale jak sami autoři uvádí, muži i ženy mají sklon vidět jako promiskuitní ty, kteří měli vyšší počet sexuálních partnerů než oni sami bez ohledu na to, o jaké číslo se jedná. Na druhou stranu se ukazuje, že tři až deset procent mužů i žen západních zemí má v životě signifikantně vyšší počet sexuálních partnerů než většina populace. Uvedení autoři ve své studii získávali informace od respondentů, kteří uvedli více než tři sexuální partnery za poslední rok. Avšak dodávají, že hlavním motivem pro tyto jednorázové sexuální zkušenosti nebylo pouze sexuální povyražení, jak by se na první pohled mohlo zdát, ale fakt, že dotazovaní hledali dlouhodobého partnera, v čemž ale byli z různých důvodů opa-

kovaně neúspěšní. Naproti tomu jiní mladí dospělí vstup do partnerství záměrně odkládají a v rámci podobných vztahů si dovoluují experimentovat. Značná variabilita v pojetí partnerských vztahů je dle Lacinové et al. (2008) pro toto období typická.

Jak bylo zmiňováno výše, podstatou intimity je pomyslné překračování hranic směrem k druhému. V tomto duchu je rovněž sexualita v intimním kontextu něčím více než jen pouhým uspokojováním potřeb. Co se týče „lásky na jednu noc“, může se jednat o preferenci fyzické intimity bez představy o společné budoucnosti, ale jakákoli generalizace není z výše uvedených důvodů na místě.

Podobně je tomu ve vztazích, kdy k sexuálnímu kontaktu dochází mezi lidmi, kteří se delší dobu znají jako přátelé. Do literatury tato problematika vstoupila jako tzv. „přátelství s výhodami“. Tento fenomén sice není ničím novým (Erlandsson et al., 2012), avšak v posledních letech se snižuje věková hranice, kdy lidé do těchto vztahů vstupují. Důvodem může být fakt, že mladí dospělí sice hledají výhody romantického vztahu, avšak méně lákavé je pro ně s tím spojené úsilí vztah zachovat a pečovat o něj. V centru zájmu jsou sexuální touha a možnost trávit společně pěkné chvíle. Tyto vztahy „přátelství s výhodami“ se mohou stát jistou alternativou k trvalému partnerskému vztahu. Skýtají možnosti prožívat vzrušení bez nutnosti brát druhého jako potenciálního životního partnera, užívat si, ale příliš se při tom nevázat. Svou povahou se mohou podobat partnerskému vztahu, avšak zamilovat se a chtít „něco víc“, je zde bráno jako nežádoucí.

V pozadí těchto vztahů podle Erlandssonové et al. (2012) často stojí několik proměnných, mezi které řadí i zklamání v předešlých vztazích. Zúčastněné jedince může tento typ vztahu lákat zejména proto, že nabízí možnost sdílet sexuální intimitu s někým, koho mají rádi a komu důvěřují, a kdo však (alespoň z počátku) nevyžaduje mnoho dalších investic. Na druhou stranu zklamání z neopětovaných citů ve chvíli, kdy se přátelský vztah vymkne kontrole, jsou velmi častá a bolestná. Mezi další preference přátelství s výhodami uváděli respondenti ve věku 16–18 let i to, že jsou s kamarádem nebo kamarádkou takzvaně na stejné vlně, rozumí si, sex je vyústěním vzájemné přitažlivosti anebo se prostě stane zcela neplánovaně (ať už za účasti alkoholu, nebo bez něj). Důvodů je tedy hned několik a i zde platí, že se mohou vztah od vztahu lišit v závislosti na mnoha proměnných. Podle mého názoru se i zde otevírá pole pro možné budoucí výzkumné otázky.

Máme-li shrnout problematiku intimity v kontextu sexuality, nevyhnutelně narazíme na fakt, že se jedná o velmi široké téma, na které lze nahlížet z mnoha různých úhlů pohledu. Sami autoři se dosud zcela neshodli na tom, jakým způsobem jsou sex a intimita vzájemně propojeny a jestli vůbec.

Z výše uvedených témat si každé zaslouží svoji vlastní pozornost. Zajímavé informace by mohly přinést nové poznatky o tom, jak vlastně vypadá intimita v různých fázích vztahu, ale také v různých věkových stupních. Zvláště se přitom můžeme orientovat na intimitu ve vztazích heterosexuálních a porovnat je s možnými specifiky ve vztazích homosexuálních, kterým je v literatuře věnováno očitě méně prostoru. Zkoumání intimity v heterosexuálních vztazích je vzhledem k samotné povaze zkoumaného fenoménu velmi problematické a o to náročnější mohou být snahy porozumět specifikám vztahů homosexuálních, kde se kromě naznačených témat objevují i další pro ně jedinečné proměnné, jako nutnost se jako pár opakovaně vyrovnávat se stigmatizací ze strany většinové společnosti apod. Existuje sice množství výzkumů, které se zabývají problematikou intimity u gay a lesbických párů, ale tyto jsou často zaměřeny na sexuální chování, méně už na prožitek intimity, blízkosti či závazku a jejich formování. Studie tohoto typu by proto jistě byla velkým přínosem.

Strach z intimity

Navzdory přirozené lidské potřebě hledat a udržovat intimní vztahy, je velmi diskutovanou tematikou tzv. strach z intimity, pramenící z rozporu mezi touhou být s druhým v těsném spojení a potřebou ponechat dostatečný prostor sobě. Tento strach může vznikat ze dvou protichůdných tendencí – vytvořit s druhým jeden celek, ale zároveň si zachovat svoji individualitu. Prožitek blízkosti má pro každého svébytný charakter. Samotnými aktéry bývá často popisován jako přijetí druhého do vlastního já, kdy svět vědomě či nevědomě prožíváme očima blízkého člověka. Avšak spolu s pozitivy do svého sebeobrazu přijímáme i negativa partnera, což se po určité době může stát na obtíž (Aron, Mashek, Aron, 2004; Mashek et al., 2011).

Lidé touží vzájemně se přiblížit, ale zároveň si uvědomují rizika, která vztahy přinášejí jakožto potenciální zdroje bolestných zážitků. Bilancují mezi touhou být s někým v těsném propojení a touhou být sami za sebe, vyhnout se zodpovědnosti či zranění (Gable, Impett, 2012; Perlman, Carcedo, 2011). Potíže v mezilidských vztazích patří dlouhodobě mezi hlavní důvody, proč lidé vyhledávají psychologickou pomoc. Muži i ženy dnešní doby často dokáží obstát v náročném zaměstnání i na mnoha dalších frontách, avšak mnozí z nich přes veškeré snahy mají i opakovaně potíže navázat a udržet trvalý partnerský vztah, což dokládají vzrůstající počty rozvodů či nárůst lidí, kteří žijí dlouhodobě jako single.

Tento mechanismus oscilace mezi dvěma póly (být s někým a být sám) vysvětluje například Napier (1978) ve svém konceptu vztahové dynamiky. Jeden z partnerů má silnou potřebu intimity a dělá vše pro její naplnění, reakce druhého z partnerů může však být zcela opačná – přání ponechat si vlastní prostor. Možností, jak porozumět tomuto fenoménu, je více. Ačkoli jsou intimita a tedy i strach z intimity nejčastěji definovány jako interpersonální proces, je třeba porozumět i ryze individuální rovině intimity, jakožto dispozici každého člověka. Lidé se v potřebě blízkosti liší. Rozdíly existují i v uvědomovaném či neuvědomovaném strachu z nebezpečí, které by intimní vztah mohl přinášet (Mashek et al., 2011; Porter, Chambless, 2014). Hlavním rámcem pro vysvětlení této problematiky je teorie attachmentu, podle níž je určující prvotní zkušenost s pečující osobou. Ta ovlivňuje vztahování se k okolí i v dospělosti. Zkušenost s pečující osobou, která nebyla schopna poskytnout pevné připoutání, může v dospělém věku vést k nadměrné potřebě vyhledávat blízkost a intimitu ze strany druhých či naopak k potřebě se intimitě a blízkosti vyhýbat. Spolu s tím se zážitek rané vazby podílí i na strategii, kterou daný jedinec volí v situaci, kdy se ve vztahu objeví konflikt apod. (Ainsworth, Waters, Wall, 1978; Hazan, Shaver, 1987; Kotrlová, Lacinová, 2013; Mikulincer, Shaver, 2007).

Podle Firestona a Catlettové (2009) strach z intimity velmi často souvisí s existenciálním strachem v každém z nás. Být s druhým v těsném soužití nepřináší pouze potěšení, ale také vědomí, že život a spolu s tím také vztah jsou konečné. Strach z konečnosti je přitom jednou z nejsilnějších obav vůbec. Podobně také McAdams (1989) ve své klasické práci píše, že těsná blízkost s druhým, je nevyhnutelně spojena s konečností, ať už z důvodu odloučení nebo smrti. Hluboce zakořeněný strach ze ztráty je proto také uváděn jako jeden důvodů proč se někteří lidé vyhýbají těsnému vztahu.

Strach z intimity je často skloňovaným problémem dnešní doby, který mimo jiné vysvětluje, proč některé vztahy nefungují a dvojice či jednotlivci vstupují do terapie. Jak ale píše Masheková et al. (2011), ačkoli máme představu o tom, k čemu strach z intimity vede, jen málo pozornosti bylo věnováno empirickým studiím, které by vysvětlovaly, co

to vlastně strach z intimity je a jaké zážitky tento strach vytváří a podporují. Výsledky jejich studie vysvětlující důvody, které vedou k odmítání blízkosti s partnerem, ukazují, že mezi nejčastější příčiny, proč lidé odmítají intimitu, patří následující: zklamání z předešlých vztahů a s tím spojená obezřetnost v navazování vztahů nových, potřeba nezávislosti, touha mít prostor jenom sám pro sebe, potřeba širšího kontaktu s lidmi mimo partnerský vztah, pocity „lapanosti“, nemožnost se ve vztahu nadechnout, pocit, že partner není „ten pravý“, touha věnovat se svým zájmům apod. Výjimečný nebývá ani strach z opuštění (Gable, Impett, 2012; Mashek et al., 2011), před kterým se daný jedinec chrání tak, že těsné vztahy raději zcela odmítá.

Firestone a Catlettová (2009) ve své práci vycházející z dlouholetého zkoumání intimity uvádějí, že za strachem z intimního spojení stojí zejména pocity osobní nedostačitosti a vnitřního přesvědčení, že nejsme hodni lásky. Ty mohou pramenit z opakovaných zkušeností s nevěrou, rozvody či odloučením. Lidé se chrání před dalším zraněním a tím je narušena jejich schopnost znovu plně důvěřovat. V navazování vztahů proto dlouhodobě selhávají.

Strach z intimity má tedy pravděpodobně různorodé příčiny a nemusí nutně znamenat, že je nějakým způsobem narušena osobnost. Jak připomínají Traeen a Sorensen (2011), každý z nás může někdy prožívat určitou míru strachu z intimity – v některých životních etapách více, v jiných méně, avšak, jak shrnují Firestone a Cattlettová (2009), někteří jedinci na základě vnitřního negativního nastavení vůči sobě sama opakovaně vstupují do začarovaného kruhu vztahů s takovými partnery, kteří jim jejich negativní očekávání potvrdí a podpoří je v přesvědčení, že je dobré se ve vztahu chránit a raději plně nedůvěřovat. Důvěra je přitom základním stavebním kamenem intimity ve vztahu, jak ukázala prototypická studie zaměřená na vnímání intimity očima české laické veřejnosti (Haubertová, Slaměník, 2013). Není jistě překvapením, že se jedinci vyhýbající se těsným vztahům kromě narušené důvěry často vyznačují nižší mírou životní spokojenosti a výrazně chudšími a méně kvalitními vztahy nejenom ve vztazích s partnery, ale potažmo s tím také v kontaktech s přáteli či v rodině (Mashek et al., 2011).

Pro shrnutí dodejme, že ve výzkumu fenoménu strachu z intimity byl největší důraz kladen na proměnné vycházející z daného vztahu nebo dané osobnosti. Už méně pozornosti bylo ale věnováno situačním faktorům, tedy tendenci vyhýbat se intimitě v konkrétní situaci, za konkrétních podmínek či s konkrétní osobou. Dle mého názoru se právě zde může skrývat mnoho zajímavých a jistě i pro praxi užitečných poznatků.

Strach z intimity nutně nemusí být obecnou charakteristikou propustující celým životem jedince. Naopak mohou existovat situace či vztahy, které i jinak uzavřenému člověku dovolí se otevřít a prožít skutečnou blízkost. Často bývá zmiňována důležitost bezpodmínečného přijetí. Jaké další proměnné mohou strach z intimity rozvolňovat, může být cílem dalších empirických studií. Svě místo zde mají případové práce. Ty by ve spojitosti s dalšími postupy mohly vést k cenným závěrům.

Fenomén veřejné intimity

Pro mnoho lidí se čím dál více stává běžnou součástí jejich života internet a spolu s tím také aktivní využívání sociálních sítí. On-line komunikační nástroje jako například e-mail, chat, textové zprávy či hry, jsou velmi populární zejména mezi mladými dospělými-

mi (Subrahmanyam, Šmahel, 2011), přičemž oblíbenost komunikace pomocí internetu se v různých zemích neliší a naopak, základní vzorce používání internetu, zůstávají podobné (Šmahel, Brown, Blinka, 2012). Komunikace přes internet prokazatelně ovlivňuje to, jak lidé vnímají, vytvářejí a udržují vztahy, a spolu s tím představuje i plodnou půdu pro výzkum interpersonálních vztahů v psychologii.

Široké možnosti sdílení informací stírají hranice mezi tím, co je bráno jako osobní a co je veřejné. Není dosud zcela jasné, jak se vlastně lidé rozhodují ve věci sebeodhalování a intimity na internetu (Bazarova, 2012; Jiang, Bazarova, Mancock, 2011), jak si chrání či nechrání soukromí, a jak se jejich „on-line“ chování podepisuje na kvalitě interpersonálních vztahů jako takových. Avšak zdá se, že lidská potřeba sdílet a komunikovat je v současné době čím dál tím více upřednostňována před ochranou intimních informací. Fenomén veřejné intimity dává vzniknout novému druhu vztahů – vztahů bez jakýchkoli hranic mezi lidmi, kdy v podstatě nikdo neví, kam se privátní informace dostanou, kdo je bude využívat nebo shromažďovat (Tello, 2013).

Podle některých autorů lidé v současné době často budují svoji identitu na základě toho, co mají a co mohou ukázat. Introspektivní rovina se vytrácí, soukromí je staveno na roveň věcem, které lze prezentovat, a to pokud možno v tom nejlepším a nejzajímavějším světle (Nitzburg, Farber, 2013; Tello, 2013). Sdíleny jsou i takové obsahy, které se v konverzaci se širším okruhem lidí dříve jevily jako tabu – sexuální orientace, politické přesvědčení, intimní detaily týkající se zdraví apod. Co se dříve jevilo jako intimní, stává se dnes doslova kolektivním.

Podle Bazarovové (2012) se tento druh sdílení již dávno vymyká tradičnímu modelu sebeodhalování, které se ve své původní podobě objevovalo pouze v kontextu velmi blízkých vztahů, vyznačujících se vysokou mírou vzájemné důvěry. Sebeodhalování vždy představovalo sdílení nejnvtitnějších a nejosobnějších informací o sobě samém. V atmosféře důvěry necháváme nahlédnout do nejprivátnějších sfér našeho života, sdělujeme svoje slabosti, obavy a strasti, ale také pozitivní emoce. Ty všechny jsou určeny lidem, kterým věříme a o kterých předpokládáme, že nebudu informace šířit dál. Jak dále připomíná například Reganová (2011), sebeodhalování jako jeden ze základních prvků intimity, je vzájemný a velmi pozvolný proces. Díky sebeodhalování se k druhému postupně přibližujeme, informace jdou více do hloubky (sdělujeme více detailů) i do šíře (narůstá různorodost témat, o kterých jsme ochotni otevřeně mluvit).

Mění-li se na internetu samotná povaha sebeodhalování, znamená to, že se mění i podstata intimity jako takové?

V této souvislosti si Bazarovová (2012) položila otázku – jestli a jak využívání sociálních sítí ovlivňuje interpretaci sebeodhalování. Napomáhá veřejné sebeodhalování vzniku a udržování intimity mezi lidmi nebo je intimita stále něco výsostně privátního a vzniká pouze a jenom v kontextu soukromých interakcí s nejbližšími? Výsledky jejího experimentu, v němž posloužily reálné i fiktivní profily na sociálních sítích nesoucí různou míru odhalení osobních informací ukazují, že je rozvoj intimity na základě sdílení soukromých informací na sociálních sítích přinejmenším problematický. Důvodem je, že informace sdílené na internetu jsou obecně vnímány jako méně intimní než informace svěťované pouze vybrané blízké osobě, tedy mimo veřejný dosah, ať už je konkrétní obsah sdílených informací jakýkoli. Svoji roli zde sehrává i fakt, že míra přiměřenosti či nepřiměřenosti sebeodhalování je porovnávána vzhledem k tomu, zda vyjevené informace zapadají do sociálních norem dané situace. Jsou-li informace sdíleny na špatném

místě, ve špatný čas, výsledkem je, že je toto sebeodhalování vnímáno negativně. Pravděpodobně tedy velmi závisí na tom, jakou formou a v jakém kontextu jsou informace předávány.

Nitzburg a Farber (2013) mají za to, že komunikace na sociálních sítích může mít na kvalitu vztahů negativní dopad. Podle těchto autorů nežádoucím způsobem ovlivňuje, jak se vztahy vyvíjí a jak jsou udržovány. Objevují se však i názory, že internet je vhodný pro posílení a udržování vztahů (Subrahmanyam, Šmahel, 2011), zejména proto, že si zúčastnění jedinci vyjadřují náklonost i ve chvílích, kdy nemohou být fyzicky spolu.

Hsu et al. (2011) se zaměřili na to, zda vnímaná blízkost souvisí s množstvím a konkrétní podobou interakcí na sociálních sítích. Výsledky jejich práce založené na hloubkových rozhovorech s pravidelnými uživateli sociálních sítí ukázaly, že uživatelé v kontaktu s blízkými přáteli využívají spíše skryté způsoby komunikace (soukromé zprávy apod.) než se známými či novými kontakty. Avšak tyto „přátelské kontakty“ se na sociálních sítích neobjevují častěji, než kontakty s novými známými, jak by se mohlo předpokládat. Výsledky studie uvádí, že kontakt s „novými“ přáteli a známými je nesrovnatelně hojnější. Zdá se tedy, že sociální sítě jsou sice dobrým mechanismem, jak rozšířit dosavadní kontakty a představují možnost, jak se více poznat, méně už ale poslouží skutečně blízkým vztahům, kde je tendence komunikovat spíše opačná. Jak ve své práci uzavírají Subrahmanyam a Šmahel (2011), nejlepší přátelé z on-line světa, nemusí být nutně nejlepšími přáteli i v běžném životě. Existuje i množství on-line kontaktů, kde dochází ke vzájemnému sdílení vysoce privátních informací, ale účastníci komunikace se nemusí nikdy potkat osobně. Budoucí výzkum by měl posoudit, zda vztahy z různých prostorů (off-line vs. on-line) nabízejí mladým lidem různé úrovně intimity a podpory. Podle zmínovaných autorů slovo „přátel“ samo o sobě může v kontextu internetové komunikace procházet jistou proměnou. Pravděpodobně už nemusí zahrnovat pouze skutečně blízké vztahy, ale i ty, které bychom běžně označili jako známé. Obdobně je tomu u romantických vztahů přes internet, kde, jak uvádí Šmahel (2003), navzdory tomu, že dochází k intimní komunikaci mezi partnery, vztah nemusí být nahlížen jako opravdový a je zde prostor jej kdykoli jednoduše ukončit.

Je zřejmé, že sociální sítě představují velký prostor pro nové výzkumné studie. Ty by se mohly blíže zaměřit na konkrétní otázky spojené s tím jak, s kým a za jakých okolností sdílíme privátní informace a zda se liší povaha veřejně nabízených informací a těch, které jsou uchovávané pouze v ryze intimním prostoru. Jakou roli hraje zdánlivá anonymita, či jaké potřeby jsou díky sdílení osobních záležitostí na internetu s neznámým člověkem uspokojovány, to vše jsou zajímavé podněty k výzkumu.

Studii zaměřenou na to, jaký vliv má využívání sociálních sítí na partnerskou intimitu a na celkovou spokojenost ve vztahu, provedli Hand a jeho spolupracovníci (2013). Výsledky jejich práce ukázaly, že i toto téma je plně zajímavých podnětů. Některé studie (Elphiston, Noller, 2011) sice upozorňují na to, že přemíra využívání sociálních sítí jedním z partnerů, může mít za následek nárůst žárlivosti na straně druhého ze dvojice, ale práci zaměřených konkrétně, je dosud provedeno jen málo. Výše zmíněná studie Handa et al. (2013) poukazuje na fakt, že intimita je sice sociálními sítěmi ovlivňována, ale zároveň se sama intimita stává protektivním faktorem před nežádoucími vlivy sociálních sítí. Jinými slovy ve vztazích, které se vyznačují vysokou mírou prožívané intimity, nemá nadměrné užívání internetu a sociálních sítí tolik neblahých důsledků, jako tomu je ve vztazích, kde intimita mezi partnery není dostatečně rozvinuta. Ačkoli tedy

může využívání sociálních sítí vztah ovlivňovat, obecně vzato, ve vztahu vyznačujícím se intimitou nedochází tolik k jeho samotnému narušování.

Specifickým problémem je nevěra přes internet, která představuje širokou škálu projevů od komunikace výhradně v režimu on-line až po osobní setkání. Cravens et al. (2013) na základě výpovědí respondentů, kteří mají zkušenosti s nevěrou partnera přes internet, zmiňují následující ukazatele: komunikace s bývalým partnerem nebo partnerkou, přátelení se s atraktivními protějšky, zasílání privátních zpráv druhému pohlaví, komentování příspěvků atraktivních jedinců, zapírání aktuálního stavu (zadaný/zadaná apod.), neochota přidat si aktuálního partnera mezi přátele na sociální síti apod. Avšak i pro samotné respondenty je obtížné stanovit, co už lze brát jako nevěru a co nikoli.

Prostřednictvím internetu se otevírají nové možnosti, jak navazovat a případně udržovat paralelní vztah. V kvalitativní studii 16 českých uživatelů internetu ve věku 14–25 let, 13 respondentů uvedlo, že používají internet k tomu, aby oslovily potenciální partnery (Šmahel, 2003). I proto je samotná komunikace přes internet často důvodem k žárlivosti, snižuje pocity exkluzivity vztahu a spolu s tím může zapříčinit pokles intimity. Nemusí se přitom vždy jednat pouze o vyústění ve fyzickou nevěru. Virtuální vztahy samy o sobě běžně zahrnují i silnou emocionální komponentu (Cravens, Leckie, Whiting, 2013; Cravens, Whiting, 2013), která může vést k narušení důvěry mezi partnery, pro které je nepřijatelné, aby se jejich partner citově angažoval v komunikaci s někým druhým a sděloval mu o sobě privátní informace.

Protektivním faktorem proti vzniku paralelního vztahu na internetu je podle většiny autorů důvěrná a otevřená komunikace. Nedostatek komunikace, blízkosti a intimity vede k tomu, že jsou tyto potřeby saturovány na jiných místech (Hand et al., 2013; Hertlein, Piercy, 2006). Zdá se tedy, že zde je vztah oboustranný. Intimita je tím, co vztah na jedné straně chrání, i tím, co je na straně druhé v sázce.

Svůj vliv pravděpodobně sehrává i vzrůstající potřeba být neustále on-line, což se může negativně podepsat na společně tráveném čase. Fakt, že se nevěnujeme pouze partnerovi, ale svoji pozornost rozptylujeme i mezi další komunikaci s jinými lidmi, může vyvolávat konflikty a nespokojenost. Podobně se k této problematice vyjadřují například Šmahel et al. (2012), kteří zmiňují, že zejména mladí dospělí tráví internetovou komunikací tolik času, že zasahuje do jejich reálných vztahů.

Široké možnosti komunikace přes internet otevírají velký prostor pro budoucí výzkum. Ten by se mohl zaměřit na to, jestli a jak se mění podoba či forma sebeodhalování, jakožto jednoho ze základních znaků intimity. Mění se spolu se sebeodhalováním i lidská intimita? Co vlastně v dnešním světě ještě zůstává výhradně intimní záležitostí? Na základě čeho se objevují rozdíly mezi lidmi v ochotě sdílet privátní informace z vlastního soukromí? Před budoucími výzkumníky stojí nelehký úkol postihnout daný fenomén v celé jeho šíři a na mnoha různých úrovních, které budou schopny co možná nejlépe zohlednit velké množství proměnných. Mezi těmito proměnnými bude třeba mimo jiné zohlednit věk, pohlaví, kulturní specifika a zvyklosti, osobnostní proměnné a mnoho dalších vlivů.

Závěr

Předložený text se zabýval třemi zvolenými okruhy zaměřenými na psychologii intimity s důrazem na sociálně-psychologickou rovinu poznání. Text se orientuje zejména

na zahraniční literaturu a čtenáři předkládá seznam publikací, které se mnohdy obtížně dohledávají. Z výše uvedených poznatků vyplývá množství témat, která dosud nebyla uspokojivě zpracována v kontextu české populace a která by tak mohla sloužit jako inspirace pro budoucí studie.

Intimita je často popisována jako lepidlo vztahů, které pomáhá vztah udržovat a přispívá k jeho zdravému fungování. Jak ale tato intimita vypadá v každodenním prožívání zúčastněných stran? Jaké interakční vzorce ji nejčastěji charakterizují? Jak se liší prožívání intimity ve vztazích s různou mírou závazku či emocionálního propojení mezi partnery?

Abychom byli schopni odpovědět na tyto a další otázky, bude třeba zvolit takové postupy, které umožní postihnout danou problematiku v co možná největší šíři tak, aby nedocházelo k přílišné redukci a zjednodušování informací. Jako vhodné se podle literatury ukazují zejména fenomenologické přístupy, které jsou charakteristické svým zaměřením na detailní zpracování zkušenosti respondentů s danou problematikou. Tyto metody zachycují, jak lidé danou věc sami interpretují a jaký specifický význam pro ně nese. Díky tomu jsme podle Frosta et al. (2014) schopni zachytit interpersonální variabilitu prožívání daného fenoménu. Jedním ze způsobů sběru dat mohou být denní zápisky, v rámci nichž respondenti popisují různé situace dne, kdy cítili intimní propojení s partnerem, a právě takto nashromážděná data jsou dále analyzována (Malinen, Ronka, Sevón, 2010).

Podobné metody umožňují rozšířit existující teorii o popis různorodých jevů, které jedinci prožívají, a které možná dosud zůstaly nepovšimnuty. V tomto ohledu představují fenomenologické metody jistou alternativu k jiným typům šířeji využívaných výzkumných metod.

Závěrem je třeba zmínit limity předloženého textu, který je svou povahou zaměřen zejména na intimitu v partnerských vztazích a v heterosexuálním kontextu. Méně prostoru je věnováno tématům intimity v rodinných či v přátelských vztazích, která jsou však neméně zajímavá a důležitá a která můžeme v soudobé i starší zahraniční literatuře najít v poměrně velkém množství publikací. Prožitek intimity je velmi závislý na kulturních normách a prostředí, což může být jistým omezením pro zobecnění informací, avšak i přes to nacházíme styčné plochy, které pravděpodobně platí v blízkých vztazích obecně bez ohledu na to, v jakém kontextu o intimitě mluvíme (například fakt, že pro rozvoj intimity mezi dvěma lidmi je potřeba určité úrovně důvěry mezi oběma stranami). I z toho důvodu může být text užitečný všem, kdo se zajímají o těsné interpersonální vztahy na mnoha různých polích.

LITERATURA

- Ainsworth, M. D., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Armstrong, L. L. (2006). Barriers to intimate sexuality: Concerns and mening-based therapy approaches. *The Humanistic Psychologist*, 34(3), 281–298.
- Aron, A. P., Aron, E., Smollan, D. (1992). Inclusion of other in the self scale and the structure of interpersonal closeness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(4), 596–612.
- Aron, A. P., Mashek, D. J., Aron, E. N. (2004). Closeness as including other in the self. In D. J. Mashek, A. Aron (Eds.), *Handbook of Closeness and Intimacy* (27–41). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E. (1999). Passion, intimacy, and time: Passionate love as a function of change in intimacy. *Personality and Social Psychology Review*, 3(1), 49–67.

- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E. (1999). Passion, intimacy, and time: Passionate love as a function of change in intimacy. *Personality and Social Psychology*, 3(1), 49–67.
- Bazarova, N. N. (2012). Public intimacy: disclosure interpretation and social judgements on facebook. *Journal of Communication*, 62, 815–832.
- Bianchi, G. (2011). Subjektivnost sexuality: diskurzy sexuality, sexuální spokojenost, významy sexu, motivy sexuálního debutu a sociální ospravedlnění rizikového sexu. In L. Šulová, T. Fait, P. Weiss et al., *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví* (130–146). Praha: Maxdorf.
- Birnbaum, G. E., Laser-Brandt, D. (2002). Gender differences in the experience of heterosexual intercourse. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 11(3–4), 143–158.
- Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., Orpaz, A. (2006). When sex is more than just a sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationships quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(5), 929–934.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Bradshaw, C., Kahn, A. S., Saville, B. K. (2010). To hook up or date: Which gender benefits? *Sex Roles*, 62, 661–669.
- Burke, T. J., Young, V. J. (2012). Sexual transformations and intimate behaviors in romantic relationships. *Journal of Sex Research*, 49(5), 454–463.
- Clark, M. S., Fitness, J., Brisette, I. (2003). Understanding people's perceptions of relationships is crucial to understanding their emotional lives. In G. J. O. Fletcher, M. S. Clark (Eds.), *Blackwell Handbook of Social Psychology: Interpersonal Processes* (253–278). Malden, MA: Blackwell Publishers.
- Cravens, J. D., Whiting, J. B. (2013). Clinical implications of internet infidelity: where facebook fits in. *The American Journal of Family Therapy*, 42, 325–339.
- Cravens, J. D., Leckie, K. R., Whiting, J. B. (2013). Facebook and infidelity: When peeking becomes problematic. *Contemporary Family Therapy*, 35, 74–90.
- Dandurand, C., Lafontaine, M. F. (2013). Intimacy and couple satisfaction: the moderating role of romantic attachment. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1), 74–90.
- Ericson, E. (1993). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Erlandsson, K., Nordvall, C. J., Ohman, A., Nordin, E. (2012). Qualitative interview with adolescents about „friends-with-benefits“ relationships. *Public Health Nursing*, 30(1), 47–57.
- Elphinston, R. A., Noller, P. (2011). Time to face it! Facebook intrusion and the a for romantic jealousy and relationship satisfaction. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14(11), 631–635.
- Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R. F. (2012). Intimacy, sexual desire and differentiation in couplehood: A theoretical and methodological review. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 38, 263–280.
- Firestone, R. W., Catlett, J. (2009). *Fear of Intimacy*. Washington: American Psychological Association.
- Frost, D. M., McClelland, S., Clark, J., Boylan, E. (2014). Phenomenological research methods in the psychological study of sexuality. *Handbook of Sexuality and Psychology*, 1, 121–138.
- Gable, S. L., Impett, E. A. (2012). Approach and avoidance motives and close relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(1), 95–108.
- Gaia, C. (2002). Understanding emotional intimacy: a review of conceptualization, assessment and the role of gender. *International Social Science Review*, 77(3–4), 151–171.
- Hand, M. M., Thomas, D., Buboltz, W., Deemer, E. D., Buyanjargai, M. (2013). Facebook and romantic relationships: Intimacy and couple satisfaction associated with online social network use. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(1), 8–13.
- Haubertová, D., Slaměník, I. (2013). Intimita jako jeden ze základních znaků těsných vztahů. *Psychologie pro praxi*, 3–4, 9–23.
- Hazan, C., Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- Heller, P. E., Wood, B. (1998). The proces of intimacy: similarity, understanding and tender. *Journal od Marital and Family Therapy*, 24(3), 273–288.
- Hertlein, K. M. Piercy, F. P. (2006). Internet infidelity: A critical review of the literature. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 14(4), 366–371.
- Hsu, J., Wang, Ch. Ch., Tai, Y. T. (2011). The closer the relationship, the more the interaction on facebook? Investigating the case of taiwann users. *Cyberpsychology, Behavior, and Social networking*, 14 (7–8), 473–478.
- Hyde, J. S., DeLamater, J. D. (2007). *Understanding Human Sexuality*. New York: McGraw-Hill.

- Impett, E. A., Gordon, A. M. (2010). Why do people sacrifice to approach rewards versus to avoid costs? Insights from attachment theory. *Personal Relationships*, 17, 299–315.
- Jiang, C. L., Bazarova, N. N., Hancock, J. T. (2011). The disclosure – intimacy link in computer-mediated communication: An attributional extension of the hyperpersonal model. *Human Communication Research*, 37, 58–77.
- Kalish, R., Kimmel, M. (2011). Hooking up. Hot hetero sex or the new numb normative? *Australian Feminist Studies*, 26(67), 137–150.
- Kohler-Riessman, C. (1990). *Divorce talk. Women and men make sense of personal relationships*. New Brunswick/London: Rutgers University Press.
- Kotrlová, H., Lacinová, L. (2013). Citová vazba a řešení konfliktů v partnerských vztazích v dospělosti. *E-psychoogie*, 7(4).
- Lacinová, L., Michalčáková, R., Masopustová, Z. (2008). Láska je láska: představy a zkušenosti patnáctiletých adolescentů. *E-psychoogie*, 2(3).
- Lacinová, L., Michalčáková, R., Bouša, O. (2009). Vyjadřování lásky v intimních vztazích: příspěvek ke zkoumání užívání strategií vztahové údržby v partnerství a manželství. *Psychoterapie*, 3(3–4), 224–234.
- Malinen, K., Ronka, A., Sevón, E. (2010). Good moments in parents' spousal relationships: A daily relational maintenance perspective. *Family Science*, 1(3–4), 230–241.
- Mashek, D., Le, B., Israel, K., Aron, A. (2011). Wanting less closeness in romantic relationships. *Basic and Applied Social Psychology*, 33, 333–345.
- McAdams (1989). *Intimacy: The Need to Be Close*. New York: Doubleday.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R. (2010). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: Guilford Press.
- Mosier, W. (2006). Intimacy: The key to a healthy relationship. *Annals of the American Psychotherapy Association*, 9(1), 34–35.
- Napier, A. Y. (1978). The rejection – intrusion pattern: A central family dynamics. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 4(1), 5–12.
- Nitzburg, G. C., Farber, B. A. (2013). Putting up emotional (facebook) walls? Attachment status and emerging adults' experiences of social networking sites. *Journal of Clinical psychology: In Session*, 69(11), 1183–1190.
- Owen, J. J., Rhoades, G. K., Stanely, S., Fincham, F. D. (2010). „Hooking up“ among college students: demographic and psychosocial correlates. *Arch Sex Behavior*, 39, 653–663.
- Perlman, D., Carcedo, R. J. (2011). Overview of the dark side of relationships research. *Dark Side of Close relationships*. Cupach: Spitzberg.
- Perlman, D., Fehr, B. (1987). The development of intimate relationships. In D. Perlman, S. Duck (Eds.), *Intimate relationships: Development, Dynamics, and Deterioration* (13–42). Newbury Park: Sage.
- Popovic, M. (2005). Intimacy and its relevance in human functioning. *Sexual and Relationship Therapy*, 20(1), 31–49.
- Porter, E., Chambless, D. L. (2014). Shying away from a good thing: Social anxiety in romantic relationships. *Journal of Clinical Psychology*, 70(6), 546–561.
- Porter, C. B., Lydon, J. E. (2013). A prototype approach to understand sexual intimacy through its relationship to intimacy. *Personal Relationships*, 20, 236–258.
- Prager, K. J., Roberts, L. J. (2004). Deep intimate connection: Self and intimacy in couple relationships. In D. J. Mashek, A. Aron (Eds.), *Handbook of Closeness and Intimacy*, 43–78. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Prager, K. J. (1995) *The Psychology of Intimacy*. New York: The Guilford Press.
- Regan, P. (2011). *Close Relationships*. New York: Routledge.
- Reis, H. T., Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. Duck (Ed.), *Handbook of Personal Relationships: Theory, Research, and Interventions* (367–389). Chichester, UK: Wiley.
- Sassler, S., Addo, F. R., Lichter, D. (2012). The tempo of sexual activity and later relationship quality. *Journal of Marriage and Family*, 74, 708–725.
- Sexton, R. E., Sexton, V. S. (1982). Intimacy: A historical perspective. In M. Fisher, G. Stricker (Eds.), *Intimacy* (1–20). New York: Plenum.
- Schaefer, M. T., Olson, D. H. (1981). Assessing intimacy: The PAIR Inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 47–60.
- Sperry, L. (2003). *Intimacy and Sexuality*. Minnesota: Liturgical press Collegeville.

- Sternberg, R. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 195–235.
- Subrahmanyam, K., Šmahel, D. (2011). *Digital Youth: The Role of Media in Development*. New York: Springer Science.
- Šmahel, D. (2003). Komunikace adolescentů v prostředí internetu. *Československá psychologie*, 2, 144–156.
- Šmahel, D., Brown, B. B., Blinka, L. (2012). Associations between online friendship and internet addiction among adolescents and emerging adults. *Developmental Psychology*, 48(2), 381–388.
- Tello, L. (2013). Intimacy and extimacy in social network. Ethical boundaries of facebook. *Scientific Journal of Media Education*, 41(21), 205–213.
- Theiss, J. A., Solomon, D. H. (2007). Communication and the emotional, cognitive, and relations consequences of first sexual encounters between partners. *Communication Quarterly*, 55(2), 179–206.
- Thibaut, J. W., Kelley, H. (1961). *The Social Psychology of Groups*. New York: Wiley and Sons.
- Traeen, B., Sorensen, D. (2011). Breaking the speed of the sound of loneliness: sexual partner change and the fear of intimacy. *Culture, Health and Sexuality*, 2(3), 287–301.
- Willoughby, B. J., Jason, S. C., Busby, D. M. (2014) Differing relationships outcomes when sex happens before, on or after first dates. *Journal of Sex Research*, 51(1), 52–61.

CURRENT ISSUES OF PSYCHOLOGY OF INTIMACY

D. HAUBERTOVÁ

ABSTRACT

Intimacy as one of the basic features of interpersonal close relationships is the main issue of the review. The review focuses on findings which have occurred in literature in relation to intimacy in the last few years and interconnects such knowledge with results from classical well-known studies. The text introduces the topic of intimacy from its definition to the very latest issues with an emphasis on psycho-social context. Three specific areas are chosen for further inquiry. The areas very often arise from contemporary foreign studies which focus on intimacy. They are: intimacy in the context of sexuality, fear of intimacy, and a phenomenon of public intimacy. The outcomes of studies are presented within a broader context and compared with how the issue was viewed in the earlier stages of the research. The review offers inspiration for future research in the field of close interpersonal relationships and intimacy.

Keywords: intimacy; closeness; close relationships; sex; fear of intimacy; self-disclosure

MODERNE THEMEN DER PSYCHOLOGIE DER INTIMITÄT

D. HAUBERTOVÁ

ABSTRAKT

Intimität als ein wesentliches Merkmal der engen zwischenmenschlichen Beziehungen, ist das Hauptthema dieser Übersichtsstudie. Der Artikel konzentriert sich auf die Kenntnisse, die im Zusammenhang mit der Intimität in der Literatur der letzten Jahre erschienen sind. Diese Informationen werden mit den Ergebnissen der inzwischen klassischen Werke kombiniert. Der Leser bekommt einen Überblick über Fragen der Psychologie der Intimität von der Definition bis zu sehr aktuellen Themen, mit einem Schwerpunkt in sozialpsychologischem Erkenntnisstand. Präsentiert werden drei ausgewählte Themen, die in der zeitgenössischen ausländischen Literatur oft auftreten: Intimität im Zusammenhang mit Sexualität, Angst vor Intimität, und das Phänomen der öffentlichen Intimität. Diese Information wird in einem breiteren Kontext eingebettet und mit früheren Stadien der Forschung verglichen. Diese zusammenfassende Studie präsentiert inspirierende Themen für zukünftige Forschung im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen und Intimität und weist auf Probleme, die noch

nicht genügend Aufmerksamkeit erhalten haben. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf engen Beziehungen in Partnerschaften.

Schlüsselwörter: Intimität; Nähe; enge Beziehungen; Sex; Angst vor Intimität

PhDr. Daniela Haubertová, Katedra psychologie FF UK, Doktorské studium, sociální psychologie. Pracoviště: Následná péče Jihlava, doléčovací centrum pro osoby závislé na návykových látkách. E-mail:danielahaubertova@seznam.cz

ENMESHMENT A KOHEZE: KVALITA BLÍZKOSTI VE VZTAZÍCH

XENIE UHOLYEVA

Enmeshment je pojem, který zavedl Salvador Minuchin, označuje patologický rozměr blízkých vztahů. Postupem času ubývá konsenzu ohledně toho, co všechno enmeshment ve vztazích zahrnuje a s jakými dalšími fenomény je spojen. Původně byl enmeshment definován jako extrémní hodnota koheze, tento předpoklad se ale nedaří výzkumně potvrdit. Novější výzkumná zjištění spíše hovoří pro vzájemnou nezávislost koheze a enmeshmentu. Cílem článku je zmapovat vztah mezi enmeshmentem a kohezí. Zdá se, že enmeshment se vyskytuje v blízkých vztazích (potud souvislost s kohezí), ale je jinak motivován a souvisí s jinými fenomény v životě zúčastněných osob: zatímco kohezní vztahy se vyskytují společně s dobrou adaptací zúčastněných, enmeshment souvisí s širokým spektrem potíží.

Klíčová slova: enmeshment; koheze; vztahy; rodina; děti

Úvod

V současné době je věnováno mnoho pozornosti rodinám, jejich fungování, vztahové struktúře a interakcím. Přes velký objem dostupných výzkumných poznatků vnímáme velké mezery v začlenění jejich výstupů zpět do teorie. Existuje velké množství studií, které se zabývají souvislostmi mezi různými aspekty fungování rodiny a prospíváním jejich členů. Zatím však nevíme, zda mezi charakteristikami rodinného života a projevy adaptace členů rodiny (jmenujme poruchy příjmu potravy, školní úspěšnost, vztahy s vrstevníky) skutečně existuje příčinný vztah, který se tam většinou implicitně předpokládá, ani jaký je případně směr této kauzality. Další výzkumné studie poukazují na to, že výpovědi jednotlivých členů rodiny o vztazích v ní jsou natolik rozdílné, že představují vážnou metodologickou výzvu: koho se vlastně máme zeptat, když se chceme něco dozvědět o životě rodiny? Ukazuje se, že rodinný život má mnoho vrstev, jeho hloubková realita je složitá, i za zdánlivě jednoduchými fenomény se skrývají vrstvy významů, na které mohou být jednotliví členové rodiny různě citliví. Přes velký zájem o rodiny a jejich fungování není jasné, které aspekty rodinného života jsou podstatné pro její optimální fungování, ani proč mají být podstatné. Totéž platí pro diagnostiku rodinných vztahů, kdy nevíme, které fenomény jsou diagnosticky přínosné a proč, jaký je mechanismus působení těchto fenoménů na další jevy v životě rodiny a jejich členů. Výjimkou je rodinná koheze, která se všeobecně považuje za ústřední charakteristiku života rodiny. Prakticky všechny metody, zaměřené na diagnostiku rodinných vztahů, se v nějaké podobě zabý-

vají kohezi. Tato studie mapuje vývoj koncepce enmeshmentu, fenoménu, který byl po dlouhou dobu spojován s rodinnou kohezí. Věnujeme se také mechanismům vzniku a působení enmeshmentu v rodinných vztazích.

Koheze

Kohezi popisujeme jako sdílenou sounáležitost, emoční blízkost, podporu, připravenost pomoci, starostlivost o členy rodiny. Podle Arona a kolektivu (2004, s. 28–29) blízkost v partnerských vztazích má něco společného se zahrnutím jiné osoby do svého self. Na začátku partneri získávají přístup ke zdrojům druhého, pak dochází ke kognitivní reorganizaci, kdy zdroje jiné osoby považujeme za součást self. Zahrnuje to i převzetí určitých perspektiv a identit partnera. Přebírání perspektivy a identity druhého může být i cílem samo o sobě, nezávisle na možné inkluzi zdrojů. Zdá se, že existuje motivace obohacovat své self v interakci s druhými, přidávat k němu další substanci, udělat ho bohatším a komplexnějším. Maynard a Olson (1987) vnímají rodinnou kohezi jako emoční vazbu a zároveň kontinuum stupňů blízkosti a osobní autonomie členů rodiny.

Míra koheze uvnitř rodiny se považuje za podstatnou pro celkové fungování rodiny a často se dává do souvislosti s prospíváním jejích členů. Škály na měření blízkosti mezi členy rodiny jsou obvyklou součástí metod, používaných na měření rodinných vztahů. Z nejčastěji používaných nástrojů, obsahujících škálu koheze, můžeme jmenovat Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES), Family environment scale (FES), Family system test (FAST), Family Relationship Measure, Family System Questionnaire (PAFS-Q), z českých metod zmíníme Sociomapování. Jednou z nejčastěji používaných metod jsou Olsonovy FACES. Vzhledem ke vlivu a rozšíření Olsonova modelu rodinného fungování uvádíme charakteristiky všech 4 stupňů koheze a adaptability, které společně tvoří kruhový model (Olson, 2000), i když nás zajímá především koheze:

Koheze (zahrnuje emoční vazby, provázanost, rodinné hranice, čas a přátele, zájem o rekreaci):

- a) Odcizené fungování rodiny (disengagement, extrémní oddělenost) je charakteristické velmi malým zapojením mezi členy rodiny, stažeností členů, nezávislostí. Členové se zabývají svými vlastními záležitostmi, trávení času je oddělené, není běžné obrátit se na člena rodiny pro podporu a pomoc s řešením problému. Jde o rizikovou úroveň koheze (příliš nízká).
- b) Oddělené fungování se vyznačuje tím, že individuálně strávený čas je důležitější, ale rodina je schopna společných rozhodnutí a vzájemné podpory. Jde o optimální úroveň koheze.
- c) Propojené fungování se vyznačuje emoční blízkostí a loajalitou. Společný čas je důležitější, než individuálně strávený čas, existuje určitá pospolitost. Mají jak individuální, tak sdílené zájmy a přátele. Jde o optimální úroveň koheze.
- d) Enmeshment je aspekt vztahů, vyjadřující extrémní emoční blízkost s vyžadovanou loajalitou. Jedinci jsou si extrémně blízcí a závislí jeden na druhém, je dovoleno jen velmi málo soukromí. Energie členů je soustředěna dovnitř rodiny. Individuálních zájmů nebo přátel mimo rodinu je velmi málo. Jde o rizikovou úroveň koheze (příliš vysoká).

Flexibilita, druhá ze tří Olsonových charakteristik rodinných vztahů, vyjadřuje množství změn ve vedení, vztahových rolích a pravidlech (Olson, 2000). Flexibilita je proces bilancování, udržuje stabilitu napříč změnami.

- a) Rigidní uspořádání je charakteristické vysokou úrovní kontroly, ve vedení je zpravidla jen jedna osoba. Vyjednávání jsou velmi omezená, většinu rozhodnutí dělá lídr. Role jsou striktně definované, pravidla se nemění. Jde o rizikovou úroveň flexibility (příliš nízká).
- b) Strukturované uspořádání je demokratické, do některých jednání jsou zahrnuté i děti. Role jsou stabilní, do jisté míry sdílené. Pravidla se mění málo a jsou dodržována. Jde o optimální úroveň flexibility.
- c) Flexibilní uspořádání se vyznačuje rovnostářským, demokratickým přístupem k rozhodování. Vyjednávání jsou otevřená s aktivním zapojením dětí. Role jsou sdílené a mohou se v případě potřeby plynule měnit. Pravidla se mohou také měnit a jsou přizpůsobována věku dětí. Jde o optimální úroveň flexibility.
- d) Chaotické uspořádání je charakterizováno nevyzpytatelným a omezeným vůdcovstvím. Rozhodnutí jsou impulzivní, nepromyšlená, role nejsou jasné a často přecházejí z jednoho člena na jiného. Jde o rizikovou úroveň flexibility (příliš vysoká).

Komunikace zahrnuje tyto aspekty: schopnost poslouchat (empatie, pozorné naslouchání), schopnost mluvit (mluvit za sebe, ne za ostatní), sebeodhalení (sdělovat pocity o sobě a o vztahu), jasnost, kontinuita (zůstat u tématu), respekt, ohledy (afektivní aspekt komunikace).

Vidíme, že Olson (2000) považuje za optimální střední hodnoty sledovaných proměnných, extrémní hodnoty považuje za rizikové. Extrémní hodnoty rodinné koheze mají svá pojmenování: odcizení (disengagement) a enmeshment. Mezi optimálně fungujícími rodinami a rodinami se vztahovými problémy jsou v Olsonově modelu kvantitativní rozdíly v dimenzích koheze a flexibility.

McMasterův model rodinného fungování zahrnuje koncept afektivního zapojení, které má 6 úrovní: chybějící zapojení, zapojení bez emocí, narcistické zapojení, empatické (optimální) zapojení, hyperzapojení, symbiotické zapojení (cit. podle Barber a Buehler, 1996). Zde vidíme snahu o větší diferenciaci mezi jednotlivými problematickými úrovněmi zapojení a kombinaci kvantitativního a kvalitativního hlediska v popisu jednotlivých typů zapojení.

Nás zajímá enmeshment, jev, který je často vnímán jako příliš vysoká koheze. Zajímá nás, v čem se liší „zdravá“ blízkost mezi lidmi (koheze) a patologická blízkost (enmeshment). Budeme se zabývat tím, jak je enmeshment popisován, jak se vyvíjelo chápání vztahu mezi enmeshmentem a kohezí, jaké jsou koreláty enmeshmentu v životě rodiny a jejich členů.

Enmeshment

Autorem pojmu enmeshment je Salvador Minuchin. Bowen používal pojem fúze pro podobný fenomén, ale v současné době je všeobecně rozšířený Minuchinův enmeshment. Další termíny, jako je destruktivní symbióza nebo nadměrná závislost ve vztazích (úzkostný attachment), označují fenomény, které fenomenologicky mají s enmeshmentem mnoho společného. Pojem enmeshment nemá v češtině jasný ekvivalent, narazíme na překlady jako

je zapletenost, propletenost, zamotanost, nediferencovanost. V české literatuře se termín enmeshment vyskytuje prakticky jen v původním znění, s definicí a bez překladu do češtiny (viz například Gjuríčová, Kubička, 2009, s. 26). Pojem v českém prostředí zdomácněl ve své původní podobě, proto v dalším textu používáme termín enmeshment. Komplementární k enmeshmentu, pojem disengagement, se většinou překládá jako odcizenost (odpojenost).

Aspekt rodinných vztahu, který pojem enmeshment označuje, je ústřední součástí Minuchinova modelu „psychosomatické“ rodiny (vyznačuje se přílišnou blízkostí, je omezující a neumí zacházet s konflikty). Pomocí termínu enmeshment rodinní terapeuti popisují rodiny s extrémně difuzními hranicemi a narušenou autonomií členů (Williams, Hiebert, 2001), se slabými nebo nadměrně propustnými bariérami mezi jednotlivci (Gjuríčová, Kubička, 2009, s. 26) a s narušenými hranicemi mezi funkčními jednotkami rodiny (mezigenerační koalice). Podle Olsona (2000) je v rodinách zapojených do enmeshmentu příliš mnoho konsenzu a příliš málo nezávislosti. Předpokládá se, že omezující a intruzivní povaha enmeshmentu inhibuje psychickou a emoční autonomii a individuální iniciativu. Zejména se to vztahuje na děti: projevy psychické autonomie nenesou ovoce a nejsou akceptovatelné, některé děti se proto obrací dovnitř, stahují se (Barber, Buehler, 1996). Další charakteristikou rodin, jejichž interakce mají povahu enmeshmentu, je zacházení s konflikty. Rodinné tenze se málokdy vynoří na povrch, protože jsou ponořené pod excesivními vyjádřeními lásky a požadavky na loajalitu a rodinnou jednotu.

V publikacích o vztazích většinou najdeme alespoň zmínku o situaci, kdy jsou vztahy příliš blízké. Aron a kolektiv (2004, s. 37) popisují situaci v romantických vztazích, kdy vlastní self se ztratí v self jiné osoby nebo převezme příliš mnoho ze self jiné osoby. Mashek a Sherman (2004, s. 344–345) mluví o pocitu přílišné blízkosti, kdy člověk prožívá vztah jako příliš intenzivní, silný, zahlcující, nevítaný, pomýlený. Lidé mají pocit, že ztrácejí osobní kontrolu. Taková situace bývá popisována pomocí slov chybný, uvězněný, kontrolovaný, uzamčený, sloučený, uvězněný, vyvedený z rovnováhy, utiskovaný, dušený, v pasti. Podstatný je neustálý tlak na blízkost, člověk má pocit, že ho chce partner emočně zkonsumovat, nikdy mu není dost pozornosti, žárlí na veškerou energii, investovanou jinde.

Williamsův a Hiebertův (2001) popis dvou extrémů koheze, který souzní s Olsonovým kruhovým modelem, jsme shrnuli v tabulce. Svým klientům autoři doporučují hledat bezpečnější, méně extrémní zónu uprostřed kontinua (zastávají kvantitativní přístup k rozdílu mezi enmeshmentem a kohezí).

Předpokládá se, že enmeshment je pervazivním jevem v životě rodiny, zasahuje mnoho oblastí jejího fungování a ovlivňuje životy jejích členů. Existují dokonce zprávy o souvislosti mezi enmeshmentem v rodině a porodní váhou dětí (Mengel et al., 1991). Petrican a kolektiv (2011) se zabývají enmeshmentem v souvislosti s výkonem pozornosti, podle nich jde o neschopnost odlišit vlastní emoce a myšlenky od emocí a myšlenek partnera. Enmeshment považují za prvek v interakci, který začíná být toxický až od určité úrovně intenzity a trvání. Přečasně může být prospěšný, zejména když je jeden z partnerů destabilizován (vážná diagnóza člena rodiny) nebo v případě péče o velmi malé dítě. Podobně Olson (2000) říká, že extrémě ve vzorcích interakcí přináší problémy až v případě, že trvají dlouho. Je zajímavé, že přes živou zkušenost rodinných terapeutů s enmeshmentem u klinických rodin a řadu výzkumných prací na toto téma, se nedaří výzkumně podpořit Minuchinem popsanou (a dále tradovanou) souvislost mezi enmeshmentem a poruchami příjmu potravy (viz například Hasenboehler et al., 2009; Kog, Vandereycken, Vertommen, 1985).

Enmeshment	Odcizení
Základní síla: „My“	Základní síla: „Já“
Motto: „Jsme jako jeden“	Motto: „Žij a nech žít“
Metafora: bytový dům bez dveří	Metafora: každý na jiné planetě v solárním systému
Dává členům pocit sounáležitosti, dovoluje podporovat jeden druhého v časech stresu. Vyžaduje tak vysoký stupeň loajality a konformity, že potlačuje individuální rozvoj členů („Ani já, ani žádný z mých tří synů jsme nikdy nevolili F. D. Roosevelta“).	Uznává individuální rozdíly, vyživuje individuální autonomii, ale neumí adekvátně reagovat na potřeby členů.
Hranice: Život bez hranic, ostatní mají neomezený přístup do života člena rodiny. Tento přístup může být vnímán jako podporující, ale také jako intruzivní.	Hranice: Vysoké zdi s ostatním drátem, a omezeným vstupem. Členové se mohou cítit osaměle a izolovaně, zvláště v případech, kdy potřebují pomoc.
„Poškrábej mi záda, já poškrábu záda tobě.“	„Já si poškrábu záda, ty si poškrábej záda.“
Členové se učí starat se víc o ostatní, než o sebe, a očekávat, že jim to ostatní vrátí, často si vytvářejí vztahy, kde dávají víc, než berou, a jsou na partnera naštvaní za to, že dává tak málo.	Každý se stará o své potřeby. Jedinci z tohoto prostředí ve vztazích dobře dbají na své potřeby, ale neumí starat se o potřeby ostatních.
Internalizují pocit viny za to, že dbají na své vlastní potřeby, zejména když tyto potřeby kolidují s potřebami ostatních. Dbát na své potřeby je totéž, co být egoistický.	Vyvíjejí přehnaný strach ze závislosti na ostatních, díky nedostatku podpory v původních rodinách věří tomu, že si člověk musí udělat všechno sám, ostatním se v otázce vlastních potřeb nedá věřit.

Níže citujeme několik výzkumných prací, které vycházely z předpokladu kvantitativního rozdílu mezi kohezí a enmeshmentem. Reichenberg a Broberg (2005) hledali souvislosti mezi fungováním rodiny a prospíváním dětí (norský vzorek). Pro Olsonův model (kvantitativní rozdíl mezi zdravou kohezí a problematickým enmeshmentem) našli podporu, protože děti z kohezivnějších rodin prospívaly lépe a tento vztah byl lineární i při extrémních hodnotách koheze. Měli vlastní nástroj, sestavený z 85 adjektiv, probandí vybírali 15 z nich tak, aby popisovala jejich rodinu. Na blízkost byla zaměřena tato adjektiva: příjemný, stabilní, šťastný, vřelý, harmonický, kamarádský, bezpečný, jemný, smysluplný, jistý, klidný, přátelský, podporující, přirozený, pečující, snadný, milující. Tento nástroj se zjevně zaměřuje jen na pozitivní aspekty koheze, nemapuje intruzivitu, typickou pro enmeshment. Jewell a Stark (2003) chtěli potvrdit tradovanou souvislost depresivní symptomatiky u dětí s enmeshmentem v rodině a poruch chování u dětí, vyrůstajících v příliš volném výchovném prostředí. Pro nás je zajímavé, že koheze byla stejná v rodinách obou skupin dětí, s depresivními symptomy byla v lineárním reverzním vztahu. Queen a kolektiv (2013) také popisují lineární reverzní vztah mezi úzkostnými symptomy a rodinnou kohezí. Gehring a Marti (1993) zjišťují soustavně vyšší hodnoty koheze u „zdravých“ (kontrolních) rodin, použili metodu FAST, kde je koheze definována jako

emoční blízkost mezi členy rodiny a operacionalizována jako prostorová blízkost mezi figurkami. Perosa a Perosa (1993) byli překvapení tím, že dobře adaptovaní mladí lidé, kteří mají pozitivní identitu a zvládají vývojové výzvy, popisují vztahy ve své rodině jako extrémně kohezní. Autoři vnímají nesoulad s Olsonovým modelem a vyslovují podezření, že enmeshment a koheze jsou odlišné konstrukty a že jejich nástroj (SFIS-R) měřil sice kohezi, ale neměl nic společného s enmeshmentem (škála Enmeshment/Disengagement ze SFIS-R zahrnuje i položky, které mapují enmeshment, jako je třeba nedostatek soukromí v rodině, ale její značná část měří pozitivní aspekty blízkosti).

Enmeshment byl dlouho vnímán jako extrémní hodnota na škále rodinné koheze. Pro takové pojetí enmeshmentu byly dobré teoretické a praktické důvody. Ale předpoklad, že velmi vysoká rodinná koheze souvisí s patologickými fenomény, spojovanými s enmeshmentem, neodpovídá výstupům výzkumných studií. Je otázkou, jestli za to můžou metodologické problémy citovaných studií, nebo nedostatky v samotné teorii. Je rozdíl mezi zdravou kohezí a enmeshmentem kvantitativní, nebo jde o úplně jiný aspekt rodinných vztahů a jsou mezi nimi kvalitativní rozdíly? Je oprávněné patologizovat vztahovou blízkost? Níže se budeme snažit o přehodnocení vztahu mezi enmeshmentem a kohezí a představení kvalitativního hlediska.

Enmeshment jako fenomén, kvalitativně odlišný od koheze

Už Minuchin a Montalvo (1967) popsali určitý typ problémových rodin (zde šlo o rodiny s nízkým socioekonomickým statusem) jako neustále oscilující mezi vzájemným odcizením a nediferencovaným celkem. Přejít mezi krajními úrovněmi koheze zřejmě nemusí nutně obsahovat „návštěvu“ prostředních, optimálních úrovní, jak bychom očekávali u vzdálených pásem jednoho kontinua (podobně jako neurotický člověk se nejspíše nestane psychicky stabilním, aniž by byl nějakou dobu průměrně stabilní). Williams a Hiebert (2001) popisují v jejich praxi časté případy, kdy lidé, kteří vyrůstali v rodinách s enmeshmentem, vytvářejí partnerské vztahy s lidmi z rodin, charakterizovaných odcizeností. Tendenci dívek, vyrůstajících v bezhraničních rodinách, vybírat si tvrdé muže s antisociálním chováním popisují také Dell a Appelbaum (1977). Dítě z takového vztahu může být zapojeno do enmeshmentu s jedním rodičem a mít odcizený vztah s druhým rodičem. Je otázkou, jakou mírou koheze se vyznačuje taková rodina jako celek. Je zajímavé, že i Olson upravil čtvrtou revizi svého inventáře na měření rodinných vztahů (FACES IV) tak, že vytvořil speciální škálu Enmeshment (dříve jen 4 stupně koheze).

Enmeshment je stále častěji chápán jako specifický fenomén, který sice vzniká v rámci blízkých vztahů, ale nepřichází automaticky po dosažení určité úrovně koheze. Barber a Buehler (1996) jsou přesvědčeni o tom, že koheze a enmeshment jsou odlišné konstrukty, Chrzastowski a Zagdańska (2009) upozorňují na neoprávněnost zaměňování pozitivních aspektů blízkosti a jejich patologických forem. Zdá se, že enmeshment není tolik spojen s blízkostí, jako s nemožností ne-blízkostí, lepivostí ve vztahu. Zatímco koheze je charakteristika podporující interakci mezi členy, enmeshment je nástrojem psychické kontroly. Lavy, Mikulincer a Shaver (2010) mluví o intruzivitě: snaha monitorovat a ovlivňovat postoje a chování partnera, narušovat partnerovy hranice, vznášet nepohodlné vztahové požadavky, kontrolovat, „přilepit se“ na partnera, kritizovat. Jde spíše o kontrolu, intruzivitu a uplatňování moci, než o blízkost (Mashek, Sherman, 2004, s. 344–345). Podstatnou

charakteristikou enmeshmentu je ovládání pomocí pocitu viny. Enmeshment může také souviset s naučenou bezmocností, když lidé mají jen malou kontrolou nad svými vztahy a interakcemi, zejména s rodiči (Barber, Buehler, 1996).

Italští autoři Scigoli a Scabini vyvinuli vztahově-symbiotické paradigma (2006, cit. podle Manzi et al., 2006), které konceptuálně odlišuje kohezi a enmeshment: koheze je síla rodinné vazby, zahrnuje city a chování jako emoční blízkost a sociální podporu. Rodinný enmeshment je definován jako specifická charakteristika rodinné vazby, která reflektuje to, jak členové rodiny zacházejí s psychickými hranicemi. Scabini mluví o dvou druzích hranic: interpersonální hranice uvnitř rodiny a hranice mezi rodinou a komunitou, sociálním prostředím. Když nejsou respektovány individuální hranice, mizí schopnost člena rodiny prožívat, vnímat, vyvíjet vlastní mínění. Když rodina postaví rigidní hranice vůči okolnímu světu, omezuje to členy v hledání uspokojení svých potřeb, které pak je možné pouze uvnitř rodiny. Enmeshment podle Scigoli a Scabini (tamtéž) zahrnuje *slabé interpersonální hranice uvnitř rodiny a zároveň rigidní hranice mezi rodinou a vnějším světem*.

Oddělenost konceptů koheze a enmeshmentu má podporu ve výzkumných studiích, které nacházejí lineární vztah (nikoli křivku) mezi rodinnou kohezí a prospíváním členů rodiny. Barber a Buehler (1996) sledovali u dětí agresi, delikvenci, úzkost/depresivitu a stažení a dávali tyto symptomy do vztahu s kohezí a s enmeshmentem jako se dvěma oddělenými škálami. Použili Colorado self-report of family functioning inventory. Pro názornost uvádíme příklad položek ze škály koheze: „Členové (naši) rodiny si skutečně pomáhají a podporují se navzájem“, „Naše rodina nedělá věci společně“ (reverzní). A ze škály enmeshmentu je typická položka: „Členové (naši) rodiny se cítí provinile, když potřebují strávit nějaký čas o samotě“, „V naší rodině je těžké odloučit se jeden od druhého“, „Předpokládá se, že členové rodiny vědí všechno o záležitostech ostatních“. Je zajímavé, že enmeshment (přes tradovanou souvislost spíše s internalizujícími problémy) kladně koreluje jak s úzkostí/depresivitou a se stažením, tak agresivitou. Naopak, koheze koreluje záporně s agresivitou, delikvencí, úzkostí/depresivitou a stažením. Je pozoruhodné, že *koheze a enmeshment mezi sebou nekorelovaly*. Vztah mezi kohezí a všemi sledovanými skupinami symptomů byl lineární s výjimkou agresivity, která měla při kontrolovaném enmeshmentu opravdu kurvilineární vztah s kohezí (vysoce agresivní jedinci na obou koncích kontinua koheze). Je otázkou, jestli tuto souvislost může podporovat nějaký aspekt enmeshmentu, který se neměřil, nebo je možné, že kohezní rodiny jsou častěji permissivní, nestanovují hranice a nepřímou tak podporují agresivní chování dětí.

Enmeshment se pravděpodobně vyskytuje ve všech kulturách (byl popsán i u primátů), ale v každé kultuře vypadá trochu jinak. Manzi a kolektiv (2006) zkoumali vztah mezi kohezí a enmeshmentem v Britském království a v Itálii. Také použili Colorado self-report of family functioning inventory. Faktorová analýza podpořila předpoklad, že koheze a enmeshment jsou škály, sycené různými faktory, nikoliv jedním, a to v obou zemích. Je zajímavé, že zatímco v britském vzorku koheze a enmeshment mezi sebou vůbec nekorelovaly, v italském vzorku mezi nimi byla kladná korelace, i když nebyla vysoká. V britském vzorku (Manzi et al., 2006) byla koheze spojená s životní spokojeností, nižším výskytem depresivních symptomů, zatímco enmeshment předpovídal úzkostné a depresivní symptomy u dětí. V italském vzorku byly rozdíly mezi korelátů enmeshmentu a koheze obdobné, ale menší. Autoři to interpretují tak, že v Itálii, kde je kultura méně individualistická, než v USA, odkud byl převzat použitý dotazník, škála enmeshmentu ve skutečnosti neměří enmeshment.

Vědět vše o záležitostech členů rodiny v USA znamená jasný prvek enmeshmentu, zatímco v Itálii nikoliv. Fanjoux-Cohen a kolektiv (1998) použili California inventory for family assesment (CIFA) na francouzském vzorku. Tato metoda rozlišuje blízkost (vřelost, fyzická intimita jako je líbání nebo objetí, společný čas) a intruzivitu (separační úzkost, žárlivost, zlost/agresi, dominanci, inter-reaktivitu). Koheze lineárně kladně korelovala s kvalitou manželství, enmeshment koreloval lineárně záporně. Výstupy faktorové analýzy vedly autory k závěru, že koheze a enmeshment jsou různé a na sobě nezávislé proměnné.

Výsledky výzkumů nejsou jednotné. Záleží na použité metodě a definici koheze a enmeshmentu. Zdá se však, že rozdělení koheze a enmeshmentu do dvou různých škál je smysluplné a poskytuje podporu pro teoretický předpoklad, že enmeshment škodí.

Jak může vzniknout enmeshment a kdo se do něj zapojuje

Mezi enmeshmentem a suboptimálním fungováním členů rodiny je prokazatelná souvislost (vyskytují se společně), kauzální vztah mezi těmito jevy ale zůstává teoretickým konstruktem. Přesto považujeme za užitečné věnovat se fenomenologickému popisu enmeshmentu a uvažovat o mechanismech jeho vzniku a působení na zúčastněné, byť zatím na úrovni spekulací.

Johnson (1996) popsal případ letálního enmeshmentu u šimpanzů na základě mnohaletého pozorování šimpanzí rodiny „Flo“ v Tanzánii, uskutečněného Jane Godall.

Flint

Flint byl pozdní dítě. Matka (Flo) po jeho narození vážně onemocněla. Flo přistupovala k Flintovi jinak, než k jeho starším sourozencům. Flint zůstal závislý na matce neobvykle dlouho. V jeho 4 letech se sice narodila mladší sestra Flame, ale tato událost vedla k sesazení Flinta z pozice nejmladšího a nejoblíbenějšího dítěte jen dočasně, protože Flame brzy zemřela a Flint byl matkou v pěti letech opět akceptován jako rodinné „dítě“. Dovoľovala mu spát společně s ní, nosila ho na zádech, neprotestovala, když ji kousal a bil. Synovu separaci nijak nepodporovala, naopak, těžce snášela odloučení a bojovala proti němu (když náhodou vyrazili opačnými směry, rychle ho dohnala a postarala se, aby pokračovali společně). Když matka ve velmi pokročilém věku zemřela, Flint přestal jíst, nereagoval na pokusy starší sestry postarat se o něj a zemřel během tří týdnů.

Johnson (1996) uvádí, že smrt Flinta je neobvyklá, protože mladí šimpanzi obvykle dokážou přežít ztrátu matky i v mladším věku, než byl Flint, když zemřela Flo, obvykle přežijí, i když nemají starší sourozence, kteří by se o ně starali. Vyslovuje podezření, že to, co zabilo Flinta, nebyl tolik žal, jako enmeshment. Flint byl natolik neoddělen od své matky, že nebyl schopen samostatné existence. Být matčíným malým chlapčkem bylo tak podstatnou částí jeho života, že po matčíně smrti byl příliš zranitelný.

Kazuistika z naší praxe popisuje enmeshment mezi matkou a synem v lidské rodině.

Matěj

Matěj je chlapec ve věku 11 let, přichází pro agresivní chování na pozadí ADHD. Je jediným dítětem rodičů, jejichž manželství je nefunkční, tahounem celé domácnosti je mat-

ka. Otec se v synovi zklamal, protože se s ním pro jeho nevhodné chování a emoční výkyvy nedalo chlubit a někdy v předškolním věku, když se chlapec počůral na veřejnosti, se otec rozhodl, že takového syna nechtěl. Jak chlapec, tak matka popisují otce jako autoritářského, hostilního, chladného a nespravedlivého. Matěj se cítí odmítnutý, pociťuje jako velkou křivdu, že nikdy neměl přístup k otcovým atraktivním koničkům. Vzhledem k jeho slabým sociálním dovednostem a agresivnímu chování nemá vazby ani na vrstevníky. Jeho jediným přítelem je matka, která se mu snaží ze všech sil vynahradiť nezáměr otce a nevrly přístup okolí. Matka Matěje omlouvá, raději udělá všechnu práci za něj, než by se s ním dostala do konfliktu. Návštěvě poradny bezprostředně předcházelo zhroucení matky, které si vyžádalo krátkou hospitalizaci. Byla propuštěna s doporučením vzdát se některého ze zaměstnání, pracovat na zlepšení kvality manželství a vyhledat pomoc se zvládnutím synova chování. Zaměstnání nebylo možné omezit kvůli finanční situaci rodiny, situaci v manželství klientka považovala za beznadějnou, proto přišla do psychologické poradny pro potíže se synem. V terapii doporučené nastavení hranic nefunguje, podle matky a syna veškeré úsilí kazí nespolupracující otec. Chlapec je odeslán k psychiatrovi, který mu předepíše jeho první farmakologickou léčbu ADHD. Léčba zabírá, prvky chlapcova chování, které matku nejvíce zatěžovaly (neschopnost myslet na školní úkoly, neplnění domácích povinností, zapominání pomůcek, stížnosti ze školy), se výrazně zlepšily. Matějovy vztahy se spolužáky prošly zásadní změnou, chlapec vypráví, že spolužáci s ním začali mluvit a berou ho mezi sebe, když je teď Matěj nebije. Dostal písemnou pochvalu od učitelky, rozšířil se mu okruh přátel v sousedství, i doma je schopen lépe zvládat své povinnosti. Matěj působí uvolněněji, je nadšený z nových zážitků. Matka ze začátku chválí pokroky, velmi brzy však začíná být nespokojená. Syn ji připadá nějak málo spontánní, jeho nové vztahy s vrstevníky ji připadají moc „rozumové“, nelíbí se jí, že její dítě je „nějaké jiné“. Léčbu brzy vysazuje, ukončuje spolupráci jak s psychiatrem, tak později s psychologem.

Zdá se, že matka si vytvořila se synem velmi blízký, ochranný vztah, který syn v minulosti nejspíše opravdu potřeboval. Pak se nedokázala vzdát této exkluzivity a raději omezila chlapcův vývoj, aby opět byla jedinou osobou, která je vůči chlapci vstřícná a rozumí mu.

Uvedené kazuistiky popisují enmeshment ve vztahu mezi rodičem a dítětem, ale tento fenomén se vyskytuje i v romantických vztazích (podrobnější popis v Aron et al., 2004, s. 37). Zhoubnější (a dlouhodobější) enmeshment ovšem probíhá tam, kde je mezi zúčastněnými nerovnováha moci. Ve vztahu rodičů a dětí je nastavení funkční rovnováhy mezi nutnou regulací chování dítěte a omezením jeho vývoje složité, rodičovská autorita a zdroje jsou snadno zneužitelné. Ze vztahu s rodičem není snadné (a u mladších dětí ani možné) odejít.

Podstatné charakteristiky mezigeneračního enmeshmentu podle Della a Appelbauma (1977): nízká angažovanost otce, chronická nespokojenost matky a velmi blízký vztah matky a dítěte, čímž se narušují mezigenerační hranice. Ambivalentní postoj rodičů k tomu, že dítě začíná být kompetentní a příliš nezávislé, ústí v chování, které zabraňuje individualizaci dítěte. Dell a Appelbaum (1977) mluví o skryté dohodě mezi matkou a dítětem (zde dcerou): dcera se stává speciální matčinou přítelkyní, má výhody, neadekvátní k jejímu věku, ale musí se vzdát svého práva na autonomii. Dítěti tento obchod připadá v pořádku, protože plná cena se platí mnohem později. Z privilegovaného vztahu se stává

sametová past. Pokusy přiblížit se vrstevníkům jsou odmítány, je tam podprahové nastavení aktivit uvnitř rodiny jako dobrých, aktivit mimo rodinu jako špatných. Zapojení mimo rodinu, pokud je alespoň trochu významné, je kvalifikováno jako zrada nebo nedostatek loajality. Dítě je ovládáno prostřednictvím pocitu viny.

Podle Della a Appelbauma (1977) atypický vývoj vztahů s dětmi, charakterizovaný enmeshmentem, může nastát, když rodičovský pár nemůže znovu najít vzájemnou intimitu po narození dětí, ve vztahu k dětem pak celý život perseverují na způsobech interakce, charakteristických spíše pro počátek období latence ve věku dítěte (5–6 let). Celkové doporučení pro terapii je stavět mezigenerační hranice. Feldman a Gehring (1988) poukazují na to, že ve zdravých rodinách jsou jasné mezigenerační hranice. Koheze variuje mezi subsystemy tak, že členové subsystemu (rodičovského nebo sourozeneckého) jsou si blíží, než členové jiných subsystemů. Dobře adaptované rodiny se vyznačují těsným vztahem mezi rodiči. Naopak, rodiny s problémy často ukazují nízkou celkovou kohezi a také mezigenerační koalice, s rodiči bližšími dětem než sobě vzájemně. Také Raymond a kolektiv (1993) doporučují zvětšovat v terapii osobní distanci mezi příliš zapojenými členy a budovat silnější mezigenerační hranice mezi subsystemem rodičů a sourozenců. Přitom nejde jen o zvětšení distance mezi otcem a anorektickou dcerou, ale zároveň o sblížení manželů a sourozenců mezi sebou (Raymond et al., 1993).

Zdá se, že rizikem pro osobní autonomii není blízkost jako taková. Ale v případě zvýšené hladiny úzkosti nebo neuspokojení potřeb člena rodiny, který má v rukou moc (rodič, který není spokojený v partnerském vztahu), se může zdravá blízkost s jiným člověkem deformovat do patologických forem. Rodič pak nechce a nemůže „pustit“ dítě ze své blízkosti. Byng-Hall a Stevenson-Hinde (1991) identifikovali čtyři cesty, jak kvalita attachmentu ovlivňuje rodinné vztahy. První cesta, zachytávání postavy attachmentu, nastává, když dětská potřeba přílnutí není uspokojena a dítě se úzkostně snaží „polapit“ někoho pro sebe a pak omezuje interakci „uloveného“ rodiče, který ani nemusí být primární postavou attachmentu, s ostatními. Druhou cestou je nasměrování potřeb na nevhodnou osobu, když vhodná postava není dostupná (například, otec nedokáže uspokojit emoční potřeby matky a ta se obrací na dítě). V třetím případě dochází k nevhodné odpovědi na chování, spojené s attachmentem. Rodič v tomto případě přebírá vzorce ze své původní rodiny pro působení ve své současné rodině. Jsou možné dvě varianty: „replikační skripta“ nebo „korektivní skripta“. Například, pokud osoba, která pečovala o rodiče (rodič rodiče), vyžadovala od něj jako od dítěte péči, v další generaci je možné opakování toho obrácení rolí (replikační skriptum), rodič ale také může korigovat svou zkušenost a stát se kompulzivním pečovatelem (korektivní skriptum). Ve čtvrtém případě dochází k anticipaci ztráty. Traumata z minulosti vedou člověka k organizaci rodinného života takovým způsobem, aby nedošlo k bolestivým důsledkům anticipované ztráty (manželé, kteří mají rozvedené rodiče, se snaží vyhnout se bolesti z rozvodu, excesivní strach z rozvodu může vést k vyhýbání se závislosti na partnerovi a v dlouhodobé perspektivě je rozvod pravděpodobnější).

Domníváme se, že vznik enmeshmentu usnadňují procesy a události v životě jednoho nebo více zúčastněných, které zvýší hladinu jejich úzkosti. Úzkost se skutečně velmi často uvádí jako pozadí pro intruzivitu ve vztazích (součást enmeshmentu). Například Segrin a kolektiv (2013) poukazují na úzkost v pozadí intruzivního rodičovství. Lavy, Mikulincer a Shaver (2010) si všímají intruzivity jedinců s úzkostnou vazbou v romantických vztazích. Také vnímaný nedostatek vlastní kontroly může vyústit v kompulzivní snahu kontrolovat partnera (Mashek, Sherman, 2004, s. 345). V obou popsaných kazuis-

tikách enmeshment vznikl v těžkém období života zúčastněných rodičů: šimpanzí samice Flo brzy po narození syna vážně onemocněla a ještě jí zemřela dcera, Matějova matka se vyrovnávala s nesplněnými očekáváními v manželském vztahu a s náročnou péčí o syna s ADHD. Na začátku byl v obou případech matčin diskomfort, osamělost, strach ze separace, úzkost.

Zdá se, že pro vznik enmeshmentu jsou podstatné dva procesy:

- 1) Enmeshment dle naší úvahy vzniká ve chvíli, kdy člověk *blízkostí bojuje proti problémům*. Urputné usilování o blízkost s jiným člověkem je zde motivované ještě něčím jiným, než touhou po blízkosti samotné. Blízkostí se pak zahání strach ze separace, osamění, opuštěnosti, smrti. Právě úzkost vede mocnějšího člena rodiny k touze mít maximální kontrolu ve vztahu.
- 2) Kromě motivace je v enmeshmentu zásadní také přítomnost jistého násilí nebo nevýhodný obchod, který se těžko odmítá („sametová past“). Nerespektování hranic jiného člověka, intruzivita ve vztahu bývá spíše jednostranná, kdy jeden ze zúčastněných je v tomto procesu aktivní a ten druhý se nebrání. Nerovnováha moci mezi zúčastněnými je tedy dalším charakteristickým rysem a předpokladem pro enmeshment, jedná se o *uplatňování moci* nad jiným člověkem.

Závěr

Enmeshment a koheze mají zdánlivě mnoho společného, ale v jejich pozadí je odlišná motivace a mají jiný vliv na zúčastněné. Koheze je benigní blízkost, která uspokojuje potřebu mít blízké vztahy. Může nabývat extrémních podob, připomínajících enmeshment, ale v této podobě netrvá dlouho. Jak v romantických vztazích, tak ve vztahu rodič-dítě se těsná blízkost po jistém období rozvolňuje. Pro enmeshment je podstatné uplatňování moci (méně mocnému účastníkovi to může a nemusí vadit), překračování interpersonálních hranic obvyklých v dané kultuře, narušení mezigeneračních hranic v rodině (rodič má blíže k dítěti, než k partnerovi) a motivace mocnějšího zúčastněného (blízkost jako nástroj překonávání úzkosti). Vzhledem k těmto rozdílům a k tomu, že se enmeshment a koheze nevyskytují společně, je na čase přehodnotit teoretickou vázanost enmeshmentu na kohezi a hledat jiné teoretické zakotvení pro tento jev. Jako slibná se jeví cesta uplatňování moci ve vztazích a překračování hranic, včetně mezigeneračních.

LITERATURA

- Aron, A., Mashek, D., Aron, E. (2004). Closeness as Including Other in the Self. In D. Mashek, A. Aron, *Handbook of closeness and intimacy* (26–41). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barber, B., Buehler, C. (1996). Family Cohesion and Enmeshment: Different Constructs, Different Effects. *Journal of Marriage & Family*, 58(2), 433–441.
- Burbeck, Thomas W. Index of Family Characteristics. [online]. 1979 [cit. 2014-07-16].
- Byng-Hall, J., Stevenson-Hinde, J. (1991). Attachment Relationships Within a Family System. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 187–200.
- Dell, P., Appelbaum, A. (1977). Trigenerational enmeshment: Unresolved ties of single-parents to family of origin. *American Journal of Orthopsychiatry*, 47(1), 52–59.
- Fanjoux-Cohen, L., Mouly-Bandini, A., Werner, P., Green, R. (1998). Rethinking marital enmeshment:

- distinguishing intrusiveness from closeness-caregiving among French couples. *European Psychiatry*, 13(1), 46–51.
- Feldman, S., Gehring, T. (1988). Changing Perceptions of Family Cohesion and Power across Adolescence. *Child Development*, 59(4), 1034–1046.
- Gehring, T., Marti, D., Sidler, A. (1994). Family System Test (FAST): Are parents' and children's family constructs either different or similar, or both? *Child Psychiatry and Human Development*, 25(2), 125–138.
- Gjuričová, Š., Kubička, J. (2009). *Rodinná terapie: systematické a narativní přístupy*. Praha: Grada.
- Hasenboehler, K., Munsch, S., Meyer, A., Kappler, C., Vögele, C. (2009). Family structure, body mass index, and eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 42(4), 332–338.
- Chrzastowski, S., Zagdańska, M. (2009). Mother's perception of their closeness-caregiving and intrusiveness toward adult sons with a diagnosis of schizophrenia or drug addiction. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy*, 11(1), 45–52.
- Jewell, J., Stark, K. (2003). Comparing the family environments of adolescents with conduct disorder or depression. *Journal of Child and Family Studies*, 12(1), 77–89.
- Johnson, S. (1996). Family of the forest: Fatal enmeshment and other systems issues in the animal world. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 18(3), 447–461.
- Kog, E., Vandereycken, W., Vertommen, H. (1985). Towards a verification of the psychosomatic family model: A pilot study of ten families with an anorexia/bulimia nervosa patient. *International Journal of Eating Disorders*, 4(4), 525–538.
- Lavy, S., Mikulincer, M., Shaver, P. (2010). Autonomy–proximity imbalance: An attachment theory perspective on intrusiveness in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 552–556.
- Manzi, C., Vignoles, V., Regalia, C., Scabini, E. (2006). Cohesion and Enmeshment Revisited: Differentiation, Identity, and Well-Being in Two European Cultures. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 673–689.
- Mashek, D., Sherman, M. (2004). Desiring Less Closeness. In D. Mashek, A. Aron, *Handbook of closeness and intimacy* (343–356). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Maynard, P., Olson, D. (1987). Circumplex Model of Family Systems: A Treatment Tool in Family Counseling. *Journal of Counseling & Development*, 65(9), 502–504.
- Mengel, M., Davis, A., Baker, L., Ramsey, C., Abell, T. (1991). Association of family enmeshment with maternal blood pressure during pregnancy: Evidence for a neuroendocrine link explaining the association between family enmeshment and infant birth weight. *Families, Systems, & Health*, 9(1), 3–17.
- Minuchin, S., Montalvo, B. (1967). Techniques for working with disorganized low socioeconomic families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 37(5), 880–887.
- Minuchin, S., Auerswald, E., King, C., Rabinowitz, C. (1964). The study and treatment of families that produce multiple acting-out boys. *American Journal of Orthopsychiatry*, 34(1), 125–133.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–166.
- Perosa, S., Perosa, L. (1993). Relationships among Minuchin's structural family model, identity achievement, and coping style. *Journal of Counseling Psychology*, 40(4), 479–489.
- Petrican, R., Burris, C., Bielak, T., Schimmack, U., Moscovitch, M. (2011). For my eyes only: Gaze control, enmeshment, and relationship quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(6), 1111–1123.
- Queen, A., Stewart, L., Ehrenreich-May, J., Pincus, D. (2013). Mothers' and Fathers' Ratings of Family Relationship Quality: Associations with Preadolescent and Adolescent Anxiety and Depressive Symptoms in a Clinical Sample. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(3), 351–360.
- Raymond, L., Friedlander, M., Heatherington, L., Ellis, M., Sargent, J. (1993). Communication processes in structural family therapy: Case study of an anorexic family. *Journal of Family Psychology*, 6(3), 308–326.
- Reichenberg, K., Broberg, A. (2005). Children with asthma. Few adjustment problems are related to high perceived parental capacity and family cohesion. *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(1), 13–17.
- Segrin, C., Woszidlo, A., Givertz, M., Montgomery, N. (2013). Parent and child traits associated with overparenting. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(6), 569–595.
- Williams, L., Hiebert, W. (2001). Challenging the Belief System Behind Enmeshment. *Journal of Clinical Activities, Assignments & Handouts in Psychotherapy Practice*, 1(2), 17–28.

ENMESHMENT AND COHESION: THE QUALITY OF CLOSENESS IN RELATIONSHIPS

X. UHOLYEVA

ABSTRACT

Enmeshment is a concept, introduced by Salvador Minuchin, which indicates a pathological dimension of close relationships. Current discourse shows insufficient consensus how to define enmeshment in relationships and what other phenomena it is connected with. Enmeshment was originally defined as an extreme value of cohesion but this assumption fails to research acknowledgement. Later research findings rather refer to mutual independence of cohesion and enmeshment. The aim of the article is to explore the relationship between enmeshment and cohesion. It seems that enmeshment occurs in close relationships (insofar connection with cohesion) but it is differently motivated and relates to other phenomena in the life of the involved people: while cohesive relationships occur together with a good adaptation of partners, enmeshment is associated with a broad spectrum of problems.

Keywords: enmeshment; cohesion; family; children

ENMESHMENT UND KOHÄSION: QUALITÄT DER NÄHE IN BEZIEHUNGEN

X. UHOLYEVA

ABSTRAKT

Enmeshment als Konzept wurde von Salvador Minuchin eingeführt. Es beschreibt die pathologische Dimension der engen Beziehungen. Im Laufe der Zeit sinkt der Konsens darüber, was Enmeshment in Beziehungen beinhaltet und mit welchen anderen Phänomenen er verbunden ist. Enmeshment wurde ursprünglich als der Extremwert der Kohäsion definiert, diese Annahme konnte aber empirisch nicht bestätigt werden. Neuere Forschungsergebnisse zeigen eher die Unabhängigkeit von Kohäsion und Enmeshment. Dieser Artikel zielt darauf ab, das Verhältnis zwischen Enmeshment und Kohäsion zu beschreiben. Anscheinend entsteht Enmeshment in engen Beziehungen, er ist aber anders motiviert und hängt mit anderen Phänomenen im Leben der Beteiligten zusammen. Kohäsion in Beziehungen hängt mit guter Adaptation der Beteiligten zusammen, Enmeshment steht in Beziehung zu einem breiten Spektrum von Problemen.

Schlüsselwörter: Enmeshment; Kohäsion; Familie; Kinder

Xenie Uholyeva: Doktorandské studium na Katedře psychologie FF UK, psycholog v Prev-Centrum, z. ú. E-mail: uholyeva@centrum.cz

PERFEKCIONIZMUS A VYBRANÉ ASPEKTY PARTNERSKÉHO VZŤAHU

EVA NÁBĚLKOVÁ, PETRA ĎURIŠOVÁ

V štúdiu je prezentovaný výskum realizovaný na vzorke 80 mladých dospelých zameraný na zistenie súvislostí medzi perfekcionizmom (na seba a na partnera orientovaným) a dimenziami lásky (intimita, vášeň, oddanosť), ako aj súvislostí medzi perfekcionizmom a spokojnosťou v partnerskom vzťahu. Údaje boli zbierané prostredníctvom dotazníkovej zostavy, ktorá zahŕňala dve subškály Fahrenbergovho dotazníka životnej spokojnosti (zisťujúce spokojnosť v oblasti partnerstva a sexuality), štvorfaktorovú verziu Frostovej multidimenzionálnej škály perfekcionizmu (sledujúcej perfekcionistické črty u respondenta), Sternbergovu škálu trojuholníku lásky (zisťujúcu tri dimenzie lásky) a Stoerberovu škálu diadického perfekcionizmu (zameranú na perfekcionizmus orientovaný na partnera). Perfekcionizmus orientovaný na seba vykázal negatívny korelačný vzťah so sexuálnou spokojnosťou. Perfekcionizmus orientovaný na partnera vykázal negatívny korelačný vzťah s dimenziami lásky a s partnerskou spokojnosťou.

Kľúčové slová: perfekcionizmus; partnerský vzťah; láska; sexualita; spokojnosť

Úvod

Láska nespočíva v tom, že ste našli dokonalého človeka, ale v tom, že ste sa naučili dokonale chápať nedokonalého človeka.

Perfekcionizmus môže ovplyvňovať, či už v pozitívnom alebo v negatívnom zmysle, rôzne oblasti života, nevynímajúc ani oblasť partnerských vzťahov. Väčšina ľudí si vytvára určitú predstavu o tom, aký by mal byť ich ideálny vzťah, aj ako by mal partner vyzeráť, správať sa, alebo ako by mali vyzeráť a správať sa oni sami. Pokiaľ sú tieto predstavy reálne a splniteľné, snaha o ich dosiahnutie môže viesť k pozitívnym zmenám. Niekedy však môže byť toto snaženie spojené s prehnanými požiadavkami (či už na partnera alebo na seba samých) a ako také nadobúda skôr negatívny ako pozitívny rozmer.

V rámci našej štúdie sme sa výskumne zamerali na perfekcionizmus orientovaný jednak na seba samého a jednak na svojho partnera vo vzťahu. Naším cieľom bolo zistiť potenciálnu súvislosť perfekcionizmu s dimenziami lásky prežívanej vo vzťahu, ako aj so vzťahovou a sexuálnou spokojnosťou u mladých dospelých. Štúdiou chceme prispieť k rozšíreniu teoretických, ale najmä empirických poznatkov v rámci problematiky vzťahového perfekcionizmu v našom kultúrnom kontexte.

Perfekcionizmus

Autori R. Frost et al. (1993) definovali perfekcionizmus ako stanovovanie si vysokých štandardov, ktoré sú sprevádzané priveľmi kritickým sebahodnotením. Šesťdimenzionálny model R. Frosta et al. (1993) vychádza z teoretickej analýzy perfekcionizmu a určuje štyri aspekty perfekcionizmu smerujúce priamo k Ja (*vysoké osobné štandardy, prílišné obavy z chýb, pochybnosti o kvalite výkonu, prehnaný dôraz na precíznosť, poriadok, organizovanosť*) a dva aspekty reflektujúce prežívanú prítomnosť požiadaviek rodičov na Ja (*očakávanie zo strany rodičov, kritika jednotlivca zo strany rodičov*). Perfekcionizmus sa teda týka nastavenia si príliš vysokých až nerealistických osobných štandardov výkonnosti. Perfekcionisti si stanovujú také vysoké ciele, ktoré nemôžu byť nikdy uspokojivo splnené. Väčšina teoretikov v danej oblasti práve toto opisuje ako hlavnú črtu perfekcionizmu. Vo Frostovom ponímaní sú nemenej dôležitým rozmerom perfekcionizmu prílišné obavy z chýb, pričom perfekcionista premýšľa o svojich chybách už ako o zlyhaní. Toto je črta odlišujúca perfekcionista od tých, ktorí si stanovujú vysoké štandardy jednoducho preto, že sú vysoko kompetentní. Ďalším aspektom perfekcionizmu je tendencia pochybovať o kvalite vlastného výkonu, ktorá sa zvyčajne asocjuje s váhavosťou, pochybnosťami o vlastnom výkone, či s presvedčením, že veci nie sú dosť dobré. V modeli R. Frosta sú špecifickými dimenzie týkajúce sa vnímaných, resp. zvnútornených rodičovských postojov, teda to, do akej miery sú/boli rodičia vnímaní ako všeobecne kritickí a ako majúci vysoké očakávania. Vysoké štandardy tu teda pochádzajú z detstva, kedy boli na jednotlivca kladené. Posledná dimenzia perfekcionizmu – organizovanosť – bola objavená ako niečo odlišné, no predsa súvisiace s predchádzajúcimi dimenziami. Ide o tendenciu byť disciplinovaný, pričom dôraz je kladený na poriadok, usporiadanosť. Taktiež je to črta, ktorá je pre perfekcionista príznačná (Frost et al., 1993).

Aby bolo možné zachytiť multidimenzionálny charakter perfekcionizmu, vytvorili R. Frost so svojim tímom Multidimenzionálnu škálu perfekcionizmu (F-MPS). S danou škálou ďalej pracovalo viacero výskumníkov, ktorí sa pokúšali o obmenu jej pôvodných položiek alebo o zlúčenie niektorých dimenzií (Stoeber, 1998; Khawaja, Armstrong, 2005). V rámci našej štúdie sme použili verziu austrálskych autorov S. Khawaju a K. Armstronga (2005), v ktorej sa pôvodných 35 položiek Frostovej škály zredukovalo na 24 položiek sýtiacich štyri subškály (Nábělková, Filačová, 2011): *vysoké osobné štandardy, organizácia, kritika rodičov a očakávania zo strany rodičov, prílišné obavy z chýb a pochybnosti o kvalite výkonu*.

Láska a spokojnosť v partnerskom vzťahu

Partnerský vzťah možno vo všeobecnosti vymedziť ako vzťah dvoch jednotlivcov, ktorých spája určitá emocionálna väzba, záväzky, zodpovednosť a v neposlednom rade aj sexuálna príťažlivosť. O partnerskom vzťahu možno hovoriť aj ako o vzťahu dvoch ľudí, ktorí sú obojstranne a dlhodobo spojení láskou (Lacinová, Michalčáková, 2006).

V rámci nášho príspevku teda nahliadame na partnerský vzťah ako na vzťah lásky, pričom sa opierame o trojkomponentovú teóriu lásky R. Sternberga (1986; 1997). Podľa tejto teórie možno lásku chápať v zmysle troch zložiek: dôvernosť/intimita, vášeň a rozhodnutie/oddanosť. A. Aron a L. Westbay (1996) vo svojej empirickej štúdií preukázali, že Sternbergova teória je relatívne spoľahlivá v tom, ako ľudia chápu lásku.

Komponent *dôvernost'*, teda blízkosť alebo *intimita* zahŕňa pocity vzájomného tesného spojenia s partnerom. Jeho súčasťou je aj porozumenie, či zdieľanie a odhaľovanie svojich emócií. R. Sternberg (1986) označil túto zložku lásky za vnášajúcu do vzťahu „teplú“. Dôvernosť s predlžujúcim sa vzťahom postupne rastie, ale neskôr môže aj pomaly klesať – po dlhšej dobe, kedy už takmer dokonale poznáme partnera a nemáme čo nové na ňom objavovať (Wojciszke, 1998, podľa: Kratochvíl, 2009). Komponent *vášne* sa týka najmä pudenia, resp. aktívacie spojené so zamilovanosťou a telesnou príťažlivosťou, teda úzko súvisí so sexuálnym uspokojovaním. Možno ho označiť ako „horúci“ komponent (Sternberg, 1986). B. Wojciszke (1998, podľa: Kratochvíl, 2009) zachytáva vášň ako rýchlo vznikajúcu a stupňujúcu sa, ale aj relatívne rýchlo klesajúcu zložku lásky. Prichádza tu k habituácii, kedy partner časom už nie je taký príťažlivý ako na začiatku vzťahu. Komponent *oddanosť* (*rozhodnutie, záväzok*) sa v Sternbergovej teórii lásky označuje ako „studenný“, a to kvôli racionálnemu zapojeniu, ktoré je pre neho typické. Táto zložka lásky môže byť rozhodujúca pri prekonávaní kritických období vzťahu. Komponent rozhodnutia, resp. oddanosti v určitom zmysle kontroluje ostatné dva komponenty (Sternberg, 1986). Oddanosť vzrastá pozvoľne a v uspokojivých vzťahoch sa dlhodobo udržuje na vysokej úrovni. Pokiaľ by však prišlo k rozvratu partnerstva, klesne tento komponent na nulu (Wojciszke, 1998, podľa: Kratochvíl, 2009). Na zisťovanie jednotlivých zložiek lásky v konkrétnom partnerskom vzťahu zostavil R. Sternberg (1997) dotazník, ktorý sme použili aj v rámci nášho výskumu.

Spokojnosť v partnerskom vzťahu možno vyjadriť ako mieru, do akej človeka vzťah teší a uspokojuje, resp. do akej vníma pozitívny vplyv daného vzťahu na svoj život. J. Willertonová (2012) uvádza ako dôležitý faktor spokojnosti vo vzťahu jednak to, aby vzťah napĺňal väčšinu potrieb oboch partnerov (špeciálne potrebu bezpečia, intimity a sexualitu), a jednak to, aby obaja partneri prežívali vzájomné prepojenie, resp. zviazanosť a cítili sa byť jeden pre druhého jedineční a nenahraditeľní.

Diadický perfekcionizmus

V štúdiu, ktorá skúmala oblasti života zasiahnuté perfekcionizmom, 28 % zo vzorky študentov a 23 % zo vzorky internetových respondentov uviedlo, že sú perfekcionistami práve vo svojich partnerských vzťahoch (Stoeber, 2012). Teda diadický perfekcionizmus – perfekcionizmus vo vzťahu dvoch členov diády – je dôležitou témou tak vo výskume perfekcionizmu, ako aj vo výskume partnerských vzťahov.

Model perfekcionizmu P. Hewitta a G. Fletta (1991) nie je primárne zameraný na vzorce správania (ako vyššie priblížený Frostov model), ale na objekt, ku ktorému perfekcionistické správanie smeruje. Daní autori rozlišujú tzv. na seba orientovaný perfekcionizmus, perfekcionizmus orientovaný na druhých a sociálne predpísaný perfekcionizmus. Vychádzajúc z tohto modelu môže mať podľa J. Stoebera (2012) diadický perfekcionizmus dve formy:

- *na partnera orientovaný perfekcionizmus* (ide vlastne o perfekcionizmus orientovaný na druhých, pričom „druhého“ reprezentuje partner), ktorý zahŕňa perfekcionistické očakávania a nároky perfekcionistu na svojho partnera;
- *partnerom predpísaný perfekcionizmus* (ide vlastne o spoločensky predpísaný perfekcionizmus, pričom partner reprezentuje spoločnosť), ktorý zahŕňa perfekcionistické očakávania, ktoré jeden člen diády vníma zo strany svojho partnera.

Diadický perfekcionizmus ovplyvňuje obe strany partnerského vzťahu. Tento vplyv sa môže prejaviť ako (Stoeber, 2012): tzv. *efekt nositeľa* (perfekcionizmus jedného člena diády vplýva na inú sledovanú premennú – napr. spokojnosť – toho istého člena) a efekt partnera (perfekcionizmus jedného člena diády vplýva na sledovanú premennú u druhého člena). My sme sa v rámci nášho výskumu zamerali len na efekty nositeľa.

Perfekcionizmus a sexualita

Ako uvádza J. Willi (2006), sexuálna vášeň je trvalým aspektom milostného vzťahu, ktorý mu dodáva energiu, upevňuje ho a obnovuje. Partnerská sexualita je dôležitým rituálom spájajúcim partnerov pocitom vzájomnej dôvery. Spokojnosť so sexuálnym životom prispieva aj k vyrovnanému životnému štýlu, kedy je spokojnosť nielen subjektívne prežívaná, ale tiež prejavovaná smerom von (Máthé, 2007).

Doposiaľ sa výskum perfekcionizmu a sexuálneho správania sústreďoval predovšetkým na rolu na seba orientovaných perfekcionistačských kritérií a sexuálneho výkonu. Perfekcionizmus v oblasti sexuality zahŕňa presvedčenia, že človek musí byť dokonalým sexuálnym partnerom. Takéto presvedčenia sú doloženým prediktorom manželských problémov a rôznych sexuálnych dysfunkcií (Habke et al., 1999).

Výskumné zameranie sa na sexuálnu spokojnosť môže priniesť ešte presnejší obraz kvality sexuálnych vzťahov, ako merania sexuálneho výkonu, pretože takýto výskum umožňuje zohľadniť rozdiely v množstve sexuálnej aktivity, ktoré existujú v zdravých vzťahoch a tiež všeobecné rozdiely v tom, ako je sexuálna aktivita prežívaná (Habke et al., 1999). Čo sa týka perfekcionizmu orientovaného na partnera, logicky možno predpokladať, že nerealistické nároky na druhého budú negatívne súvisieť so spokojnosťou s jeho sexuálnym výkonom. M. Habke et al. (1999) výskumne doložili, že perfekcionizmus orientovaný na druhého, ako aj sociálne predpísaný perfekcionizmus negatívne súvisia so sexuálnou spokojnosťou u oboch partnerov (Habke et al., 1999).

Cieľ a metóda výskumu

Cieľom nami realizovaného výskumu bolo zistiť, či u mladých dospelých súvisí perfekcionizmus orientovaný na seba a perfekcionizmus orientovaný na partnera s dimenziami lásky v zmysle Sternbergovej teórie, ako aj to, či perfekcionizmus (na seba, resp. na partnera orientovaný) súvisí s partnerskou vzťahovou a sexuálnou spokojnosťou.

Výskum sme realizovali na vzorke 80 slovenských respondentov (40 žien a 40 mužov) vo veku od 20 do 30 rokov (priemerný vek: 22,5; smerodajná odchýlka: 2,2). Z 80 respondentov malo 54 aktuálne v čase výskumu partnera a 26 respondentov bolo v čase výskumu bez partnera (v minulosti však mali priamu skúsenosť s partnerským vzťahom). 36 respondentov malo ukončené stredoškolské vzdelanie a 44 respondentov vysokoškolské. Vzorku sme získali zámerným výberom v kombinácii s príležitostným.

Údaje pre náš výskum sme zozbierali prostredníctvom dotazníkovej zostavy, ktorú tvorili 4 nasledujúce metodiky:

- upravená *Frostova multidimenzionálna škála perfekcionizmu (The Frost Multidimensional Perfectionism Scale)*, pričom sa použil slovenský preklad štvordimenzionálnej modifikácie danej škály od S. Khawaju a K. Armstronga (2005), kde sú do jedného faktora spojené dimenzie *kritika a očakávania rodičov*, pod druhý spoločný faktor spadajú dimenzie *záujem o chyby a pochybnosti v konaní*; ďalšie faktory – *osobné štandardy* a *organizácia* sú rovnaké ako v pôvodnej škále; ide o sebaopisovacia metodiku pozostávajúcu z 24 položiek, v ktorej sa respondent vyjadruje k jednotlivým výrokom na 5-stupňovej Likertovej škále;
- dve subškály slovenskej verzie *Fahrenbergovho dotazníka životnej spokojnosti (The Life Satisfaction Questionnaire)*, pričom plná verzia dotazníka zahŕňa 10 oblastí, ku ktorým respondent vyjadruje mieru svojej spokojnosti prostredníctvom 7 položiek opatrených 7-stupňovou Likertovou škálou (Fahrenberg et al., 2001); pre účely nášho výskumu sme z daných oblastí vybrali dve, ktoré sa týkajú spokojnosti vo sfére manželstva alebo partnerstva a spokojnosti so sexualitou;
- *Sternbergova škála trojuholníku lásky (Sternberg's Triangular Love Scale)* v slovenskom preklade, pozostávajúca zo 45 položiek; každému komponentu lásky (*intimita, vášeň, oddanosť*) je venovaných 15 položiek, ku ktorým sa respondent vyjadruje prostredníctvom 5-stupňovej Likertovej škály (Sternberg, 1997);
- *Škála diadického perfekcionizmu (Dyadic Almost Perfect Scale)* autora J. Stoebera (2012) v slovenskom preklade, tvorená 26 tvrdeniami, ktoré respondent hodnotí na 5-stupňovej Likertovej škále podľa miery svojho súhlasu, resp. nesúhlasu s nimi; škála zachytáva perfekcionizmus orientovaný na partnera, a to vzhľadom na *vysoké štandardy* (perfekcionistické očakávania od partnera), *diskrepanciu* (vedomie, že partner tieto očakávania nedosahuje) a *poriadok*, resp. poriadnosť partnera.

Údaje sme štatisticky spracovali pomocou softvéru *SPSS Statistics 19.0*. Pri testovaní normality rozdelenia premenných bol použitý Kolmogorov-Smirnov test, ktorým sme zistili, že sledované premenné nie sú normálne rozdelené. Z tohto dôvodu sme pri štatistickej analýze používali neparametrický Spearmanov korelačný koeficient.

Výsledky výskumu

Ako prvé sme zisťovali, s ktorými dimenziami na seba orientovaného perfekcionizmu súvisí u mladých dospelých intimita, vášeň a oddanosť vo vzťahu. Na základe výsledkov korelačnej analýzy (Tabuľka 1) možno konštatovať, že dimenzie na seba orientovaného perfekcionizmu nesúvisia ani s jednou z dimenzií lásky.

Tabuľka 1 Spearmanove korelačné koeficienty pre dimenzie lásky (*intimita, vášeň, oddanosť*) a dimenzie na seba orientovaného perfekcionizmu

	CMDA	PEPC	ORG	PS
Intimita	-0,12	-0,06	0,01	-0,02
Vášeň	-0,01	0,08	-0,04	0,05
Oddanosť	-0,04	0,09	0,07	0,03

CMDA – záujem o chyby, pochybnosti v konaní; ORG – organizovanosť; PEPC – kritika a očakávania rodičov; PS – osobné štandardy

Tiež sme sledovali, s ktorými dimenziami lásky (intimita, vášeň, oddanosť) súvisí perfekcionizmus orientovaný na partnera a jeho zložky (diskrepancia, vysoké štandardy, poriadok). Korelačná analýza preukázala existenciu štatisticky vysoko významných vzťahov ($p \leq 0,01$) medzi celkovým na partnera orientovaným perfekcionizmom a všetkými tromi dimenziami lásky, pričom ide o negatívne stredne tesné vzťahy. Relatívne tesné negatívne vzťahy sme zistili medzi diskrepanciou (nesúlalom medzi činmi partnera a perfekcionista nárokmi na neho kladenými) a všetkými tromi sledovanými dimenziami lásky. Okrem týchto vzťahov analýza poukázala aj na existenciu slabého negatívneho korelačného vzťahu (štatisticky významného na úrovni 0,05) medzi vášňou a perfekcionista dimenziou poriadok. Výsledky korelačnej analýzy prezentujeme v Tabuľke 2.

Tabuľka 2 Spearmanove korelačné koeficienty pre dimenzie lásky (intimita, vášeň, oddanosť) a perfekcionizmus orientovaný na partnera

	Celkový perfekcionizmus	Dimenzie perfekcionizmu		
		diskrepancia	vysoké štandardy	poriadok
Intimita	-0,46**	-0,56**	-0,12	-0,17
Vášeň	-0,40**	-0,49**	-0,03	-0,25*
Oddanosť	-0,42**	-0,59**	-0,06	-0,10

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Ďalej sme opäť prostredníctvom korelačnej analýzy skúmali, s ktorými aspektmi na seba orientovaného perfekcionizmu súvisí spokojnosť s partnerským vzťahom a spokojnosť s vlastnou sexualitou. Z výsledkov sumarizovaných v Tabuľke 3 vyplýva, že medzi premennou spokojnosť so sexualitou na jednej strane a dimenziou perfekcionizmu záujem o chyby a pochybnosti v konaní na druhej strane existuje stredne tesný negatívny vzťah, ktorý je zo štatistického hľadiska významný na úrovni 0,05.

Tabuľka 3 Spearmanove korelačné koeficienty pre dimenzie na seba orientovaného perfekcionizmu a premennú spokojnosť (vzťahová, sexuálna)

	CMDA	PEPC	ORG	PS
Spokojnosť s partnerstvom	-0,07	0,01	0,00	-0,04
Spokojnosť so sexualitou	-0,23*	0,00	0,04	0,04

* $p < 0,05$; CMDA – záujem o chyby, pochybnosti v konaní; ORG – organizovanosť; PEPC – kritika a očakávanie rodičov; PS – osobné štandardy

Podobne sme spokojnosť s partnerstvom a spokojnosť s vlastnou sexualitou korelovali aj s perfekcionizmom orientovaným na partnera. Na základe výsledkov korelačnej analýzy (Tabuľka 4) možno konštatovať, že medzi premennou spokojnosť s partnerstvom a zložkou perfekcionizmu diskrepancia existuje stredne tesný negatívny vzťah, rovnako ako aj medzi premennou spokojnosť s partnerstvom a celkovým na partnera orientovaným perfekcionizmom. Oba vzťahy sú štatisticky významné na úrovni 0,01.

Tabuľka 4 Spearmanove korelačné koeficienty pre perfekcionizmus orientovaný na partnera, resp. jeho dimenzie a premennú spokojnosť (vzťahová, sexuálna)

	Celkový perfekcionizmus	Dimenzie perfekcionizmu		
		diskrepancia	vysoké štandardy	poriadok
Spokojnosť s partnerstvom	-0,37**	-0,43**	-0,20	-0,05
Spokojnosť so sexualitou	-0,21	-0,19	-0,15	-0,01

** p < 0,01

Diskusia a záver

Na základe nami realizovanej korelačnej štúdie možno konštatovať, že perfekcionizmus orientovaný na seba nesúvisí v partnerských vzťahoch mladých dospelých s intimitou, vášňou ani oddanosťou. Na druhej strane, pri perfekcionizme orientovanom na partnera sme zistili významný negatívny vzťah so všetkými tromi zložkami lásky. Javí sa to teda tak, že s rastom na partnera orientovaného perfekcionizmu klesá vo vzťahu mladých ľudí intimita, vášeň aj oddanosť. Na tomto negatívnom vzťahu sa najvýraznejšie podieľa dimenzia *diskrepancie* (nesúlada medzi perfekcionistickými očakávaniami od partnera a partnerovým skutočným správaním). Úvahovo možno pri vysokej diskrepancii vo vzťahu logicky očakávať vyššiu konfliktovosť a nárast napätia, čo by mohlo vysvetliť pokles intimity, vášne aj oddanosti. Podobné výsledky uvádza aj J. Stoeber (2012), ktorý skúmal efekt diadického – na partnera orientovaného – perfekcionizmu na vzorke 58 párov. Uvedený autor dospel k záveru, že diadický perfekcionizmus vytvára tlak na partnera a negatívne ovplyvňuje vnímanie kvality vzťahu, a to tak čo sa týka spokojnosti, ako aj dlhodobého záväzku.

Z našich výskumných zistení stojí za zmienku aj identifikovanie významného (hoci slabého) negatívneho vzťahu medzi perfekcionistickou dimenziou *poriadok* a vášňou ako zložkou lásky. Javí sa to tak, že ak má perfekcionista výhrady voči partnerovej „neporiadnosti“, prípadne ak kladie prílišný dôraz na poriadok, resp. poriadnosť partnera, znižuje do určitej miery v partnerskom vzťahu mladých dospelých zastúpenie vášne. Vo vzťahu – najmä u mladých ľudí – je vysoko žiaduci zážitok toho, že sme milovaní takí, akí sme. Vnímané výhrady zo strany partnera, prípadne priame kritizovanie za niečo, čo nie je dokonalé, zrejme nepôsobí ako afrodiaciakum.

Zamerajúc pozornosť na spokojnosť ako ukazovateľ subjektívneho prežívania kvality partnerského vzťahu mladých dospelých sme nezistili súvislosť žiadnej z dimenzií na seba orientovaného perfekcionizmu so vzťahovou spokojnosťou ako takou (spokojnosť s partnerstvom). Naše výsledky sa tak líšia od výskumných zistení R. Lopeza et al. (2006, podľa: Stoeber, 2012), podľa ktorých dimenzia na seba orientovaného perfekcionizmu *vysoké štandardy* pozitívne koreluje so spokojnosťou vo vzťahu. Daní autori tak poukázali na to, že niektoré dimenzie na seba zameraného perfekcionizmu môžu mať aj funkčné aspekty.

V rámci nášho výskumu sme na vzorke mladých dospelých zistili významnú negatívnu súvislosť medzi sexuálnou spokojnosťou a perfekcionistickou dimenziou *záujem o chyby a pochybnosti v konaní*. Tejto dimenzii perfekcionizmu sa na rozdiel od vyššie spomínanej dimenzie oveľa jednoznačnejšie pripisuje dysfunkčný náboj. Nami sledovaná sexuálna spokojnosť mladých dospelých zahŕňala tak vnímanie samého seba v oblasti

sexuality (prítťažlivosť, výkonnosť), ako aj vnímanie kvality sexuálnej interakcie s partnerom. O zistenej negatívnej súvislosti možno uvažovať v tom zmysle, že partner (perfekcionista) vnáša svoje pochybnosti o sebe a kvalite svojho výkonu, ako aj obavy z vlastného zlyhania do oblasti sexuality, a teda vykazuje nižšiu sexuálnu spokojnosť. Sexuálna spokojnosť sa spája skôr s pohodou a uvoľnenosťou, než so snahou o dokonalý výkon, s napätím, obavami a sústredením sa na možné zlyhanie. Nami zistený negatívny korelačný vzťah sexuálnej spokojnosti s danou perfekcionistačnou dimenziou je však napriek štatistickej významnosti slabý, čo poukazuje na nízky podiel perfekcionizmu na variabilite sexuálnej spokojnosti mladých dospelých.

Na rozdiel od výskumných zistení M. Habkeho et al. (1999), podľa ktorých perfekcionizmus orientovaný na partnera negatívne súvisí so sexuálnou spokojnosťou oboch partnerov, sme v rámci nášho výskumu neidentifikovali významné súvislosti medzi žiadnou zo sledovaných dimenzií diadického perfekcionizmu a sexuálnou spokojnosťou.

Na druhej strane sme zistili, že celkový perfekcionizmus orientovaný na partnera u mladých dospelých preukazuje negatívne súvisí so spokojnosťou s partnerstvom. Opäť sa na tomto negatívnom vzťahu najvýraznejšie podieľa dimenzia *diskrepancie*. Uvedené naznačuje, že vysoký rozpor medzi perfekcionistačnými očakávaniami a tým, ako sa partner v skutočnosti správa, má za následok pokles spokojnosti v partnerstve, a naopak, neexistencia neprímeraných nárokov či očakávaní od partnera a jeho akceptovanie takého, aký je, vedie k väčšej vzťahovej spokojnosti. K rovnakým zisteniam (negatívny vzťah medzi diskrepanciou a vzťahovou spokojnosťou) dospeli aj J. Stoeber (2012) a výskumný tím pod vedením R. Lopeza (2006, podľa: Stoeber, 2012). S našimi zisteniami tiež korešponujú aj výskumné závery M. Habkeho et al. (1999), ktorí zistili že perfekcionizmus orientovaný na partnera má škodlivý vplyv na rodinné a manželské usporiadanie.

Naše výskumné zistenia o fenoméne perfekcionizmu v súvislosti s vybranými aspektmi partnerského vzťahu mladých dospelých možno zhrnúť v tom zmysle, že prehnaté očakávania a nároky na partnera majú často za následok nielen úbytok intimity, vášne a oddanosti vo vzťahu, ale aj zníženie samotnej spokojnosti s partnerstvom. Na druhej strane, príliš vysoké nároky na seba môžu viesť k nižšej spokojnosti so vzťahovou sexualitou. Tu však treba upozorniť na to, že naše zistenie sa zrejme špecificky vzťahuje na mladých dospelých, nakoľko faktory prispievajúce k sexuálnej spokojnosti sa s vekom partnerov, ako aj s dĺžkou trvania vzťahu menia. Za najväčší prínos našej štúdie pokladáme rozšírenie empirických poznatkov v oblasti, ktorej sa v Čechách i na Slovensku venuje len nepatrné množstvo odborníkov.

LITERATÚRA

- Aron, A., Westbay, L. (1996). Dimensions of prototype of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 535–551.
- Fahrenberg, J., Myrteja, M., Schumacher, J., Brähler, E. (2001). *DŽS – Dotazník životnej spokojnosti*. Praha: Testcentrum.
- Frost, R., Heimberg, R., Holt, C., Mattia, J., Neubauer, A. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14(1), 119–126.
- Habke, A., Hewitt, P., Flett, G. (1999). Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21(4), 307–322.

- Hewitt, P., Flett, G. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470.
- Khawaja, N., Armstrong, K. (2005). Factor structure and psychometric properties of the Frost multidimensional perfectionism scale: developing shorter versions using an Australian sample. *Australian Journal of Psychology*, 57(2), 129–138.
- Kratochvíl, S. (2009). *Manželská a párová terapie*. Praha: Portál.
- Lacinová, L., Michalčáková, R. (2006). Romantické vztahy. In P. Macek, L. Lacinová (Eds.), *Vztahy v dospívání* (55–68). Brno: Barrister & Principal.
- Máthé, R. (2007). Psychologická sexuológia. In A. Heretik, A. Heretik jr. et al., *Klinická psychológia* (667–732) Nové Zámky: Psychoprof.
- Nábělková, E., Filačová, M. (2010). Perfekcionismus vo vzťahu k subjektívnej pohode. In D. Fedáková, M. Kentoš (Eds.), *Sociálne procesy a osobnosť 2010 – zborník príspevkov* (256–264). Košice: Spoločenskovedný ústav SAV.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119–135.
- Sternberg, R. J. (1997). Construct validation of a triangular love scale. *European Journal of Social Psychology*, 27, 313–335.
- Stoeber, J. (1998). The Frost multidimensional perfectionism scale revisited: more perfect with four (instead of six) dimensions. *Personality and Individual Differences*, 24(4), 481–491.
- Stoeber, J. (2012). Dyadic perfectionism in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 300–305.
- Willerton, J. (2012). *Psychologie mezilidských vztahů*. Praha: Grada.
- Willi, J. (2006). *Psychologie lásky: osobní rozvoj cestou partnerského vztahu*. Praha: Portál.

PERFECTIONISM AND SELECTED ASPECTS OF PARTNER RELATIONSHIPS

E. NÁBĚLKOVÁ, P. ĎURIŠOVÁ

ABSTRACT

The research conducted on the sample of 80 young adults aimed to find out relations between perfectionism (self-oriented and partner-oriented) and dimensions of love (intimacy, passion, commitment). Furthermore, relations between perfectionism and satisfaction in partner relationships are presented in the study. Data were collected through a set of questionnaires which consisted of two subscales of Fahrenberg's questionnaire of life satisfaction (measuring partnership and sexual satisfaction), four-factors version of Frost's multidimensional scale of perfectionism (measuring perfectionist tendencies of respondents), Sternberg's triangular love scale (measuring three dimensions of love), and Stoeber's scale of dyadic perfectionism (focusing on partner-oriented perfectionism). The self-oriented perfectionism shows negative correlation with sexual satisfaction. The partner-oriented perfectionism shows negative correlation with dimensions of love, and partnership satisfaction.

Keywords: perfectionism; partner relationship; love; sexuality; satisfaction

PERFEKTIONISMUS UND AUSGEWÄHLTE ASPEKTE DER PARTNERBEZIEHUNG

E. NÁBĚLKOVÁ, P. ĎURIŠOVÁ

ABSTRAKT

Die Studie präsentiert eine Forschung auf der Stichprobe von 80 jungen Erwachsenen. Untersucht wurden Verbindungen zwischen Perfektionismus (Selbst- und Partnerorientiert) und den Dimensionen der Liebe (Intimität, Leidenschaft, Engagement). Erforscht wurde auch der Zusammenhang zwischen Perfektionismus

und Zufriedenheit in der Partnerbeziehung. Die Daten wurden mit Hilfe einer Methodenbatterie erhoben. Die Batterie bestand aus zwei Unterskalen des Fahrenberg Fragebogens zur Lebenszufriedenheit (Zufriedenheit mit Partnerschaft und Sex), der Vier Faktoren Version der Frost mehrdimensionalen Perfektionismus-Skala (Perfektionismus des Respondenten), Sternbergs Skala des Liebesdreiecks (drei Dimensionen der Liebe) und Stoebers Skala des dyadischen Perfektionismus (Perfektionismus orientiert auf den Partner). Perfektionismus orientiert auf sich selbst hatte eine negative Korrelation mit der sexuellen Zufriedenheit. Auf den Partner orientierter Perfektionismus zeigte eine negative Korrelation mit den Dimensionen der Liebe und der Partnerzufriedenheit.

Schlüsselwörter: Perfektionismus; Partnerbeziehungen; Liebe; Sexualität; Zufriedenheit

Mgr. Ing. Eva Nábělková, PhD., je odbornou asistentkou na Katedre psychológie Pedagogickej fakulty Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. Perfekcionizmom v rôznych súvislostiach sa výskumne zaoberá niekoľko rokov. E-mail: eva.nabelkova@umb.sk

Bc. Petra Ďurišová je absolventkou bakalárskeho štúdia v odbore Psychológia na Pedagogickej fakulte Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici. S prácou zameranou na vzťahové aspekty perfekcionizmu sa umiestnila medzi víťazmi v súťažnom kole česko-slovenskej konferencie Študentských psychologických dní 2013. E-mail: petraddurisova@gmail.com

ZMĚNY NÁLAD PŘI POBYTU A TRÉNINKU V HYPOXICKÉM PROSTŘEDÍ

JAN PERNICA, JAKUB OPOČENSKÝ, JIŘÍ SUCHÝ

Pobyty sportovců ve vyšších nadmořských výškách (1800–2200 m n. m.) jsou stále častější, ať již kvůli účasti na závodech, nebo za účelem zvýšení výkonnosti. Článek přináší souhrnný pohled na problematiku sledování emočních stavů jedince v hypoxickém prostředí jako možného indikátoru únavy sportovce. Cílem je zpracovat přehled publikovaných výzkumů zaměřených na problematiku sportovního tréninku v hypoxii, které současně sledují změny nálad pomocí dotazníku POMS (Profil stavů nálad). Úvodní část práce je věnována charakteristice tohoto dotazníku a studiím, které řeší daný problém v normoxii. Systematický přehled výzkumů ukazuje, že sledování změn stavů nálad lze využít jako jeden z indikátorů únavy také v prostředí hypoxie. Relevantních výzkumů bylo publikováno jen minimum a pro přesnější závěry by bylo vhodné realizovat další výzkumy, především pak z prostředí přirozené hypoxie.

Klíčová slova: emoce; vyšší nadmořská výška; sportovní trénink; aplikovaná psychologie; POMS

Úvod

Mezinárodní sportovní federace organizují vrcholné akce také ve vyšších nadmořských výškách, ačkoliv na toto prostředí není organismus člověka narozeného a trvale žijícího v nížině adaptován a pobyt a trénink zde mu může způsobovat obtíže. Od roku 1968, kdy byla jedna z prvních velkých akcí (OH v Mexiku, cca 2200 m n. m.) v hypoxickém prostředí, vzrostl zájem o danou problematiku a stejně tak se upravovala metodika sportovního tréninku za nižšího přísunu kyslíku. V dnešní době je běžné, že vrcholoví sportovci využívají pobyt a trénink v hypoxii, ať už pro samotnou přípravu na závody ve vyšší nadmořské výšce nebo za účelem zvýšení sportovního výkonu v prostředí nížiny. Přínos sportovního tréninku v tomto prostředí, zejména pro vytrvalostní sporty, se jeví natolik zásadní, že již není otázkou, zda v hypoxii trénovat, ale jak nejlépe celý proces zvládnout (Wilber, 2007). Pobyt a sportovní příprava v takto změněných podmínkách s sebou přináší svá rizika, která vyplývají z vyšších nároků prostředí na organismus sportovce. U jedinců neaklimatizovaných na hypoxii vyžaduje pohybový úkol prováděný ve vyšší nadmořské výšce více úsilí než stejný pohybový úkol v nížině. Je nutno upravit tréninkový program sportovce a dokonale dbát na průběžné vyhodnocování stavů únavy, aby se zabránilo nežádoucímu déletrvajícimu přetěžování organismu, jež může vyústit v neschopnost sportovce pokračovat v tréninku. V českém prostředí teorie sportovního

tréninku je tento dlouhodobý nežádoucí stav únavy organismu, charakterizovaný poklesem výkonnosti sportovce, tradičně označován pojmem přetrénování (Jansa, Dovalil, 2009). Pro kontrolu únavy se využívá sledování různých indikátorů ať již z oblasti fyziologie (např. srdeční frekvence) nebo biochemie (např. hodnoty hladiny laktátu, kreatinínázy, močoviny aj.). Avšak ne všechny tyto metody jsou z technicko-ekonomických důvodů dostupné rovněž při pobytech ve vyšších nadmořských výškách. Proto se jeví jako vhodné doplnit tato pozorování o jednoduché sledování změn stavů nálad, které je podle většiny výzkumů v normoxii vhodným ukazatelem únavy sportovce a výhody jeho využití jsou také v ekonomické rovině. Ke zjišťování emočních stavů se využívá velké množství dotazníků, založených na sebepopisu, avšak není zde jasná shoda na tom, jak by měly být jednotlivé nástroje sestaveny a jaká data z nich získáváme (Stuchlíková, Man, Hagtvet, 2005). V této práci jsme se proto zaměřili především na využití dotazníku POMS (McNair, Lorr, Droppleman, 1971), který je v praxi sportovních psychologů ověřeným nástrojem. Naším záměrem je analýzou dostupných výzkumů zjistit, zda metoda zjišťování emočních stavů nálad dotazníkem POMS, ověřená v prostředí normoxie jako vhodný indikátor únavy, může pomoci k diagnostice únavy také v prostředí hypoxie. S ohledem na skutečnost, že sportovní trénink pro klasifikaci nadmořské výšky nepoužívá jednotnou terminologii, rozhodli jsme se v souladu se Pupišem, Korčokem (2007), Wilbrem (2007), Suchým, Dovalilem, Peričem (2009) aj. využít nadřazený pojem hypoxie, kterým rozumíme vyšší nadmořskou výšku umělou i přirozenou (1800 až 2200 m n. m.). Pro označení prostředí nížiny pak využíváme pojmu normoxie ve shodě například s Chapmanem et al. (2011), Hoppelerem, Klossnerem, Vogtem (2008), Ruskem, Tikkanenem, Peltonenem (2004) aj.

Problém

Zatímco v normoxii výzkumy jednoznačně potvrdily, že monitorování emočních stavů sportovce poskytuje včasný indikátor únavy (Morgan et al., 1987; Verde, Shephard, 1992; Kenttä, Hassmén, Raglin, 2006; Slivka et al., 2010, aj.) a vytvoření funkčního profilu nálad může pomoci v řízení tréninkového procesu tak, aby nedošlo k přetrénování sportovce, v prostředí hypoxie je podobných studií velmi málo (Shukitthale, Rauch, Foutch, 1990; Bardwell, Ensign, Mills, 2005; Lane et al., 2005). Je známo, že současné využití více metod objektivizujících stav únavy a případná intervence v tréninkovém režimu sportovce snižuje riziko přetrénování. Morgan et al. (1987) u elitních vytrvalců zjistil, že až 64 % žen a 66 % mužů mělo zkušenost s přetrénováním v určitém období své závodní kariéry. Přitom přetrénování má podobně závažné projevy jako deprese a léčba může být až v trvání několika měsíců. Z těchto důvodů považujeme problematiku přetrénování sportovce za seriózní problém, který v hypoxickém prostředí ještě nabývá na riziku.

Cíl práce

Cílem práce je zpracování přehledu publikovaných studií, které se zabývají tematikou změn emočních stavů jedince v hypoxickém prostředí jako možného indikátoru únavy.

Metoda

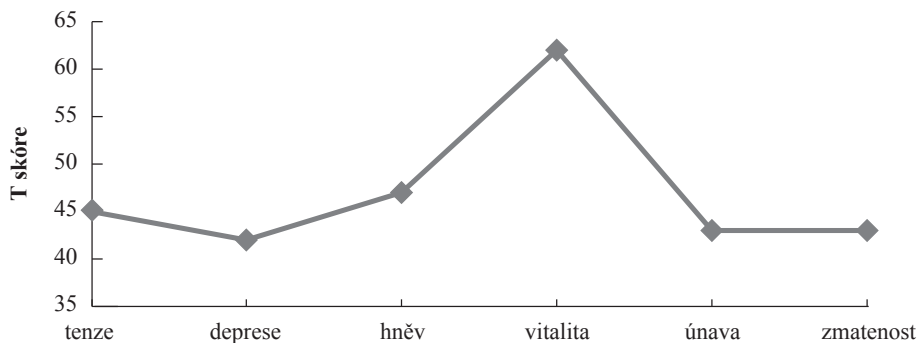
Vyhledávání relevantních zdrojů proběhlo s využitím databází PsycINFO, Web of Science, MEDLINE a Google Scholar, kde klíčová slova byla „mood“ (nálada), „altitude“ (nadmořská výška) a „sport training“ (sportovní trénink). Zkoumány byly studie, které hodnotily souvislost mezi pohybovou aktivitou, pobytovou zátěží či kombinaci obojího a změnami nálad v prostředí hypoxie a byly zveřejněny v plném znění k 1. lednu 2014. Například databáze PsycINFO vygenerovala po zadání uvedených klíčových slov 170 studií, které jsme dále podrobili analýze, stejně jako výsledky z ostatních databází. Z daného výběru jsme vyřadili studie, které se týkaly vesmírných letů nebo letů v atmosféře. Předmětem naší práce byly výzkumy realizované v hypoxickém prostředí ať již umělém nebo přirozeném a jako jednu z metod zjišťování emočních stavů využívají dotazník POMS. Konečný počet relevantních výzkumů byl 5, z toho pouze dvě studie byly publikovány v posledních 10 letech. Vycházeli jsme z teoretického předpokladu, že nelze vždy jednoznačně rozlišit mezi emocemi a náladami. Přičemž nálada je definována jako soubor pocitů, které jsou ve své podstatě prchavé a jsou nestálé jak intenzitou, tak dobou svého trvání a obvykle v sobě zahrnují více než jednu emoci (Lane, Terry, 2000). Dalším vymezením této práce je zaměření se na oblast sportovního tréninku. Na základě zjištění, že odpovídajících studií je velmi omezený počet, jsme se rozhodli naše pozorování doplnit o výzkumy na příkladu horolezců a vojáků, kteří rovněž absolvují pobyt a pohybovou činnost v hypoxickém prostředí, jejíž charakter má ke sportovnímu tréninku velmi blízko a lze tak vidět souvislosti.

Změny nálad jako indikátor únavy

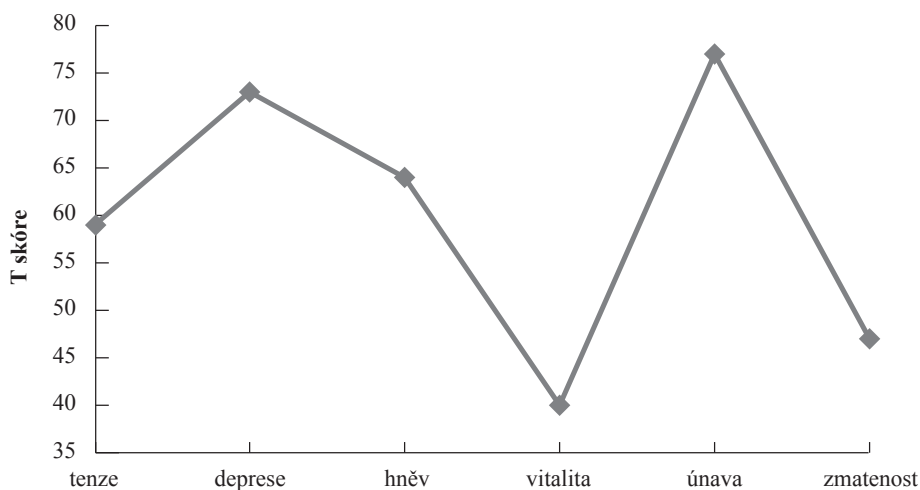
Pozorování emočních stavů je ve sportovní praxi odůvodněno především potřebou zamezit přetrénování sportovce. V porovnání s fyziologickou odezvou organismu na zatížení se jeví odezva v oblasti psychiky u sportovců jako konzistentnější (Hanin, 2000) a bylo zjištěno, že k pozorovatelným změnám v oblasti psychiky v důsledku vlivu zevního prostředí dochází často před změnami, jež se projeví u funkcí fyziologických (Kobrick, Johnson, 1991).

Vědci v oblasti sportovní psychologie pro svůj výzkum často volí dotazník POMS – Profil of Mood States (McNair, Lorr, Droppleman, 1971) jako rychlou a ekonomickou metodu k zjišťování přechodných krátkodobých afektivních stavů. Původní dotazník obsahuje 65 položek, ale v průběhu let se objevily další verze tohoto dotazníku – např. zkrácená verze o 37 položkách (Shacham, 1983). Korelační koeficient mezi původní a kratší verzí testu je vyšší než 0,95 u všech sledovaných faktorů a zkrácená verze je tak vhodnou alternativou k originální verzi POMS. Potvrzení faktorové struktury, odhadu vnitřní konzistence a uvedení deskriptivní charakteristiky 37 položkového dotazníku POMS v českém prostředí na relativně menším vzorku vysokoškolských studentů provedli Stuchlíková, Man a Hagtvet (2005). Ve všech verzích POMS jsou uvedeny tyto faktory: T = Tension – Anxiety (tense – úzkost), D = Depression – Dejection (deprese – sklíčenost), A = Anger – Hostility (hněv – nepřátelství), V = Vigor – Activity (vitalita – aktivita), F = Fatigue – Inertia (únavy – netečnost), C = Confusion – Bewilderment (zmatenost – popletenost). POMS dává možnost testovat aktuální psychický stav v daném okamžiku, kdy se ptá na aktuální psy-

chické stavy „právě teď“ nebo zjišťuje ladění jedince během uplynulého období (až týden zpětně). Morgan et al. (1987) poukazuje na to, že profily nálad u sportovců (Graf 1) jsou obecně „zdravější“ než ty u nesportovců (Graf 2) a zavádí pojem tzv. „profilu ledovce“ „iceberg profile“. U zdravého sportovce křivka hodnot jednotlivých faktorů přenesených do grafu svým tvarem připomíná tvar ledovce s výrazným vrcholem u faktoru vitality. Zátěž z běžného tréninku ústí v posun ve skóru negativních nálad tak, že se hodnoty těchto skóru vyrovnávají nebo mohou převýšit normy běžné populace. Důležitým poznatkem je, že stupeň narušení nálad je vyšší u vyčerpaných atletů. Zatímco lehká aktivita snižuje depresi u mírně deprimovaných jedinců, deprese jako taková může být produktem přetrénování, jakožto výsledku nepřiměřené aktivity. Nedostatečný odpočinek po opakovaném zatížení nebo intenzivním cvičení se jasně odráží na snížení vitality, zvýšení hněvu, zmatenosti, deprese, únavy a tenze. Vytvoření individuálního funkčního profilu nálad při zatěžování v normoxii a jeho kontrola ve ztížených podmínkách hypoxie může napomoci k úspěšnému zvládnutí pobytu a tréninku v prostředí vyšší nadmořské výšky a předcházení nežádoucích stavů únavy.



Graf 1 Základní hodnoty na začátku sezony u plavce (upraveno podle Morgan et al., 1987)



Graf 2 Hodnoty v průběhu sezony – fáze přetížení u plavce (upraveno podle Morgan et al., 1987)

Změny nálad při pobytu a tréninku v normoxii

Jeden z nejnámějších výzkumů, který realizoval Morgan et al. (1987) se vzorkem 400 výkonnostních univerzitních plavců (200 mužů a 200 žen) prokázal, že se změny v tréninkovém objemu odráží na změnách nálad, přičemž zvýšení tréninkových dávek vede k většímu narušení nálad (mood disturbance) a návrat do původních klidových hodnot má souvislost se snížením tréninkového zatížení. Závěr pozorování zněl, že sledováním změn v profilu nálad lze předjet přetrénování. Odborníci, kteří následovali Morgana, rozšířili monitorování emočních stavů ve vztahu ke sportovnímu zatížení o sledování změn vybraných fyziologických nebo biochemických parametrů. Zatímco při pozorování stavů nálad v souvislosti se sportovní zátěží je většinová shoda s Morganem et al. (1987), v pozorování fyziologických a biochemických parametrů již konsenzus není a samotný výběr těchto ukazatelů se jeví jako problematický. V oblasti vytrvalostních sportů můžeme zmínit například výzkum Slivky et al. (2010), kdy byly sledovány možné markery únavy po dobu 21 dnů intenzivního tréninku u 8 výkonnostních cyklistů. Oproti normálnímu tréninku zde byla navýšena jak intenzita, tak objem zatížení. Byly pozorovány hladiny testosteronu a kortizolu, srdeční frekvence a profil stavu nálad. Hodnota faktoru vitality se zde od prvního dne až ke čtvrtému postupně snižovala a zůstala na této nízké úrovni až do konce ($p < 0,05$). Žádné další statistické změny u ostatních sledovaných parametrů pozorovány nebyly. Podobně Verde, Shephard (1992) podrobili záměrnému navýšení přírůstku tréninkového objemu (v průměru o 38 % za týden) během 3 týdnů deset výkonnostních běžců. Jejich běžecí výkon se nezlepšil a 6 z 10 běžců vykazovalo známky soustavné únavy, dokazující, že daný trénink byl nepřiměřený. Jako nejjistější ukazatel únavy označili vědci změny v profilu nálad, který indikoval zvýšení únavy a snížení vitality organismu. Verde, Shephard (1992) nezaznamenali statisticky významné změny v klidové srdeční frekvenci nebo vnímání námahy během submaximální běžecí zátěže, spánek byl nerušený a nedošlo k žádným ortopedickým zraněním. K podobným závěrům pak došli i další výzkumníci. Na vzorku kajakářů provedli sledování Kenttä, Hassmén, Raglin (2006). Z oblasti jiných než vytrvalostních sportů byly potvrzeny výše uvedené výsledky např. u basketbalistů (Raglin, Eksten, Garl, 1995), fotbalistů (Lovell, Townrow, Thatcher, 2010) nebo zápasníků (Wang, Bao, 2011).

Vliv hypoxie na psychiku sportovce

V souvislosti s nadmořskou výškou se mění atmosférický tlak a parciální tlaky jednotlivých plynů atmosféry a u neadaptovaného organismu dochází ke změnám při reakci na zátěž. Změny v psychice a chování jedince v hypoxickém prostředí se často projevují ve stavech euforie, popudlivosti, nepřátelství a v oslabení neuropsychologických funkcí zraku nebo paměti. Bahrke, Shukitt-Hale (1993) zmiňují, že k nejvýraznějším změnám dochází především ve výškách nad 4000 m n. m. Podobně formuloval své závěry již Vaněk (1968), který zmiňuje jako průvodní jev pobytu a tréninku ve vyšší nadmořské výšce (cca 2300 m n. m.) silnou únavu doprovázenou snížením psychomotorického tempa, sníženou kvalitou výkonů v performačních testech jemné koordinace a obecně sníženou reaktivitou. Přičemž, aby došlo k obdobné výkonové změně také v klidu, musela by být výška asi dvojnásobná. Jako významné, ve vztahu ke změně nálad, se tedy jeví tré-

ninkové zatížení organismu v hypoxii. Bylo prokázáno, že sportovní výkon v prostředí hypoxie ovlivní stav nálad více než stejný výkon ve stavu normoxie, a toto zatížení je sportovcem vnímáno jako náročnější (Lane et al., 2004). Hypoxie ovlivňuje náladu také díky horšímu spánku v tomto prostředí (Lemos et al., 2012). Častým průvodním jevem pobytu v hypoxii je dehydratace organismu. Přitom při dehydrataci byl prokázán pokles kognitivní výkonnosti a zhoršení nálad (Ganio et al., 2011). Naopak, nepotvrdilo se ovlivnění nálad v důsledku sníženého přísunu energie jídlem (Shukitt-Hale, Askew, Lieberman, 1997), což je jeden z možných problémů při tréninkových kempch ve vyšších nadmořských výškách. Další faktory, které ovlivňují náladu, jsou kromě výše zmíněných, také rychlost přesunu do dané nadmořské výšky a délka pobytu v ní. Rovněž opakovaná zkušenost s pobytom a tréninkem v tomto typu prostředí má svůj vliv a stejně tak individuální rozdíly mezi sportovci způsobené jejich typem osobnosti. Heimpel et al. (2002) prokázal souvislost mezi nízkým sebehodnocením a rozvinutím negativních psychologických stavů. Nicolas et al. (2000) doložil statisticky významnou negativní kore-

Tabulka 1 *Výzkumy změn nálad při pobytu a tréninku v hypoxii s využitím dotazníku POMS*

Autor	Proband	Účel výzkumu	Design výzkumu
Shukitt-Hale et al. (1990)	vojáci n = 7	Porozumět vztahu nadmořské výšky, délky pobytu v ní a vynaloženého úsilí k dosažení dané výšky.	Systematické hodnocení nálad během sedmidenního výstupu do výšky 3630 m n. m. Testování 5× v různých výškách.
Aulin et al. (1998)	vytrvalostní sportovci n = 15	Prozkoumat efekt přerušovaného pobytu v normobarické hypoxii na erythropoézu, krevní tlak, fyzický výkon a emoční stav.	15 osob v normobarické hypoxii přerušovaně po dobu 10 dnů, vždy 12 hodin denně. 6 osob ve výšce 2000 m n. m. 9 osob ve výšce 2700 m n. m. Obě skupiny trénink v normoxii. 5 osob kontrolní skupina pobyt i trénink v normoxii.
Bolmont et al. (2000)	horolezci n = 8	Prozkoumat vztah mezi stavy nálad a změnami výkonnosti v době reakce, psychomotorických schopnostech a mentální výkonnosti.	31denní postupná pobytová dekomprese v hypobarické komoře od úrovně moře do nadmořské výšky 8848 m n. m.
Bardwell et al. (2005)	vojáci n = 60 (muži) věk 18–28	Posoudit účinek namáhavého tréninku v hypoxii na náladu vojáků – ihned, po 30 dnech, a po 90 dnech v porovnání s normativními daty (pro USA).	30denní pobyt a trénink v chladném vysokohorském prostředí.
Lane et al. (2005)	elitní cyklisté n = 8 (muži) výkonnostní cyklisté n = 10 (muži)	Zjistit efekt extrémního prostředí při zátěži na změny nálad v prostředí hypoxie a chladu v porovnání s běžnými podmínkami.	2hodinová jízda na cyklistickém ergometru na úrovni laktátového prahu: ve výšce v 0 °C v běžných podmínkách (19 °C).

laci mezi únavou a emoční stabilitou jedince při pobytu v hypoxii. Hošek (2001) udává, že při delším pobytu v hypoxii se může jedinec na mírný nedostatek kyslíku adaptovat a navrácí se mu práceschopnost a upravuje psychický stav. Prezentuje zjednodušený vzorec pro aklimatizaci: $A = 2V$, kde A je nezbytná doba aklimatizace v týdnech a V nadmořská výška v tisících metrů. Platí tedy, že čím větší výška, tím delší doba nutná pro aklimatizaci.

Změny nálad při pobytu a tréninku v hypoxii

Zatímco pro trénink je u sportovce narozeného a trvale žijícího v nížině nejvhodnější nadmořská výška okolo 2200 m n. m. a výšky nad 3000 m n. m. mu již nepřinášejí užitek (Suchý, 2012), jsou sporty jako např. horolezectví, pro které je pobyt a výkon v nadmořské výšce daleko vyšší podstatou jejich sportovní činnosti. S ohledem na vý-

Metoda	Typ hypoxie	Výsledky
POMS 65 položek	Přirozená 2250 m n. m. (testováno 2x) 2530 m n. m. 3080 m n. m. 3630 m n. m.	Studie prokázala při pobytu a pohybovém programu v přirozené hypoxii negativní změny v profilu nálady ve vztahu nejen ke zvyšující se nadmořské výšce, ale i dalším parametrům (délka pobytu, vynaložené úsilí), které se projevilo snížením vitality a zvýšením únavy.
POMS 65 položek	Umělá 2000 m n. m. 2700 m n. m.	Nedošlo ke změně v profilu stavu nálad. Statisticky významné zvýšení erythropoetinu u obou skupin.
POMS 65 položek	Umělá 0–8848 m n. m.	Při pobytu v umělé hypoxii došlo ke zvýšení hodnot u faktorů tenze a hněvu. Významná negativní korelace mezi psychomotorickou výkonností, mentální výkonností, reakční dobou a některými faktory POMS (tenze, nepřátelství, zmatek, únava).
POMS 65 položek	Přirozená 2053–3650 m n. m.	Při pobytu a tréninku v hypoxii došlo ke statisticky významnému zvýšení POMS skóre oproti základním hodnotám. U většiny z vojáků přetrvávající až do 90. dne. Skóre u faktoru hněvu a únavy bylo srovnatelné s mužskými pacienty psychiatrických klinik.
BRUMS* 24 položek	Umělá 2500 m n. m.	Trénink ve vyšší nadmořské výšce je spojen s nárůstem hodnot negativních faktorů nálady, především hněvu, deprese a únavy.

* BRUMS (The Brunel Mood Scale) – 24položkový dotazník hodnotící nálady, vychází z POMS.

razné snížení výkonnosti ve výšce také řada sportovních svazů limituje výšku, ve které je možné organizovat vrcholné soutěže. Vzhledem k náročnosti realizovat pozorování v přirozené hypoxii je počet těchto studií velmi omezen a výzkum je tak soustředěn částečně i na umělou hypoxii. Jeden z takových výzkumů provedli s využitím 65 položkového dotazníku POMS Bolmont, Thullier, Habraini (2000), kteří se snažili nalézt vztah mezi stavem nálad a změnami výkonnosti při 31 denním nepřerušovaném pobytu v umělé hypoxii, která byla od úrovně moře postupně zvyšována až na výšku rovnající se Mt. Everestu (8848 m n. m.). Výsledky s probandem 8 horolezců ukázaly obecné zvýšení tenze a únavy při zvyšující se nadmořské výšce, ale byly zjištěny značné individuální rozdíly. Pokud se zaměříme pouze na nadmořskou výšku do 4000 m n. m., tak je z výzkumu Bolmonta, Thulliera, Habrainiho (2000) patrné, že zde došlo ke zvýšení skóre u faktorů tenze a hněvu. Výraznější zvýšení hodnot faktoru deprese a únavy se dostavilo až ve výšce 6500 m n. m.

Studii zaměřenou na elitní sportovce realizoval Lane et al. (2005), kdy podrobil sledování 8 elitních a 10 výkonnostních cyklistů, které testoval pomocí 24 položkového dotazníku BRUMS (The Brunel Mood Scale), vycházejícího z dotazníku POMS. Cyklisté měli za úkol absolvovat dvouhodinovou jízdu na cyklistickém ergometru na úrovni laktátového prahu. Osm elitních cyklistů jelo v simulované hypoxii ve standardních teplotních podmínkách a 10 výkonnostních cyklistů jelo v podmínkách normoxie, ale zároveň chladu (0 °C). Lane et al. (2005) zjistil souvislost mezi zátěží v umělé hypoxii (2500 m n. m.) a zhoršením stavu nálad, především pak u hněvu, deprese a únavy. Zároveň neprokázal souvislost mezi změnou nálad a chladným prostředím.

Některé z výzkumů s větším počtem probandů byly realizovány pro potřeby armády. U vybraných vojenských jednotek se vyžaduje velmi vysoká pohybová zdatnost a vojenský program lze charakterizovat jako sportovní přípravu. Bardwel, Ensign, Mills, (2005) měli k dispozici 60 vojáků – mužů, kteří byli podrobeni náročnému 30 dennímu vojenskému tréninku v přirozeném hypoxickém a navíc chladném prostředí (2053–3650 m n. m.) a posuzovali účinek tohoto typu zatížení na nálady probandů v průběhu, ihned po skončení tohoto programu, a ještě po 90 dnech daného režimu. Z výzkumu s 65 položkovým dotazníkem POMS vyplynulo, že u vojáků došlo ke statisticky významnému zvýšení POMS skóre oproti základním hodnotám a u většiny mužů tento stav přetrvál až do 90. dne od ukončení daného programu. Zjištěné údaje byly porovnány s normativními daty (pro USA) a skóre u faktoru hněvu a únavy bylo srovnatelné s mužskými pacienty psychiatrických klinik.

Výzkum s využitím vojáků (n = 7) jako probandů provedli také Shukithale, Rauch, Foutch (1990), kteří hodnotili nálady a symptomy horské nemoci během sedmidenního výstupu na Mount Sanford (3630 m n. m.) za pomoci 65 položkového dotazníku POMS. Dvoje dotazování bylo zadáno během prvního dne ve výšce 2225 m n. m. a poté postupně během následujících dnů ve výškách 2530 m, 3080 m a 3630 m n. m. Shukithale, Rauch, Foutch (1990) poukázali nejen na souvislost mezi negativními změnami nálad (snížení vitality a zvýšení únavy) a zvyšující se nadmořskou výškou, ale také dalšími faktory jako je rychlost výstupu, délka pobytu v nadmořské výšce, počasí nebo vynaložené úsilí. Právě těmito proměnnými, které se podílí na tvorbě nálad, se liší výzkumy v přirozené hypoxii od výzkumů v umělých barokomorách.

Ne všechny výzkumy zjistily ovlivnění nálad během pobytu v hypoxii. Aulin et al. (1998) pozoroval na vytrvalostních sportovcích (n = 15) efekt vlivu přerušovaného pobytu v umělé hypoxii na úrovni nadmořské výšky 2000 m n. m. (n = 6) a 2700 m n. m. (n = 9).

Jako kontrolní mu posloužila skupina vytrvalostních sportovců ($n = 5$) na úrovni normoxie. Současně probíhalo sportovní zatěžování jedinců v normoxii. Během 10 dnů byli probandi vystaveni pobytu v hypoxii po dobu 12 hodin denně a k testování byla použita švédská verze 65 položkového dotazníku POMS. Zatímco u obou skupin v hypoxii došlo ke statisticky významnému navýšení erythropoetinu během prvních 3–5 dnů a stejně tak ke statisticky významnému navýšení množství retikulocytů během 7. dne v hypoxii, tak profil stavů nálad statisticky významnou změnu nezaznamenal.

Diskuze

Zatímco zatížení nízkou intenzitou v prostředí normoxie přináší organismu pozitivní účinky, včetně zlepšení nálad, které se projevuje zvýšením hodnot faktoru aktivity a snížením hodnot u faktorů únavy, hněvu, zmatku a napětí (Lane, Lovejoy, 2001), tak v hypoxickém prostředí může i při tomto typu zatížení docházet k opačnému efektu – tedy zhoršení nálad. Vedle samotného tréninkového procesu v hypoxii, působí na organismus sportovce ještě další vlivy spojené s přirozeným hypoxickým prostředím jako je teplota, dehydratace, zhoršení spánku apod., které mohou být samy o sobě příčinou změn nálad. V přirozeném hypoxickém prostředí nelze tyto proměnné nikterak vyloučit a je potřeba s nimi kalkulovat a vnímat je jako součást tréninkového procesu. Naproti tomu zcela „sterilní“ prostředí laboratoře či hypobarické komory pro výzkum s využitím umělé hypoxie je vzdáleno reálným podmínkám, které sportovec zažívá při pobytu v přirozené hypoxii. Výzkumy v normoxii prokázaly využitelnost POMS jako jednoho z možných indikátorů únavy. V prostředí hypoxie je však příkladů z oblasti sportovního tréninku minimálně, a proto byly v přehledové studii využity také výzkumy s vojáky a horolezci, u kterých se dá předpokládat určitá fyzická zdatnost, často na úrovni výkonnostních atletů, nicméně jejich pohybový program se od pohybového programu výkonnostního sportovce liší svým obsahem. V úvahu je třeba brát také faktory jako spánkovou deprivaci, dehydrataci apod., které mohou způsobit větší narušení nálad. Přesto se domníváme, že tyto výzkumy mají pro předkládanou práci své opodstatnění. K zobecnění závěrů je však zapotřebí více relevantních výzkumů. Vzhledem k finanční náročnosti sportovní přípravy ve vyšších nadmořských výškách jsou výzkumy realizované především na početně menších vzorcích probandů, což může u některých výzkumů ovlivnit jejich závěry neboť je známa individuální variabilita reakcí na hypoxii. Nicméně v případě elitních sportovců jsou výzkumy s početně menšími vzorky probandů běžné.

Závěr

Studie využívající dotazník POMS potvrdily, že při pobytu a tréninku v hypoxii dochází k narušení nálad v porovnání s normoxií, což se projevuje zvýšením hodnot negativních faktorů v profilu nálad. Se zvyšující se nadmořskou výškou je narušení nálad výraznější (Shukitthale, Rauch, Foutch, 1990). Lze konstatovat, že stejný sportovní výkon je z pohledu emočních stavů sportovce v prostředí hypoxie (cca 2000 m n. m. a výše) náročnější než v prostředí normoxie (Lane et al., 2005) a dlouhotrvající-neadekvátní zátěž v hypoxii bez řádného odpočinku může vyvolat odezvu organismu, která je pozorovatelná v oblasti

psychiky ještě dlouho po jejím ukončení a přesunu do normoxie (Bardwel, Ensign, Mills, 2005). K pozorovatelným změnám v profilu nálad při pobytu v hypoxii bez sportovní aktivity dochází až ve výškách okolo 4000 m n. m. (Bolmont, Thullier, Habraini, 2000), což je ve shodě s předchozími studiemi (Vaněk, 1968; Bahrke, Shukitt-Hale, 1993). Metodu zjišťování emočních stavů jedince dotazníkem POMS lze považovat za využitelnou pro kontrolu stavu únavy a řízení tréninkového procesu také v prostředí hypoxie, avšak pro přesnější závěry je nezbytné realizovat více odpovídajících studií, především pak z prostředí přirozené hypoxie.

LITERATURA

- Aulin, K. P., Svedenhag, J., Wide, L., Berglund, B., Saltin, B. (1998). Short-term intermittent normobaric hypoxia-haematological, physiological and mental effects. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 8(3), 132–137.
- Bahrke, D. M. S., Shukitt-Hale, B. (1993). Effects of Altitude on Mood, Behaviour and Cognitive Functioning. *Sports Medicine*, 16(2), 97–125.
- Bardwell, W. A., Ensign, W. Y., Mills, P. J. (2005). Negative mood endures after completion of high-altitude military training. *Annals of Behavioral Medicine*, 29(1), 64–69.
- Bolmont, B., Thullier, F., Habraini, J. (2000). Relationships between mood states and performances in reaction time, psychomotor ability, and mental efficiency during a 31-day gradual decompression in a hypobaric chamber from sea level to 8848 m equivalent altitude. *Physiology & Behavior*, 71(5), 469–476.
- Ganio, M. S., Armstrong, L. E., Casa, D. J., McDermott, B. P., Lee, E. C., Yamamoto, L. M., Lieberman, H. R. (2011). Mild dehydration impairs cognitive performance and mood of men. *British Journal of Nutrition*, 106(10), 1535–1543.
- Hanin, Y. (1999). *Emotions in Sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Heimpel, S. A., Wood, J. V., Marshall, M. A., Brown, J. D. (2002). Do people with low self-esteem really want to feel better? Self-esteem differences in motivation to repair negative moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 128–147.
- Hoppeler, H., Klossner, S., Vogt, M. (2008). Training in hypoxia and its effects on skeletal muscle tissue. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18, 38–49.
- Hošek, V. (2001). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum.
- Chapman, R. F., Stager, J. M., Tanner, D. A., Stray-Gundersen, J., Levine, B. D. (2011). Impairment of 3000-m run time at altitude is influenced by arterial oxyhemoglobin saturation. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 43(9), 1649–1656.
- Jansa, P., Dovalil, J. (2009). *Sportovní příprava: vybrané kinantropologické obory k podpoře aktivního životního stylu*. Praha: Q-art.
- Kenttä, G., Hassmén, P., Raglin, J. S. (2006). Mood state monitoring of training and recovery in elite kayaker. *European Journal of Sport Science*, 6(4), 245–253.
- Kobrick, J. L., Johnson, R. F. (1991). Effects of hot and cold environments on military performance. In R. Gal, A. D. Mangelsdorff, *Handbook of Military Psychology*, 215–232. New York: Wiley.
- Lane, A. M., Terry, P. C. (2000). The Nature of Mood: Development of a conceptual model with a focus on depression. *Journal of Applied Sport Psychology*, 12(1), 16–33.
- Lane, A. M., Lovejoy, D. J. (2001). The effects of exercise on mood changes: the moderating effect of depressed mood. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 41(4), 539–545.
- Lane, A. M., Terry, P. C., Stevens, M. J., Barney, S., Dinsdale, S. L. (2004). Mood responses to athletic performance in extreme environments. *Journal of Sports Sciences*, 22(10), 886–897.
- Lane, A. M., Whyte, G. P., Shave, R., Barney, S., Stevens, M., Wilson, M. (2005). Mood disturbance during cycling performance at extreme conditions. *Journal of Sports Science and Medicine*, 4(1), 52–57.
- Lemos, A. V., Antunes, H., Santos, R., Lira, F., Tufik, S., Mello, M. (2012). High altitude exposure impairs sleep patterns, mood, and cognitive functions. *Psychophysiology*, 49(9), 1298–1306.

- Lovell, G. P., Townrow, J. J., Thatcher, R. R. (2010). Mood states of soccer players in the English leagues: Reflections of an increasing workload. *Biology of Sport*, 27(2), 83–88.
- McNair, D. M., Lorr, M., Droppleman, F. (1971). *Manual for the Profile of Mood States*. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Service.
- Morgan, W. P., Brown, D. R., Raglin J. S., O'Connor, P. J., Ellickson, K. A. (1987). Psychological monitoring of overtraining and staleness. *British Journal of Sports Medicine*, 21, 107–114.
- Nicolas, M., Thullier-Lestienne, F., Bouquet, C., Gardette, B., Gortan, C., Richalet, J. P., Abraini, J. H. (2000). A study of mood changes and personality during a 31-day period of chronic hypoxia in a hypobaric chamber (Everest-Comex 97). *Psychological Reports*, 86(1), 119–126.
- Pupiš, M., Korčok, P. (2007). *Hypoxia ako súčasť športovej prípravy*. Banská Bystrica: FHV UMB a Športová akadémia Mladosť.
- Raglin, J., Eksten, F., Garl, T. (1995). Mood state responses to a preseason conditioning program in male collegiate basketball players. *International Journal of Sport Psychology*, 26(2), 214–224.
- Rusko, H., Tikkanen, H., Peltonen, J. (2004). Altitude and endurance training. *Journal of Sports Sciences*, 22(10), 928–945.
- Shacham, S. (1983). A shortened version of the profile of mood states. *Journal of Personality Assessment*, 47(3), 305–306.
- Shukitthale, B., Rauch, T., Foutch, R. (1990). Altitude symptomatology and mood states during a climb to 3,630 meters. *Aviation Space and Environmental Medicine*, 61(3), 225–228.
- Shukitt-Hale, B., Askew E. W., Lieberman, H. R. (1997). Effects of 30 days of undernutrition on reaction time, moods, and symptoms. *Physiology & Behavior*, 62(4), 783–789.
- Slivka, D. R., Hailes, W. S., Cuddy, J. S., Ruby, B. C. (2010). Effects of 21 days of intensified training on markers of overtraining. *Journal of Strength & Conditioning Research*, 24(10), 2604–2612.
- Stuchlíková, I., Man, F., Hagtvet, K. (2005). Dotazník k měření afektivních stavů: konfirmační faktorová analýza krátké české verze. *Československá psychologie*, 49, 459–469.
- Suchý, J. (2012). *Využití hypoxie a hyperoxie ve sportovním tréninku*. Praha: Karolinum.
- Suchý, J., Dovalil, J., Perič, T. (2009). Současné trendy tréninku ve vyšší nadmořské výšce. *Česká kinantropologie*, 13(2), 38–53.
- Vaněk, M. (1968). Vliv nadmořské výšky Mexico City na psychickou složku sportovní výkonnosti. *Teorie a praxe tělesné výchovy*, 16, 401–408.
- Verde T., Shephard R., J. (1992). Potential markers of heavy training in highly trained distance runners. *British Journal of Sports Medicine*, 26(3), 167–175.
- Wang, J., Bao, L. (2011). A Study on the monitoring of POMS of elite Greco-Roman wrestlers in the period of winter heavy-load training. *Journal of Physical Education Institute of Shanxi Normal University*, 2.
- Wilber, R. L. (2007). Application of altitude/hypoxic training by elite athletes. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 39(9), 1610–1624.

MOOD CHANGES DURING A STAY AND A TRAINING IN HYPOXIC ENVIRONMENT

J. PERNICA, J. OPOČENSKÝ, J. SUCHÝ

ABSTRACT

Athletes' stays in moderate altitude (1800–2200 m ASL) have become more common due to their participation in competitions and/or due to their training plans. The article provides a summary of monitoring emotional states in hypoxic environment as possible indicator of athletes' fatigue. The objective of the article is to review published research focused on both the issues of sport trainings in hypoxia environment and observed mood changes by POMS questionnaire (Profile of Mood States). The introduction of the paper focuses on characteristics of the questionnaire, and studies which solve the same problem in normoxia. Systematic review of the research shows that monitoring mood states can be used as one of the indicators of fatigue also in hypoxic environment. However, a limited number of relevant researches were published. Thus, more research on the topic is needed.

Keywords: emotions; moderate altitude; sport training; applied psychology; POMS

STIMMUNGSSCHWANKUNGEN WÄHREND DES AUFENTHALTS UND TRAINING IN HYPOXISCHER UMGEBUNG

J. PERNICA, J. OPOČENSKÝ, J. SUCHÝ

ABSTRAKT

Aufenthalte von Sportlern in großen Höhen (1800 bis 2200 m über NN) werden als Folge der Teilnahme an Wettbewerben oder um die Leistung zu steigern immer häufiger. Der Artikel bringt einen Gesamtüberblick über die Kontrolle der emotionalen Zustände von Individuen in hypoxischer Umgebung als potenzieller Indikator für Müdigkeit der Sportler. Ziel dieses Artikels ist einen Überblick über veröffentlichte Studien über sportliches Training in Hypoxie. Die Veränderungen in der Stimmung werden mit Hilfe des Fragebogens POMS (Profil der Stimmungszustände) erhoben. Der einleitende Teil beschreibt die Merkmale des Fragebogens und Studien, die das Problem in Normoxie verfolgen. Eine systematische Überprüfung der Forschung zeigt, dass die Beschreibung der Stimmungsschwankungen als Indikator für die Ermüdung auch in Bereichen der Hypoxie verwendet werden kann. Es wurde nur eine kleine Zahl relevanter Forschungen veröffentlicht und für präzise Schlussfolgerungen wäre sinnvoll, weitere Untersuchungen durchführen, vor allem in natürlicher Hypoxie.

Schlüsselwörter: Emotionen; Sporttraining; Angewandte Psychologie; POMOS; hypoxie

Mgr. Jan Pernica je interní doktorand na Katedře pedagogiky, psychologie a didaktiky TV a sportu UK FTVS. Odborně se zabývá především sportovním tréninkem v hypoxickém prostředí a problematikou vytrvalostních běhů. V současné době působí také jako trenér Vysokoškolského sportovního centra MŠMT se zaměřením na běhy na střední a delší vzdálenosti. E-mail: pernica.honza@gmail.com

Mgr. Jakub Opočenský působí jako doktorand na Katedře pedagogiky, psychologie a didaktiky TV a sportu UK FTVS se specializací na sportovní přípravu běžců na lyžích. V současné době je metodikem Svazu lyžařů ČR působícím na stáži na Norwegian School of Sport Sciences v Oslu. E-mail: jakub.opocensky@seznam.cz

Doc. PhDr. Jiří Suchý, Ph.D., je docentem kinatropologie na Katedře pedagogiky, psychologie a didaktiky TV a sportu UK FTVS. Odborně se dlouhodobě zabývá především problematikou vytrvalostních sportů a využitím vyšší nadmořské výšky ve sportovním tréninku.

Studie vznikla za podpory PRVOUK P38 a specifického studentského výzkumu UK FTVS.

PERCEPCIA OSOBNOSTI PRACOVNÍKOV V OBLASTI INFORMAČNÝCH TECHNOLOGÍÍ U VZORKY SLOVENSKÝCH A LITOVSKÝCH VYSOKOŠKOLÁKOV

VERONIKA ZIBRINYIOVÁ

Práca je venovaná sociálnopsychologickej problematike stereotypov v zamestnaní. Pozornosť sme sústredili na povolanie špecialistu v oblasti informačných technológií (IT). Konkrétne sledujeme rozdiely v pohľade vysokoškolákov na osobnosť IT špecialistu. Vzorku predstavovalo 159 respondentov dvoch národov: slovenskí (počet 83, priemerný vek 23,28 rokov) a litovskí študenti (počet 76, priemerný vek 22,05 rokov). Dáta boli získané prostredníctvom nami vytvoreného dotazníka. V pohľade slovenských a litovských študentov na osobnosť IT špecialistu sa podľa našich predpokladov vo väčšine prípadov rozdiely nevyskytovali. Domnievame sa, že tieto výsledky sú podmienené výraznou podobnosťou kultúr oboch národov.

Kľúčové slová: stereotypy; pracovné miesto; informačné technológie; Slovensko; Litva

Problematika percepcie jednotlivých zamestnaní je v súčasnosti skôr populárnou ako vedeckou témou. Napriek tomu sa však nazdávame, že skúmanie tejto oblasti má svoje opodstatnenie. Vnímanie jednotlivých povolání a ich držiteľov je v prvom rade vážnou témou. Ľudia majú tendenciu pristupovať k danému zamestnancovi podľa obrazu, ktorý si vytvorili na základe vlastných predchádzajúcich skúseností alebo skúseností iných. Tento obraz môže byť v množstve prípadov negatívny, čo následne znepríjemňuje prácu (a život) danému zamestnancovi.

Cieľovú skupinu našej práce predstavujú zamestnanci v oblasti informačných technológií (IT). Dôvodom výberu tejto skupiny bol najmä fakt, že aj napriek tomu, že je to jedno z najsúčasnejších, najvychytenejších povolání a existuje množstvo zdieľaných predstáv o tzv. ITčkároch, podľa našich vedomostí sa dosiaľ týmto predstavám použitím vedeckých metód nevenovalo mnoho ľudí. Nasledujúca výskumná štúdia je jednou z časťí diplomovej práce autorky.

Sociálna percepcia a stereotypy

Byron a Byrne (Pennington, 2000) definujú sociálnu percepciu ako proces, pomocou ktorého hľadáme porozumenie a pochopenie ostatných osôb. Pennington (2000) považuje sociálnu percepciu za tému, ktorá je tiež o formovaní dojmov, sociálnych schémach a sociálnych reprezentáciách. Sociálna percepcia je nevyhnutne spájaná so stereotypmi, takisto aj predsudkami a diskrimináciou.

Na základe mnohých zdrojov pokladajú Nelson, Acker a Manis (1996) stereotypy za presvedčenia alebo očakávania ohľadom kvalít a charakteristík istých sociálnych skupín. Baron a Byrne (Pennington, 2000) definujú stereotypy ako presvedčenia, že všetci členovia istej sociálnej skupiny zdieľajú určité črty alebo charakteristiky. Stereotypy ignorujú rozlišovanie jednotlivých vlastností jednotlivca tým, že automaticky predpokladajú, že všetci jednotlivci patriaci do istej sociálnej skupiny majú rovnaké charakteristiky. Ako také, stereotypy reprezentujú obrovské zjednodušovanie nášho sociálneho sveta.

Zmeny v prístupe formovania stereotypov a prechod v dôraze výskumu od obsahu ku procesu prišli s akceptáciou myšlienky, že stereotypy sú prepojené s procesom kategorizácie. Táto myšlienka z veľkej časti pochádza z prác Tajfela (Brown, Turner, 2002), ktorý tvrdil, že pomocou osobných a kultúrnych skúseností, sa osobnostné dimenzie asociujú s klasifikáciou ľudí do skupín. Ak sa klasifikácia sociálnych skupín spája s kontinuálnou dimenziou, ako napríklad osobnostnou črtou, existuje tu tendencia zveličovať medziskupinové rozdiely na tejto dimenzii a minimalizovať vnútroskupinové (Brown, Turner, 2002).

Stereotypy sú zdieľané, t.j. viac ľudí v danom spoločenstve sa zhodne na tom, ktoré vlastnosti má určitá skupina ľudí. Obsahujú aspoň jeden identifikačný znak (kategoriálnu informáciu), ktorý je spoločný pre skupinu ľudí a na jeho základe sú všetkým príslušníkom spoločenstva pripísané ďalšie vlastnosti (Baumgartner, 2008). Rozoznávame auto-stereotypy a heterostereotypy.

Bezpochyby, stereotypy majú množstvo efektov na spoločnosť. Byť obeťou stereotypného úsudku nie je príjemné. Avšak z pohľadu vnímajúceho sú stereotypy užitočnou vecou. Ponúkajú jednoduchú a priamu cestu hodnotenia ľudí a umožňujú robenie rozhodnutí s minimálnou snahou. Inými slovami stereotypy existujú, lebo ponúkajú jednotlivcovi krátku a jednoduchú cestu porozumenia okolitého sveta (Locke, Johnston, 2001). V podstate sú teda stereotypy istou formou mentálnych skratiek, ktoré môžu, ale nemusia byť presné a platné.

IT špecialisti sú všade vo svete prevažne a disproporcionálne najmä mladí muži do veku cca 45 rokov. Zborník pod vedením autorky McMullin (2011) sa zaoberá dôsledkami veku a rodu v IT priemysle. V rámci projektu WANE (Workforce Aging in the New Economy) sa tím výskumníkov zaoberal tým, ako rod a vek ovplyvňujú pracovný život zamestnancov na typicky mladej mužskej pracovnej pozícii, teda na pozícii v IT oblasti. Prekvapením neboli výsledky v študovaných krajinách v rámci tohto projektu (Austrália, Kanada, Veľká Británia a USA), kde sa ženy porovnateľne viac ako muži vyjadrovali, že v ich súčasných aj predchádzajúcich zamestnaniach sa s nimi na základe rodu nepriaznivo zaobchádza(lo). Tieto ženy nielen že pracovali na riskantných IT pozíciách, ale takisto museli čeliť výzvam kvôli tomu, že sú ženy. Zhodne s národnými výsledkami, tieto ženy reportovali nižšie príjmy ako muži. Aj napriek týmto výzvam však ženy uvádzali viac-menej pozitívne percepcie ich platu, benefitov a bezpečnosti práce. Údaje z projektu WANE takisto vykazujú, že väčšina pracovníkov v oblasti IT má menej ako štyridsať rokov, iba 1–3 % majú okolo šesťdesiat rokov. Výsledky takisto ukázali, že mladší participanti viac ako starší uvádzali, že sa s nimi neférovou jedná na základe veku. Súhrnne môžeme povedať, že rod aj vek ovplyvňujú rôzne aspekty práce v IT oblasti. Čo vyvstáva, je komplexný obraz výhod a nevýhod, ktoré vyplývajú z toho či je pracovník muž alebo žena, či je starý či mladý, v súvislosti s riskantným a dynamickým zamestnaním (McMullin, Dryburgh, 2011).

Duerden Comeau (McMullin, Dryburgh, 2011) tvrdí, že IT priemysel je príkladom priemyselného sektoru, kde hranice národnej produkcie sú nejasné, kde firmy musia súperiť nielen o predaj produktov, ale aj o kvalifikovaných, relatívne dobre platených pracovníkov, kde práca je vnímaná ako nestála a nepredvídateľná. Veľké medzinárodné IT firmy ako napríklad IBM, Microsoft a Google dominujú v tomto priemysle, zamestnávajú celosvetovo tisíce zamestnancov a sú predmetom množstva výskumov v súvislosti s organizáciou práce.

IT profesionáli sú často predmetom negatívnych sociálnych stigiem. Tento negatívny pohľad vytvára ďalej negatívne stereotypy, ktoré sú na jednej strane všeobecne akceptované, no na druhej strane nie celkom presne vykresľujú pracovných život týchto zamestnancov (García-Crespo et al., 2009). O pracovníkoch v oblasti informačných technológií existuje v povedomí spoločnosti nespočetne veľa presvedčení. Rôzne humorné vyjadrenia naznačujú obraz typického informatika v očiach spoločnosti. Informatik býva vykreslený ako muž, fyzicky veľmi útlý, s bledou tvárou, s okuliarmi, oblečený v ne-moderných vestách prípadne tričkách s detskými motívmi. Často je prezentovaný ako spoločensky neobratný, s úzkym okruhom priateľov, so zmyslom pre humor, ktorému len málokto rozumie, osamelý, bez manželky/manžela, prevažnú väčšinu svojho času trávi v práci a ťuká do počítača nuly a jednotky. Stereotypné, až karikatúrne vnímanie IT profesionálov môže spôsobiť zníženie atraktivity povolania pre možných uchádzačov. Podobne, stereotypné predstavy mávajú aj manažéri v IT oblasti, čo môže spôsobiť veľké problémy pre IT pracovníkov, ale aj ich zamestnávateľov, keďže činnosti personalistov sú postavené na názoroch manažérov. Ak sú tieto činnosti postavené na neplatných obrazoch o IT profesionáloch, budú neefektívne a môžu vyústiť v negatívne dôsledky (Enns, Ferratt, Prasad, 2006). Preto je téma percepcie IT pracovníkov podstatná, je dôležité, aby manažéri vedeli posúdiť či je vnímanie založené na pravdivých údajoch alebo je nekriticky formované názormi ostatných.

Akbulut-Bailey (2009) postavil svoje skúmanie na práci autorov Joshi a Schmidt, ktorí sa zaoberali zisťovaním percepcií študentov o IT profesionáloch. Joshi a Schmidt použili, takisto ako v našej práci, otvorené otázky, čo Akbulut-Bailey hodnotí ako veľmi pozitívne, hlavne z dôvodu nízkej miery poznania a predchádzajúceho skúmania v tejto oblasti. Táto práca skúmala vnímanie IT pracovníkov pred a po absolvovaní úvodného IT kurzu. Na konci semestra vykazovali študenti lepšie pochopenie IT profesie. Aj keď popisovali IT profesionálov najmä v termínoch technických schopností, nezabudli ani sociálne, systémové a manažérske zručnosti. Študenti tiež pripisovali IT profesionálom viac maskulínnych čŕt a s nimi súvisiacich schopností. Literatúra naznačuje vnímanie IT pracovníkov ako šprtov, prevažne mužov, inteligentných, technicky orientovaných a postrádajúcich manažérske schopnosti. Avšak výsledky skúmania prekvapivo ukazujú prítomnosť stereotypov, ale v opačnom smere. Študenti nesúhlasili s tým, že IT pracovníci sú šprti, ani s tým, že muži v tomto povolani dominujú, alebo že by títo pracovníci boli príliš technicky orientovaní. Súhlasili s ponímaním IT špecialistov ako inteligentných a považovali ich za schopných v manažérskej oblasti. Autor tieto výsledky vysvetľuje tým, že študenti ako mladá generácia sú v dlhodobom kontakte s technológiami a takisto tým, že absolvovanie IT kurzu mohlo zmeniť ich negatívne percepcie.

Na záver tejto časti by bolo vhodné priblížiť, čo hovoria učebnicové zdroje o povolani IT pracovníka. Informatik nie je povolanie samo o sebe. Je to širší pojem spájajúci

niekoľko zamestnaní, ktorých spoločným menovateľom sú informačné technológie. Ako spojenie slov naznačuje, zjednodušene ide o technológie, ktoré sú určené na prenášanie informácií. Sofistikovanejšie povedané, informačné technológie ako veda sa primárne zaoberajú nadobúdaním, skladovaním, spracovaním a organizáciou dát. Takisto sa venujú rozsiahlemu šíreniu organizovaných a spracovaných dát z dôvodu ich používania jednotlivcami či organizáciami (Rajaraman, 2003). Teda v oblasti IT existuje niekoľko povolání. Medzi nich patrí napr. grafik, programátor, softvérový vývojár, webmaster či web dizajnér, rôzni technickí špecialisti, správcovia sietí a i.

Kultúra ako možný determinant zdieľaných predstáv

Keďže súčasťou našej práce je zisťovanie vplyvu národnosti (slovenskej a litovskej) ako nezávisle premennej na hodnotenie osobnosti a nárokov práce IT špecialistu, považujeme za významné v krátkosti priblížiť charakteristiky týchto dvoch národov. Aj na základe kultúrnych podobností či rozdielov môžeme ďalej predpokladať podobnosti alebo rozdiely vo výsledkoch nášho skúmania.

Podľa Hofstedeho modelu dimenzií kultúr vieme definovať slovenskú spoločnosť ako maskulínnu a individualistickú, Slováci bez problémov akceptujú, že moc je v krajine rozdelená nerovnomerne. Ľudia na Slovensku majú vysokú preferenciu vyhýbania sa neistote (majú radi stabilitu a predvídateľnosť), kultúra je skôr krátkodobo orientovaná (Hofstede, <http://geert-hofstede.com>).

V kultúrnom zmysle je Litva bližšie ku krajinám strednej ako severnej Európy, to však neznamená, že je typicky stredoeurópskou kultúrou (Nekrašas, 2003). Podľa Girniusa (Saulytis, 2008) litovský národ môže byť charakterizovaný ako národ sociálnych ľudí, inklinujú však k individualizmu (nie k tomu pravému západnému). Podľa Brazaitisa (Saulytis, 2008) sa Litovci snažia zachovávať rovnováhu medzi myslou a zmyslom, medzi intelektom a emóciami. Litovská kultúra si ctí jednoduchosť, váži si skôr myšlienku ako jej vonkajšiu formu.

Obe krajiny sú krajinami, ktoré boli pod silným sovietskym vplyvom, čo sa jednoznačne odráža na ich kultúre. O oboch krajinách sa zároveň hovorí aj ako o malých národoch s veľkou dušou a potenciálom. V oboch krajinách je prevládajúcim náboženstvom kresťanstvo. Druhým „náboženstvom“ v týchto krajinách je šport, na Slovensku hokej a v Litve je to basketbal. Ľudia oboch národov sú vo všeobecne zdieľaných predstavách pohostinní a mierumilovní. Preto na základe tejto zrejmej podobnosti kultúr predpokladáme, že významné rozdiely sa vo vnímaní osobnosti IT pracovníkov nevyskytnú.

Ciel, výskumné otázky a hypotézy

Cieľom našej práce je porovnať predstavy vysokoškolských študentov dvoch národov (slovenský a litovský) o zamestnancoch v oblasti IT. Výskumné ciele je možné pretransformovať do nasledujúcich výskumných otázok:

- Aká je prvotná asociácia spojená s pojmom IT pracovník v očiach slovenských a litovských vysokoškolských študentov?

- Aké sú najčastejšie osobnostné črty, ktoré slovenskí a litovskí vysokoškooláci pripisujú „typickému“ IT pracovníkovi?
- Existujú štatisticky významné rozdiely vo vnímaní IT pracovníka vzhľadom na národnosť respondentov?

Keďže náš výskum je exploratívno-komparatívny, hypotézu si dovoľujeme formulovať iba pre jeho komparatívnu časť:

H1: Vo vnímaní osobnosti IT pracovníka neexistujú vzhľadom na národnosť štatisticky významné rozdiely. Rozdiely nepredpokladáme, pretože, ako sme uviedli v teoretickej časti, kultúry oboch národností sú príbuzné.

Vzorka

Našu vzorku predstavovalo 159 respondentov, ktorých rozloženie vzhľadom na národnosť je nasledovné:

- Vysokoškolskí študenti slovenskej národnosti – ich počet je 83, priemerný vek 23,28 rokov. Z toho žien 23 a mužov 60. 35 % predstavovali študenti humanitných a sociálnych vied, 25 % technických vied (nie študenti informačných technológií), 21 % študenti ekonómie a manažmentu a 19 % študenti medicíny a prírodných vied.
- Vysokoškolskí študenti litovskej národnosti – ich počet je 76, priemerný vek 22,05 rokov. Z toho žien 24 a mužov 52. 48 % predstavovali študenti humanitných a sociálnych vied, 24 % študenti ekonómie a manažmentu, 20 % technických vied (nie študenti informačných technológií) a 8 % študenti medicíny a prírodných vied.

Pri výbere vzorky sme sa snažili o jej zrovnocenenie v rámci veľkosti v jednotlivých skupinách, rodu a aj veku. Celú vzorku predstavujú dospelí respondenti, pomer mužov a žien je v jednotlivých skupinách vzorky približne rovnaký.

Metodika

Ako metódu zisťovania údajov sme vytvorili dotazník. Tento dotazník je možné rozdeliť na tri časti. V prvej časti zisťuje informácie o veku, rode, univerzitu, ktorú respondenti navštevujú a študijný odbor, ktorý v súčasnosti študujú. Druhá časť pozostáva z otvorených otázok. Keďže zisťujeme vnímanie IT pracovníkov, otvorené otázky považujeme za vhodný nástroj zisťovania pohľadu ľudí. Respondenti majú voľnosť vyjadrovania, čo nám môže priniesť nové a nepredpokladané informácie. Prvá otázka sa týka toho, čo ľuďom napadne ako prvé, keď sa povie IT špecialista. Podstatou tejto otázky je zistiť do akých kategórií môžeme zaradiť prvotné myšlienky, teda či ich najprv napadne typická osobnostná vlastnosť alebo charakteristika práce, prípadne predmet spojený s prácou v oblasti informačných technológií. Druhá otázka je zameraná na typické osobnostné vlastnosti IT pracovníkov. Cieľom tejto otázky je identifikovať najčastejšie uvádzané kategórie osobnostných črt, ktoré respondenti pripisujú „typickému“ informatikovi. Tretiu časť dotazníka predstavuje 15 bipolárnych adjektív, ktoré reprezentujú osobnostné vlastnosti. Respondenti dané položky posudzovali na škále od 1 do 7.

Pre litovských študentov vysokých škôl bola vytvorená anglická verzia dotazníka. Dotazník bol zostavený na základe princípu „back translation“, následne bolo porozumenie finálnej verzie overené rodeným Austráľčanom.

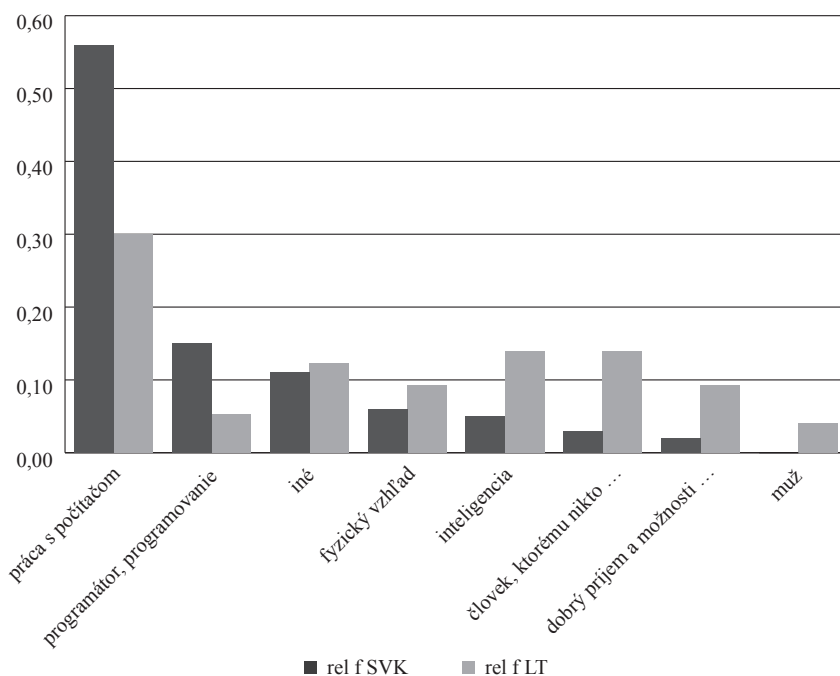
Položky dotazníka sú odvodené z teoretických zdrojov a zistení predchádzajúcich výskumov a na základe cieľov nášho výskumu. Položky sú upravené tak, aby neboli sugesívne, aby boli zrozumiteľné, presné a jednoznačné.

Výsledky

Výsledkovú časť je možné, na základe zvolenej metodiky, rozdeliť na tri časti.

a) Asociácie spojené s pojmom IT pracovník

Výsledky prvej otvorenej otázky boli kategorizované a zoradené podľa miery relatívnych frekvencií z celkového počtu odpovedí. Pýtali sme sa, čo respondentom ako prvé napadne, keď sa povie IT špecialista. Kompletný zoznam kategórií a im prislúchajúcich relatívnych frekvencií je zobrazený v Grafe 1. Slovenskí vysokoškooláci si pri slovnom spojení IT špecialista ako prvé vybavili najčastejšie prácu s počítačom (rel f = 0,57), resp. programátora a programovanie (rel f = 0,16). Litovskí vysokoškooláci si najčastejšie pri slovnom spojení IT špecialista vybavili prácu s počítačom (rel f = 0,30). V neposlednom rade si vybavili aj inteligenciu spojenú s týmto pracovníkom (rel f = 0,15), resp. človeka, ktorému nikto nerozumie (rel f = 0,15).



Graf 1 Grafické zobrazenie relatívnych frekvencií v otázke asociácií spojených s pojmom IT pracovník u slovenských a litovských vysokoškolských študentov

Následne sme z-testom pre testovanie významnosti rozdielov medzi dvoma nezávislými proporciami overovali štatistickú významnosť rozdielov v relatívnych frekvenciách medzi slovenskými a litovskými respondentmi. V Tab. 1 sú uvedené hodnoty testovacieho kritéria z a hladina štatistickej významnosti p_α ($p_\alpha \leq 0,05$). Štatisticky významné rozdiely boli zistené v kategórii „práca s počítačom“. Táto kategória bola najčastejšou odpoveďou v oboch skupinách vzorky, avšak viac ju uvádzali slovenskí respondenti. Odpoveď „programátor, programovanie“ uvádzali významne viac takisto slovenskí respondenti. Naopak kategórie „inteligencia“ a „človek, ktorému nikto nerozumie“ uvádzali častejšie litovskí respondenti. Tieto rozdiely boli na hladine štatistickej významnosti. V ostatných kategóriách sa štatisticky významné rozdiely nevyskytovali.

Tabuľka 1 Výsledky štatistického testovania významnosti rozdielov v otázke asociácií spojených s pojmom IT pracovník, medzi slovenskými a litovskými vysokoškólákmi

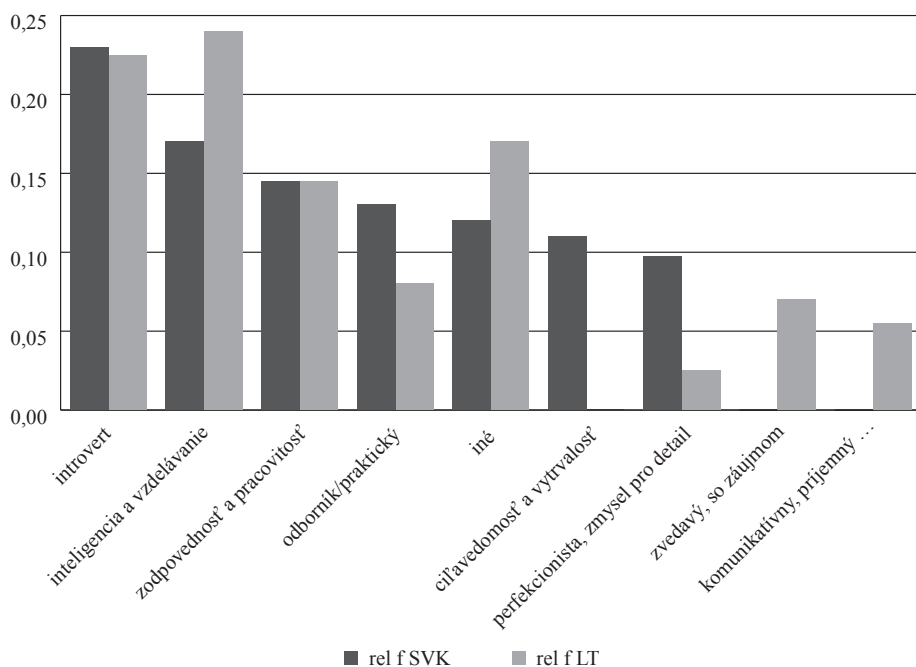
Asociácie spojené s pojmom IT pracovník	N SVK	rel f SVK	N LT	rel f LT	z	p
práca s počítačom	70	0,57	30	0,30	3,345	0,001*
programátor, programovanie	19	0,16	5	0,05	2,12	0,034*
iné	13	0,11	13	0,13	-0,449	0,653
fyzický vzhľad (okuliare, košeľa, divný účes)	7	0,06	9	0,09	-0,76	0,447
inteligencia	6	0,05	15	0,15	-2,08	0,038*
človek, ktorému nikto nerozumie	4	0,04	15	0,15	-2,414	0,016*
dobrý príjem a možnosti zamestnať sa	3	0,02	9	0,09	-1,854	0,064
muž	0	0,00	4	0,04	-1,827	0,068
Spolu	123	1,00	100	1,00		

* štatisticky významný rozdiel pri $p_\alpha \leq 0,05$

b) Vnímanie osobnostných čŕt typického IT špecialistu

Druhá otvorená otázka zisťovala, aké osobnostné čŕty pripisujú respondenti typickému IT špecialistovi. Výsledky boli kategorizované a zoradené podľa miery relatívnych frekvencií z celkového počtu odpovedí. Slovenskí respondenti medzi nich zaraďovali najčastejšie introverziu (rel f = 0,23), ale aj inteligenciu a neustále vzdelávanie sa (rel f = 0,17), zodpovednosť a pracovitosť (rel f = 0,15). Litovskí respondenti medzi najcharakteristickejšie vlastnosti IT špecialistu zaraďujú inteligenciu a vzdelávanie (rel f = 0,24), hodnotia ho ako introverta (rel f = 0,22) a takisto uvádzajú zodpovednosť a pracovitosť (rel f = 0,15) ako jednu z jeho charakteristických čŕt.

Relatívne frekvencie sme opäť podrobili štatistickému testovaniu rozdielov medzi dvoma nezávislými proporciami (z-test; vid' Tab. 2). Štatisticky významné rozdiely (na hladine významnosti $p_\alpha \leq 0,05$) sa vyskytli iba v menej frekventovaných kategóriách ako je „cieľavedomosť a vytrvalosť“, ktorú uvádzali iba slovenskí respondenti. A v osobnostných čŕtách „zvedavý, so záujmom“ a „komunikatívny, príjemný spoločník“, ktoré naopak uvádzali iba litovskí respondenti. V ostatných kategóriách sa štatisticky významné rozdiely nevyskytovali.



Graf 2 Grafické zobrazenie relatívnych frekvencií v otázke vnímania osobnostných črt typického IT špecialistu u slovenských a litovských vysokoškolských študentov

Tabuľka 2 Výsledky štatistického testovania významnosti rozdielov medzi vnímaním osobnostných črt typického IT špecialistu u slovenských a litovských vysokoškolákov

Osobnostné črty typického IT špecialistu	N SVK	rel f SVK	N LT	rel f LT	z	p
introvert	29	0,23	26	0,22	0,079	0,937
inteligencia a vzdelavanie	21	0,17	27	0,24	-1,071	0,284
zodpovednosť a pracovitosť	18	0,15	17	0,15	-0,003	0,998
odborník/praktický	17	0,13	9	0,08	1,092	0,275
iné	15	0,12	20	0,17	-0,906	0,365
cieľavedomosť a vytrvalosť	13	0,11	0	0,00	2,956	0,003*
perfekcionista, zmysel pre detail	12	0,10	3	0,03	1,818	0,069
zvedavý, so záujmom	0	0,00	8	0,07	-2,374	0,018*
komunikatívny, príjemný spoločník	0	0,00	5	0,05	-2,117	0,034*
Spolu	125	1,00	115	1,00		

* štatisticky významný rozdiel pri $p \leq 0,05$

c) Obraz IT pracovníka na škále bipolárnych adjektív

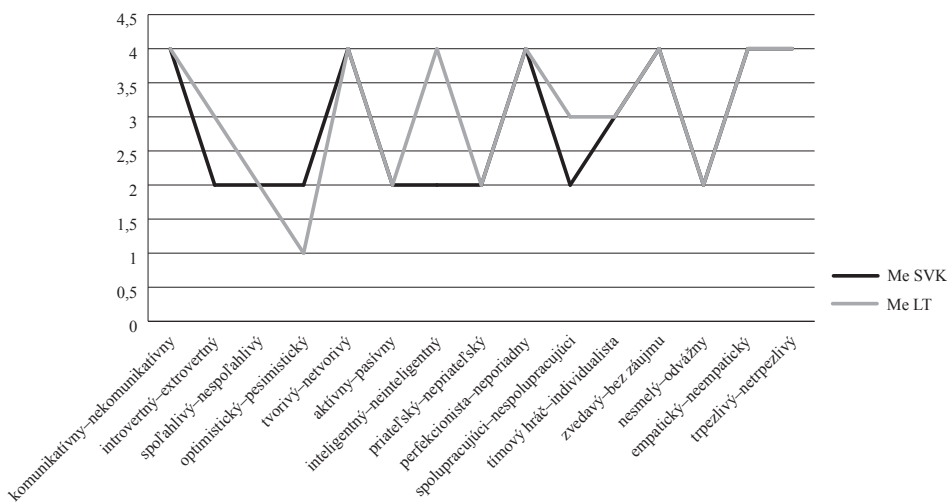
Odpovede na položky v bipolárnych škálach sme analyzovali neparametrickým Mann-Whitney U testom z toho dôvodu, že použitá škála nie je čistá intervalová škála. Výsledky U-testu vzhľadom na národnosť uvádzame v Tab. 3.

Podľa našich predpokladov uvedených v hypotéze H1 sa medzi slovenskými a litovskými vysokoškolskými študentmi štatistické rozdiely vo vnímaní osobnosti IT špecialistu nevyskytovali v 14 z 15 položiek. Jediný štatisticky významný rozdiel je v položke č. 7 inteligentný–neinteligentný. Medián (na stupnici od 1 do 7) pre slovenských vysokoškolákov v tejto položke je 2 a pre litovských 4. Z toho vyplýva, že slovenská časť vzorky považuje IT špecialistov za inteligentných, v porovnaní s nimi uvádzajú litovskí študenti prevažne stredné hodnoty na rozmedzí medzi inteligentný a neinteligentný. Tento výsledok predstavuje nesúlad s výsledkami obsahovej analýzy, kde litovskí respondenti uvádzali inteligenciu ako jednu z typických vlastností IT špecialistu. V ostatných položkách sa štatisticky významné rozdiely nevyskytovali. Slovenskí aj litovskí študenti považujú IT pracovníkov za približne rovnako introvertných (Medián SVK = 2; Medián LT = 3), za spoľahlivých (2; 2), optimistických (2; 1). Považujú ich za prevažne aktívnych (2; 2), priateľských (2; 2). Hodnotia ich ako skôr spolupracujúcich (2; 3), považujú ich za prevažne tímových hráčov a za skôr nesmelých (2; 2). V otázkach komunikatívnosti, tvorivosti, perfekcionizmu, záujmu, empatie a trpezlivosti neuvádzali respondenti jednoznačné odpovede (4; 4). Hodnoty mediánov sú graficky zobrazené v Grafe 3.

Tabuľka 3 Zisťovanie významnosti rozdielov vo vnímaní osobnostných čŕt IT pracovníkov u slovenských a litovských vysokoškolských študentov pomocou U-testu

č.	Položka	N SVK	Me SVK	Mo SVK	N LT	Me LT	Mo LT	U	Z	pa
1.	komunikatívny–nekomunikatívny	83	4	5	76	4	5	2978,5	-0,615	0,538
2.	introvertný–extrovertný	83	2	2	76	3	2	3068,5	0,306	0,76
3.	spoľahlivý–nespoľahlivý	83	2	1	76	2	2	3115,5	-0,138	0,89
4.	optimistický–pesimistický	83	2	1	76	1	1	2870,5	-1,037	0,3
5.	tvorivý–netvorivý	83	4	4	76	4	4	3107	-0,17	0,865
6.	aktívny–pasívny	83	2	2	76	2	1	2650	-1,828	0,068
7.	inteligentný–neinteligentný	83	2	1	76	4	4	1874,5	-4,8	0,000*
8.	priateľský–nepriateľský	83	2	1	76	2	1	2977	-0,656	0,512
9.	perfekcionista–neporiadny	83	4	4	76	4	4	3122	-0,114	0,909
10.	spolupracujúci–nespolupracujúci	83	2	2	76	3	1	2620,5	-1,895	0,058
11.	tímový hráč–individualista	83	3	1	76	3	3	2605	-1,928	0,054
12.	zvedavý–bez záujmu	83	4	2	76	4	5	2790,5	-1,276	0,205
13.	nesmelý–odvážny	83	2	1	76	2	1	2830,5	-1,154	0,249
14.	empatický–neempatický	83	4	4	76	4	4	2888	-0,934	0,35
15.	trpezlivý–netrpezlivý	83	4	4	76	4	4	2656,5	-1,763	0,078

* štatisticky významný rozdiel pri $p \leq 0,05$



Graf 3 Grafické zobrazenie mediánov v otázkach týkajúcich sa osobnostných črt IT špecialistu vo vnímaní slovenských a litovských vysokoškolákov

Diskusia

Ciele, ktoré sme si v úvode výskumu stanovili sa nám vo veľkej miere podarilo naplniť. Ponúkame komplexný obraz osobnosti IT pracovníka v očiach slovenských a litovských vysokoškolských študentov. Zároveň sme tieto dva pohľady medzi sebou porovnali.

Asociácie spojené s pojmom IT pracovník priniesli u oboch národností podobné výsledky. Podstatnou informáciou je, že sa respondenti (slovenskí aj litovskí) najčastejšie zamerali na prácu s počítačom. Aj keď je pravda, že IT pracovníci pracujú primárne s počítačmi, informačné technológie ako také predstavujú aj iné prostriedky (napr. telekomunikačné). Domnievame sa preto, že v tomto smere by bola potrebná väčšia informovanosť študentov. V tejto kategórii „práca s počítačom“ bol síce rozdiel medzi slovenskými a litovskými respondentmi štatisticky významný, avšak u oboch vzoriek bola táto kategória uvádzaná na prvom mieste. Ako druhé najčastejšie uvádzali slovenskí vysokoškoláci programátora, resp. programovanie, čo predpokladáme, že je dôsledkom všeobecnej popularity a známosti tohto typu IT zamestnania. Ďalšie štatisticky významné rozdiely boli v kategóriách „inteligencia“ a „človek, ktorému nikto nerozumie“, ktoré litovskí respondenti uvádzali častejšie. Výsledok však aj napriek svojej štatistickej významnosti, nie je z hľadiska početnosti v praxi natoľko podstatný.

V otázke týkajúcej sa vnímania osobnostných črt IT špecialistu sa slovenskí aj litovskí vysokoškoláci zhodli v prvých troch najčastejšie uvádzaných odpovediach. Rozdiel bol iba v ich poradí. Slovenskí respondenti považujú za typickú črtu IT špecialistu to, že je introvert, zatiaľ čo litovskí uvádzajú inteligenciu a vzdelávanie. V druhej najčastejšie uvádzanej kategórii je to práve naopak. Výrazné rozdiely v ponímaní typických osobnostných črt IT pracovníka teda nepozorujeme. Štatisticky významné rozdiely sa vyskytli iba v menej početných kategóriách („cieľavedomosť a vytrvalosť“, „zvedavý, so záujmom“ a „komunikatívny, príjemný spoločník“). Domnievame sa, že zistená štatistická význam-

nosť môže vyplývať z toho, že dané kategórie odpovedí uvádzala iba jedna časť vzorky, kým druhá nie.

Výsledky našej práce porovnávame aj s výsledkami predchádzajúcich obdobných výskumov. Akbulut-Bailey (2009) sa vo svojej práci takisto venoval stereotypom, ktoré zdieľajú študenti o IT profesionáloch. Zhodne s našimi výsledkami, študenti hodnotili IT pracovníkov ako inteligentných. Aj keď v našej práci neboli otázky kladené priamo s možnosťami odpovede, podobne s výsledkami spomínanej práce študenti neuvádzali vo veľkej miere, že toto povolanie predstavujú prevažne muži, ani že IT profesionáli sú šprti (ang. geek and nerd) či prehnane technicky orientovaní. Naši respondenti – vysokoškolskí študenti sa súčasne vyjadrovali, že IT pracovníci nemajú dostatočnú schopnosť efektívnej komunikácie. Efektívna komunikácia je spojená s vhodnými manažérskymi schopnosťami. Respondenti v práci Akbuluta-Baileyho práve naopak uvádzali, že IT pracovníci majú dobrú úroveň manažérskych schopností. Práca španielskych autorov García-Crespo et al. (2009) takisto ukázala, že názory študentov sú významne riadené stereotypmi. Najmä, obdobne ako v našej práci, stereotypom nespooločenskosti, ale aj izolácie IT špecialistov. Študenti v ich práci tiež významne hodnotili požiadavky zamestnania na inteligenciu. V tomto zmysle, najmä kompetencie ako analýza a syntéza, riešenie problémov či kreativita boli respondentmi hodnotené ako najviac užitočné. Schopnosť pracovať samostatne bola hodnotená ako najvýznamnejšia, zatiaľ čo schopnosť tímovej práce ako menej významná. U nás respondenti, práve naopak, uvádzali, že IT špecialisti sú skôr tímovými hráčmi ako samostatnými jednotkami.

Súhrnne by sme mohli napísať, že študenti v našej vzorke bez ohľadu na národnosť zdieľajú stereotypný pohľad najmä v hodnotení komunikatívnosti a emocionality IT pracovníkov. Konkrétnejšie, slovenskí vysokoškolskí študenti najmä v zmysle hodnotenia inteligencie IT pracovníkov, ale tiež uvádzajú introverziu ako jednu z typických vlastností, čo obdobne súvisí s nižšou schopnosťou komunikácie. Litovskí vysokoškooláci, podobne ako slovenskí, zdieľali niektoré sociálne stereotypy. Hodnotili IT špecialistu ako človeka, ktorému len málokto rozumie, ktorý je vysoko inteligentný, má schopnosť logického a analytického myslenia a je introvert. Zaujímavosťou však je, že aj keď litovskí respondenti v otvorených otázkach uvádzali inteligenciu ako typickú vlastnosť IT špecialistu, v bipolárnej škále uvádzali stredné hodnoty inteligencie ako osobnostnej črty typického IT špecialistu. Domnievame sa, že tento výsledok má na svedomí najmä tzv. chyba centrálnej tendencie.

Ako je teda z výsledkovej časti zjavné, rozdiely medzi slovenskými a litovskými vysokoškolskými študentmi vo vnímaní osobnosti IT špecialistu sa vyskytujú len v malej miere. Na základe teoretických poznatkov o oboch kultúrach bol teda náš predpoklad podporený výsledkami. Kultúry oboch krajín majú podobnú históriu, tradície aj prevládajúce náboženstvo, čo pravdepodobne spôsobuje aj podobnosť vo výsledkoch.

Pri pohľade na výsledky nás teda zaujala otázka, prečo študenti nezdieľajú aj iné stereotypy bežné v spoločnosti, ako je napr. typický fyzický vzhľad IT špecialistu, mužský rod či jeho označenie ako šprta. Prikláňame sa k názoru autora Akbuluta-Baileyho (2009), ktorý tieto výsledky vysvetľuje tým, že študenti ako mladá generácia sú v dlhodobom kontakte s technológiami. Takisto absolvovali počas svojho štúdia niekoľko IT kurzov, čo mohlo zmeniť ich negatívne percepcie.

Perspektíva ďalších výskumov je podľa nášho názoru veľká. Vhodné by bolo konfrontovať pohľady študentov so sebaopínaním konkrétnych IT pracovníkov. Podobné štúdie je

možné realizovať takmer vo všetkých zamestnaniach. Ľudia zdieľajú predstavy o väčšine zamestnaní, resp. o tých zamestnaniach, s ktorými mali niekedy v živote skúsenosť, preto je rozmanitosť uskutočniteľného výskumu v tejto oblasti vysoká. Ďalej je možné porovnávať predstavy držiteľov rôznych povolání medzi sebou. Ak zostaneme v téme informačných technológií, je vhodné zisťovať napr. aké predstavy zdieľajú manažéri o IT pracovníkoch. To by mohlo prispieť k lepšiemu vzájomnému porozumeniu zamestnancov, a tým pádom aj lepšej pracovnej atmosfére. Pretože v súčasnosti sa množia výskumy, ktoré poukazujú na problémy v komunikácii a riadení IT pracovníkov manažermi. „IT profesionáli sú komplikovaní – manažéri musia ísť za hranice stereotypov, aby im skutočne rozumeli,“ hovorí podnadpis článku autorov Enns, Ferratt, Prasad (2006). Manažéri by sa nemali spoliehať na jednoduché generalizácie, mali by hodnotiť kombinácie motívov v súvislosti so stupňom kariéry, aby boli schopní odhaliť potreby jednotlivých IT špecialistov (Enns, Ferratt, Prasad, 2006). Okrem iného, zahraničné štúdie v momentálnom období poukazujú aj na fakt, že študentov informatických odborov značne ubúda. Jednou z príčin môže byť aj negatívny obraz informatikov v spoločnosti (Akbulut-Bailey, 2009). Preto by bolo vhodné zostaviť výskum na vzorke študentov stredných škôl a overiť tento trend a pohľad stredoškôľakov na IT špecialistov aj v našich končinách. Výsledky takejto štúdie by potom mohli slúžiť ako báza pre včasnú intervenciu. V našej práci bol rod participantov kontrolovaný, zaujímavé však môže byť aj skúmanie rodovej problematiky v tomto typicky mužskom povolaní. Takisto je možné hlbšie sa venovať problematike kultúry v stereotypoch v práci, vzorku tak rozšíriť a porovnať pohľad viacerých národností, nielen dvoch. V neposlednom rade môže nasledujúci výskum sledovať aj iné dimenzie stereotypov, ako boli sledované v tejto práci.

Skúmanie stereotypov v zamestnaní môžeme označiť za významnú a dôležitú problematiku. V posledných rokoch na to poukazuje aj rozvoj medziprofesijného vzdelávania (ako naznačuje práca autorov Barnes, Carpenter, Dickinson, 2000), ktoré je zamerané na zlepšovanie porozumenia a vzťahov na pracovisku medzi držiteľmi rôznych pracovných pozícií. Profesionálne vzdelávacie kurzy pre jednotlivé zamestnania prebiehajú v izolácii jeden od druhého. Preto sa pracovníci cítia silní vo svojej pracovnej identite a zároveň nepríjemne, ak niečo alebo niekto túto identitu ohrozuje. Aj to je jedným z možných dôvodov vzniku stereotypov o jednotlivých povolaniach. Hewstone a Browne (Barnes, Carpenter, Dickinson, 2000) uvádzajú premenné, ktoré sú kľúčom k úspechu medziprofesijného vzdelávania: inštitucionálna podpora, rovnocenný status participantov, pozitívne očakávania, kooperatívna atmosféra, úspešná spoločná práca, záujem o porozumenie rozdielov a podobností, skúsenosť spoločného rovnocenného pracovania a najmä percepčia členov inej skupiny ako „typických“ nie iba ako výnimiek stereotypov. Na Slovensku je medziprofesijné vzdelávanie rozšírené len veľmi málo, väčšinou je venované problematike rodových stereotypov a rodovej rovnocennosti.

Záver

V práci ponúkame kvalitatívny aj kvantitatívny pohľad na porozumenie stereotypom o pracovníkoch v oblasti informačných technológií, čo je ale dvojsečná zbraň. Prináša množstvo výhod, ale aj obmedzení. Ako pozitívum vidíme hlavne hĺbku a rozsah získaných údajov. Pre každú skupinu vzorky sme zosumarizovali ich celkový pohľad na osobnosť IT špecialistu. Práca má aj praktický význam, údaje z nášho dotazníka môžu tiež slúžiť

ako báza pre vytvorenie kvantifikovateľného dotazníka. Už z týchto údajov vieme nahrubo určiť, ktoré položky v bipolárnych škálach vhodne rozlišujú medzi respondentmi, a ktoré naopak nie sú celkom vhodné. Na základe otvorených otázok je možné pomocou frekvenčnej analýzy vytvoriť kategórie najčastejších odpovedí, a následne vďaka tomu je možné vytvoriť dotazník s uzavretými otázkami s možnosťou výberu, resp. s možnosťou hodnotenia na škále. Toto vidíme ako jeden z významných prínosov tejto práce.

Medzi ďalšie prínosy práce zaradíme aj zvýšenie povedomia v rámci problematiky stereotypov v oblasti práce a organizácií. Je to téma prinášajúca nielen žarty a humor do života, ale aj ťažkosti a nepríjemnosť pracovného prostredia pre obeť týchto žartov. V súčasnej dobe je veľmi významná aj téma medziprofesijného vzdelávania, ktorú je potrebné v našich podmienkach viac rozvíjať.

Výsledky štúdie je však potrebné interpretovať aj v zmysle obmedzení, ktoré so sebou každý výskum prináša. Dotazník a prístup, ktorý sme v našej práci použili je síce inovatívny, avšak to znamená, že údaje o validite a reliabilite dotazníka nie sú dostupné. Takisto, keďže táto problematika nie je široko preskúmaná, je náročné hodnotiť naše výsledky v porovnaní s výsledkami iných prác. Výsledky mohli byť ovplyvnené aj v súvislosti s jazykovou bariérou, keďže litovskí študenti vyplňali dotazníky v anglickom jazyku, zatiaľ čo slovenskí vo svojom materinskom jazyku. Výsledky je tiež potrebné vnímať v rámcoch súčasnej ekonomickej a kultúrnej situácie. V momentálnych časoch je povolanie IT špecialistu veľmi vychytené, moderné a predstavuje perspektívu do budúcnosti. Avšak nevieme predpokladať vývin situácie trhu práce v nasledujúcich desaťročiach.

Sme si vedomí, že v našej práci zisťujeme najmä pohľad respondentov na IT špecialistov, teda nie úplne stereotypy v pravom slova zmysle. Aby sme tento pohľad mohli prehlásiť za stereotypný, potrebujeme väčšiu vzorku respondentov a najmä reprezentujúcu spoločnosť, to znamená zloženú nielen zo študentov vysokých škôl.

V každom prípade považujeme našu tému za súčasnú a významnú v zmysle zlepšovania atmosféry na pracovisku a plnohodnotného života zamestnancov.

LITERATÚRA

- Akbulut-Bailey, A. Y. (2009). A Measurement Instrument for Understanding Student Perspectives on Stereotypes of IS Professionals. *Communications of the Association for Information Systems*, (25), 321–338.
- Baumgartner, F. (2008). Sociální poznávání. In J. Výrost, I. Slaměnik (Eds.), *Sociální psychologie* (181–199). Praha: Grada, 2008.
- Barnes, D., Carpenter, J., Dickinson, C. (2000). Interprofessional education for community mental health: attitudes to community care and professional stereotypes. *Social work education*, (19), 565–583.
- Brown, P. M., Turner, J. C. (2002). The role of theories in the formation of stereotype content. In V. Yzerbyt, R. Spears, C. McGarthy (Eds.), *Stereotypes as Explanations* (67–90). Port Chester: Cambridge University Press.
- Enns, H. G., Ferratt, T. W., Prasad, J. (2006). Beyond stereotypes of IT professionals: Implication for HR practices. *Communication of the ACM*, (49), 105–109.
- García-Crespo, Á., Colomo-Palacios, R., Gómez-Berbis, J. M., Tovar-Caro, E. (2009). IT Professionals' Competences: High School Students' Views. *Journal of Information Technology Education*, (8), 45–57.
- Hofstede, G. National cultural dimensions. [Vyhľadanie 21. 10. 2013 <http://geert-hofstede.com/slovakia.html>]
- Locke, V., Johnston, L. (2001). Stereotyping and Prejudice: A Social Cognitive Approach. In M. Augoustinos, K. J. Reynolds (Eds.), *Understanding Prejudice, Racism, and Social conflict* (107–126). London: SAGE Publications.

- McMullin, J. A. (Ed.) (2011). *Age, Gender, and Work*. Vancouver: UBC Press.
- McMullin, J., Dryburgh, H. (2011). Gender, Age, and Work in the New Economy. In J. A. McMullin (Ed.), *Age, Gender, and Work* (3–18). Vancouver: UBC Press.
- Nekrašas, E. (2003). Lithuania's identity and place in Europe. *Dialogue and universalism*, 13(1–2), 13–20.
- Nelson, T. E., Acker, M., Manis, M. (1996). Irrepressible Stereotypes. *Journal of Experimental Social Psychology*, (32), 13–38.
- Pennington, D. C. (2000). *Social Cognition*. London: Routledge.
- Rajaraman, V. (2003). *Introduction to Information Technology*. New Delhi: Prentice-Hall of India Private Limited. [Vyhľadané 21. 10. 2013 <http://books.google.com>]
- Saulytis, G. (2008). A Small Nation with a Big Soul: Reflections on the National Character of Lithuanian People. *European Journal of Theology*, (17), 19–27.

PERCEPTION OF IT PROFESSIONALS' PERSONALITY BY A SAMPLE OF SLOVAK AND LITHUANIAN UNIVERSITY STUDENTS

V. ZIBRINYIOVÁ

ABSTRACT

The paper pays attention to stereotypes in the field of employment, particularly stereotypes connected with IT professionals. We observed differences in university students' perception of IT professionals' personality. The sample included 159 respondents of two different nationalities: Slovak students (no – 83, average age – 23.28) and Lithuanian students (no – 76, average age – 22.05). The data were collected via an original questionnaire. We did not find any difference between the target groups. We presume that the results can be explained by a strong similarity of both nations and cultures.

Keywords: stereotypes; job; information technology; Slovakia; Lithuania

PERZEPTION DER PERSÖNLICHKEIT DES IT PROFESSIONELLEN BEI EINER STICHPROBE VON SLOWAKISCHEN UND LITAUISCHEN HOCHSCHÜLERN

V. ZIBRINYIOVÁ

ABSTRAKT

Die Arbeit richtet sich auf die sozialpsychologische Problematik der Stereotypisierung bei bestimmten Professionen. Aufmerksamkeit wurde auf das Berufsfach der Informationstechnologie (IT) konzentriert. Insbesondere sehen wir Unterschiede in der Perzeption der Persönlichkeit von IT Spezialisten. Die Stichprobe bestand aus 159 Befragten, zwei Nationen sind vertreten: Slowakische (Zahl 83, Durchschnittsalter 23,28 Jahre) und Litauische Studenten (Zahl 76, Durchschnittsalter 22,05 Jahre). Die Daten wurden mit Hilfe eines eigenen Fragebogens erfasst. In der Perzeption der slowakischen und litauischen Studenten auf die Persönlichkeit des IT-Spezialisten waren nach unseren Schätzungen keine Unterschiede. Wir glauben, dass diese Ergebnisse mit der erheblichen Ähnlichkeit der Kulturen beider Völker zusammenhängen.

Schlüsselwörter: Stereotyp; Ort der Beschäftigung; Informationstechnologie; Slowakei; Litauen

Mgr. Veronika Zibrinyiová, doktorandka, Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Univerzita, P. J. Šafárika v Košiciach, Moyzesova 9, 040 01, Košice, Slovenská republika. E-mail: v.zibrinyiova@gmail.com

VÝSKYT DYSLEXIE U OSOB VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY V ČESKÉ REPUBLICE

KATEŘINA KEJŘOVÁ, LENKA KREJČOVÁ

Studie se zabývá výskytem dyslexie u osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Mnoho zahraničních výzkumů poukazuje na určitou souvislost mezi dyslexií a kriminalitou, jejich výsledky toto tvrzení potvrzují zjištěním vyššího výskytu diagnózy dyslexie u odsouzených. Obdobný výzkum byl uskutečněn i v českém vězeňském prostředí ve věznici Horní Slavkov v letech 2012–2013. Výzkumný vzorek čítal 113 respondentů, ve věkovém rozpětí 22–65 let. Data byla snímána pomocí baterie složené z Ravenových standardních progresivních matic, anamnestického dotazníku, rozhovoru, z široké diagnostické baterie zaměřené na problematiku specifických poruch učení u dospělých a testu rychlého jmenování. Výsledky tohoto výzkumu v českém prostředí signifikantně prokázaly několikanásobně vyšší výskyt dyslexie než v běžné populaci, tj. 34 % jedinců s dyslexií ve výzkumném vzorku.

Klíčová slova: dyslexie; odsouzení; forenzní psychologie; české vězeňství

Souvislost kriminality a dyslexie

Relevance problematiky souvislosti kriminality a dyslexie je zjevná na základě výsledků mnohých zahraničních výzkumů (Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Macdonald, 2010; Macdonald, 2012; Moody et al., 2000; Samuelsson, Herkner, Lundberg, 2003; Talbot, Riley, 2007; Wallis, 1998). Výzkumy poukazují na určitou souvislost mezi dyslexií a kriminalitou. Studie naznačují, že diagnóza dyslexie vede k předčasnému odchodu ze vzdělávacího systému, k rozvoji psychosociálních obtíží, dokonce až k sociální exkluzi (Badian, 1992; Boder, 1976; Humphrey, Mullins, 2002; Kirk, Reid, 2001). V českém prostředí doposud nebyl proveden výzkum, který by sledoval, zda podobná situace nastává také zde.

Někteří autoři popisují u jedinců s dyslexií vysokou pravděpodobnost výskytu specifických problémů ve vztahu k okolí, školnímu prostředí a sobě samému (Müller et al., 2011; Reid, 2009; Ryan, 2004; Wolf, Schreiber, Wasserstein, 2008). Právě školní neúspěšnost jako důsledek specifických poruch učení je významným kriminogenním činitelem (Dickman, 1996; Macdonald, 2009; Macdonald, 2010; Macdonald, 2012; Matějček, Vágnerová et al., 2006; Moody et al., 2000).

Tým odborníků pod vedením Maughana (1996) popsal tři možné modely, které poukazují na souvislosti mezi dyslexií a kriminálním chováním. První popisuje dyslexii jako faktor předcházející dalším a závažnějším poruchám osobnosti a sociálního

přízpůsobení. Tedy dyslexie může být považována za jeden z primárních zdrojů při vzniku kriminálního chování. Druhý model je založen na principu primárnosti poruch osobnosti, které s sebou mohou přinášet problémy v oblasti čtení a psaní. Třetí model vnímá etiologii dyslexie a poruchy přízpůsobení jako totožnou. Výzkumníci experimentálně ověřovali, který model je nejpravděpodobnější, a dospěli k překvapivým závěrům. V praxi nelze jednoznačně odlišit tyto modely od sebe, neboť se překrývají a etiologie kriminálního chování a dyslexie může záviset ještě na mnohých dalších proměnných. Avšak závěrem studie se uvádí zajímavé zjištění, že kriminalita v pozdějším věku nesouvisí tak výrazně s obtížemi ve čtení jako takovém, ale hlavně se špatnou školní docházkou (zejména záškoláctvím, kterému předchází většinou špatné sebezpečení jedince a jeho subjektivní pocit problému, který jiným způsobem řešit neumí). Tento výzkum jako jeden z mála ukazuje na zvýšené riziko nežádoucího kriminálního chování i u dívek, které vykazovaly znaky dyslexie.

Můžeme také zmínit situaci nepokojů ve Velké Británii v roce 2011, při nichž bylo do vazebních věznic umístěno mnoho mladých lidí. Podle Ministerstva spravedlnosti Velké Británie (2012) mělo 66 % zadržených specifické poruchy učení, které jim v minulosti byly diagnostikovány odborníky. Když porovnáme výskyt dyslexie v této referenční skupině a v rámci normální populace cca 5–10 % jedinců, shledáme mezi těmito daty enormní rozdíl. Pokud bychom tato data chtěli osvětlit, můžeme se podívat na potřebu uznání každého z nás. Pokorná (2001) sděluje, že děti se specifickými poruchami učení nejsou handicapované pouze tím, že s mnohem vyšším úsilím dosahují určitých výkonů ve škole, ale i tím, že prožívají neustále svůj neúspěch a v důsledku toho nejsou dostatečně pozitivně přijímány svým okolím.

Reid (2009) upozorňuje na příkladu reedukačních programů, že jedno z nejvýznamnějších kritérií pro to, zda jedinec s dyslexií uspěje nejenom ve vzdělávacím procesu, je úroveň sebevědomí a uvědomění si vlastní hodnoty. Pokud se tak nestane, jedinci mají potřebu si tuto oblast kompenzovat jinými prostředky. Může se jednat o agresivní chování vůči vrstevníkům či uzavření se do sebe. Jako pozitivní příklad uvádí, že pokud jedinec s dyslexií zná své schopnosti a je na ně patřičně hrdý, tak může být ve skupině (ať jde o skupinu spolužáků, vrstevníků či spolupracovníků) velice užitečný a přínosný. Skupina tak také lépe pochopí jeho obtíže a ocení jeho přednosti. K této oblasti dodávají i naši přední odborníci (Matějček et al., 2006), že je velice těžké pro jedince neustále předjímat, jak působí ve společnosti. Zejména jak působí na lidi, co si druzí o něm myslí, jak chápou jeho potíže, zda jako signál jeho nedostačivosti, či naopak jako projev dyslexie, který však nemusí zasahovat do dalších složek.

Ingeson (2007) se zabýval výzkumem jedinců s dyslexií se zřetelem na kognitivní a psychosociální dopad a zejména na salutogenní faktory v životě jedince. Zjistil, že jedinci s dyslexií mají všeobecně nízké sebevědomí, které se propojuje s emocionálními problémy, zejména pocity životního nezdaru a strastí. Dyslexie a její následky jsou častou příčinou nízké víry ve své schopnosti a může vygradovat až v naučenou bezmocnost. Dále zdůrazňuje důležitost vrstevnických vztahů a rodičovské podpory. Dodává, že u jedinců, kteří v sociálním světě neobstáli, se tyto dva podpůrné faktory skoro neobjevují. Zatímco u jedinců, kteří se zdají být úspěšní, je zřejmé vyšší globální sebevědomí, vysoký smysl pro pojmovou koherenci, vyšší životní spokojenost a optimistické přesvědčení o životě.

Macdonald (2009) poukazuje na fakt, že sklon ke kriminálnímu chování začíná již velice brzy. Dyslektičtí žáci s výukovými nedostatky, z rodin se sníženým socioekonomickým sta-

tusem mají větší touhu tíhnout k určité skupině (gangu), pro niž v rámci svého pochybování o sobě samém udělají mnoho věcí. Tyto činy však nemusí být promyšlené do důsledků. V dalších pracích Macdonald rozpracovává tuto myšlenku a spojuje s těmito všemi obtížemi i možné finanční nezaopatření jedince. To shledává jako jeden z prediktorů kriminální kariéry jedince s dyslexií (Macdonald, 2010). Když už něco spáchá, tak se obtížněji orientuje ve svých právech a procesních povinnostech. Obžalování s dyslexií v rámci svého deficitu více selhávají v trestním řízení (Beail, 2010). V důsledku deficitu v kognitivní oblasti mohou vypovídat s určitými odchylkami, dezorientovaně, až se může zdát výpověď zmatená. Mnohdy si jedinec nemůže zapamatovat velký výčet povinností a úkolů, nehledě na nutnost všechny dokumenty pečlivě přečíst a vždy je potvrdit svým souhlasem. Nejen při procesních úkonech, ale také v komunikaci s policií, probační a mediační službou a vězeňskými strukturami jedinci s dyslexií významně selhávají (Talbot, 2007).

Pavlovský a kolektiv (2012) shledávají dyslexii jedním z predisponujících faktorů k disharmonickému vývoji osobnosti. Přirovnává ji k toulkám, lžím a krádežím, jež mají pro ně vysokou prognostickou hodnotu pro kriminální kariéru jedince. Nelze říci, že všechny tyto faktory jsou na stejné úrovni, ale každý má svůj specifický obtisk v chování a prožívání jedince. Nelze ani jednoznačně tvrdit, že dyslexie má nevyhnutelně souvislost s kriminalitou, spíše se musíme zamyslet nad tím, jaké vlivy, ať už vnější či vnitřní, na jedince působily (Raskind et al., 1999).

Dyslexie přináší jedinci velká rizika, která mohou vygradovat až k problémům v sociálním začlenění po celý život, proto je důležitý vliv sociální okolí (Wolf, Schreiber, Wasserstein, 2008; Reid, 2009; Philipp, 2011).

Výskyt dyslexie v běžné populaci

Četnost výskytu specifických poruch v České republice není snadné vyjádřit. Nejčastěji uváděná čísla výskytu dyslexie v ČR ve studiích zpravidla nepřesahují 5 % populace (Zelinková, 2003). V běžných školách v ČR trpí vážnými nedostatky ve čtení 1–2 % dětí, jež vyžadují zvláštní pozornost (Matějček et al., 2006). V novějších studiích se odhaduje přibližně 5–10 % jedinců v běžné populaci (Zelinková, Čedík, 2013). Možný výskyt se v čase proměňuje a má rostoucí tendenci. To může být zapříčiněno mnoha faktory – zejména skutečným nárůstem v populaci, zvýšenou citlivostí učitelů, rodičů i odborné veřejnosti vůči těmto obtížím, nebo dokonalejšími diagnostickými nástroji.

Podle Statistické ročenky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy zjistíme, že v roce 2010 navštěvovalo základní školu celkově 28 370 dětí s poruchami učení. Když spočítáme procentuální podíl těchto dětí, tak zjistíme, že u 3,6 % ze všech žáků základních škol byla diagnostikovaná porucha učení (MŠMT, 2013). Do těchto dat jsou zahrnuti ovšem pouze ti, kteří byli oficiálně integrováni v rámci své školní docházky, a z tohoto důvodu se mohou vykazovat do statistik. K nim je třeba připočítat žáky, kteří mají méně výrazné obtíže nebo jsou jejich obtíže pokládány za kompenzované, takže se do statistik nedostanou. Procentuální výskyt dyslexie je tedy vyšší než ukazuje ročenka.

Dyslexie je celoživotní záležitostí. Neexistuje příliš mnoho studií, které jednoznačně určují, v jaké formě a u kolika procent z těchto dětí přetrvávají vážné projevy dyslexie až do dospělosti (Schulte-Körne et al., 2007). Mnozí autoři se domnívají, že výskyt dyslexie a popsání jednoznačných symptomů u dospělých jedinců jde obtížně vyjádřit

(Matějček et al., 2006; Philipp, 2011; Selikowitz, 2000). Genetické studie však upozorňují na dyslexii z dlouhodobého hlediska. Vycházejí z pětiprocentního výskytu dyslexie u dětí, a to nezávisle na používaném jazyku. Ve 40–50 % případů přetrvávají projevy dyslexie do dospělého věku (Schulte-Körne et al., 2007).

Další nezanedbatelnou obtíží kvantifikace výskytu dyslexie je velká obtížnost zkoumání čtecích dovedností v rámci vzorku celé populace. Ve výzkumných vzorcích se velice špatně zabráni výskytu pomalých čtenářů. Obdobnou situaci nacházíme i u vzdělanostně zanedbaných jedinců, kteří mohou být velice inteligentní, ale nedostali podmínky pro naplnění svého potenciálu k plnému rozvoji svých schopností a dovedností (Grosche, 2012). Nemalou skupinou jsou také jedinci, kteří tyto schopnosti v každodenních aktivitách nestimulují a nepoužívají.

Pro výzkumný projekt jsme však kalkulovali s 5% výskytem dyslexie v běžné české populaci dospělých osob.

Výzkumný projekt

Cílem studie bylo zmapovat za využití dostupných diagnostických metod populaci odsouzených v zařízení pro výkon trestu odnětí svobody Horní Slavkov a porovnat, zda struktura sledovaných parametrů odpovídá normě v běžné populaci, nebo naznačuje určité odlišnosti. Vzhledem k tomu, že věznice Horní Slavkov není nijak specializovaná a vyskytují se v ní odsouzení s různou závažností trestných činů, bude možno výsledky tohoto výzkumu s určitou opatrností zobecnit na stav v České republice.

Formulovali jsme následující výzkumný předpoklad:

Ve sledovaném vzorku odsouzených bude výskyt dyslexie vyšší, než je obvyklé v běžné populaci.

Výzkum probíhal ve věznici Horní Slavkov v období září 2012 až březen 2013. Tato věznice se řadí mezi věznice typu C – s ostrahou (podle starého rozdělení věznic). Tyto věznice jsou specifické tím, že zde vykonávají trest odnětí svobody odsouzení pro úmyslný trestný čin. Odsouzení zde nemají volný pohyb, pohybují se v prostorách věznice organizovaně pod dohledem dozoru. Tento typ věznice byl zvolen, protože právě v takto přísném zařízení výkonu trestu odnětí svobody je zastoupeno procentuálně nejvíce odsouzených. Ke dni 9. 5. 2013 bylo 13 110 jedinců odsouzeno k výkonu trestu odnětí svobody a 7719 z nich bylo umístěno právě do věznic typu C (Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky, 2013). Ke dni 28. 2. 2013, bylo v Horním Slavkově ve věznici 694 odsouzených (interní statistiky věznice Horní Slavkov). Do vzorku tohoto výzkumu bylo zařazeno 113 respondentů, tj. 16,28 % obsazení celé věznice.

Použité metody

V rámci výzkumného designu v pilotní studii se osvědčily tyto metody:

1. kolo

- Ravenovy standardní progresivní matice (SPM) (Raven upr. Řičan, 1976)
- Anamnestický dotazník

2. kolo – zaměřené na diagnostiku specifických poruch učení

- Z baterie Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob (Cimlerová et al., 2007)
 - Screeningový dyslektický dotazník
 - Zkouška tichého čtení – Děvečka
 - Zkouška hlasitého čtení – O Krtkovi
 - Zkouška hlasitého čtení nesmyslného textu – Latyš
 - Diktát – Procházka lesem
 - Pseudoslovný diktát vět
 - Test fonologické manipulace
 - Sluchová analýza a syntéza
 - Test zrakového vnímání
 - Verbální fluence
- Z baterie Comprehensive test of phonological processing: CTOPP (Wagner et al., 1999)
 - Rychlé jmenování (Rapid Naming test – color, object, digit, letter)

Kritéria pro vstup respondentů do testování a prvního kola sběru dat byla předem jasně určena:

- poskytnutí informovaného souhlasu s účastí na výzkumu
- příslušnost i národnost česká
- mateřský český jazyk

Kritéria pro postup do druhého kola:

- shodná s kritérii pro zařazení do prvního kola a současně $IQ \geq 90$

Kritéria pro zařazení do skupiny jedinců s dyslexií byla zvolena na základě pilotní studie takto:

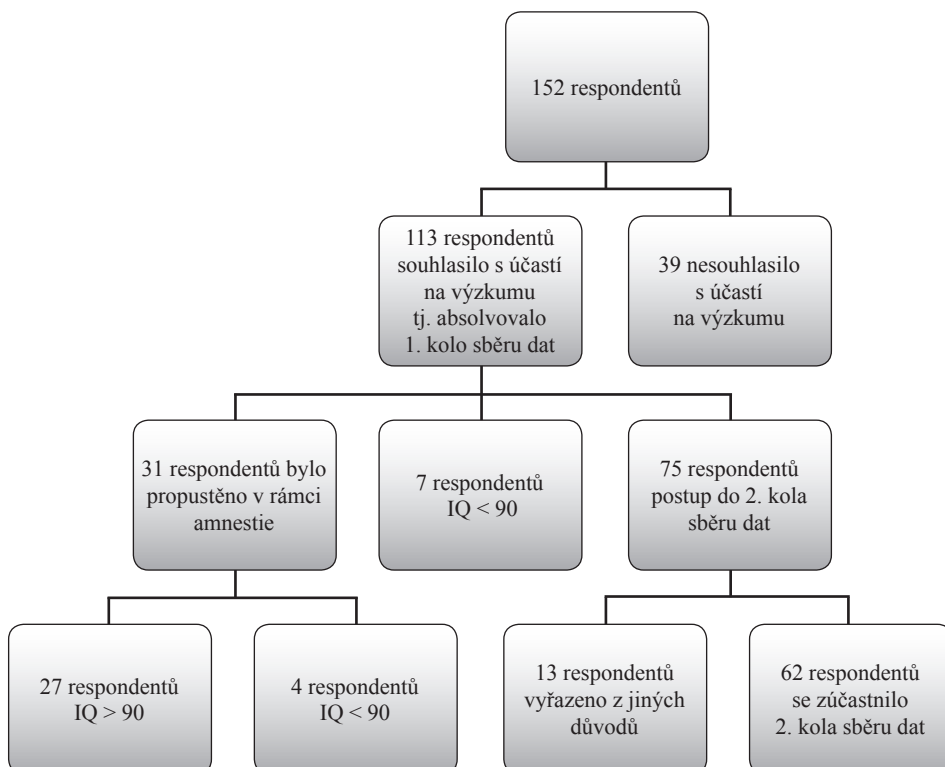
- dosažení maximálně 25. percentilu (vůči referenční vzdělanostní skupině) správných odpovědí u testu Zrakového vnímání
- minimálně dvou subtestů z baterie Rapid Naming (Color, Object, Digit, Letter)
- minimálně dvou ze tří výsledků testů – Sluchové analýzy, Sluchové syntézy, Testu fonologické manipulace
- spontánní uvedení určitých obtíží dyslektického spektra v rozhovoru

Výzkumný soubor a průběh výzkumu

Pilotní projekt byl realizován v září a říjnu 2012. Samostatný sběr dat byl dvoukolový. První kolo sběru dat proběhlo v prosinci 2012, pokračování dalšího sběru dat však narušila amnestie, která byla udělena prezidentem ČR k 1. 1. 2013. Z tohoto důvodu byli mnozí respondenti propuštěni z výkonu trestu odnětí svobody. Při vyhledávání probandů do výzkumného souboru bylo osloveno 152 odsouzených, zda se chtějí dobrovolně účastnit výzkumu. První část odmítlo 39 dotázaných. Zbýlých 113 respondentů souhlasilo s podmínkami a prošlo prvním kolem. Respondenti byli ve věku 22–61 let.

V první části, po seznámení s výzkumem a podpisu informovaného souhlasu, byli odsouzení vyšetřeni Ravenovými standardními progresivními maticemi a byl jim zadán

anamnestický dotazník. Celkově bylo propuštěno 31 respondentů z testovaného vzorku, z nichž čtyři nesplnili kritérium IQ nad 90. Z tohoto důvodu musel být vzorek doplněn o nově nastoupivší do oddělení na začátku roku 2013. Do druhého kola sběru dat v souladu se stanovenými kritérii postoupilo 62 respondentů. Ti se poté účastnili individuálního testování baterií pro diagnostiku SPU, testu rychlého jmenování a rozhovoru.



Obrázek 1 Přehled počtu respondentů v rámci sběru dat

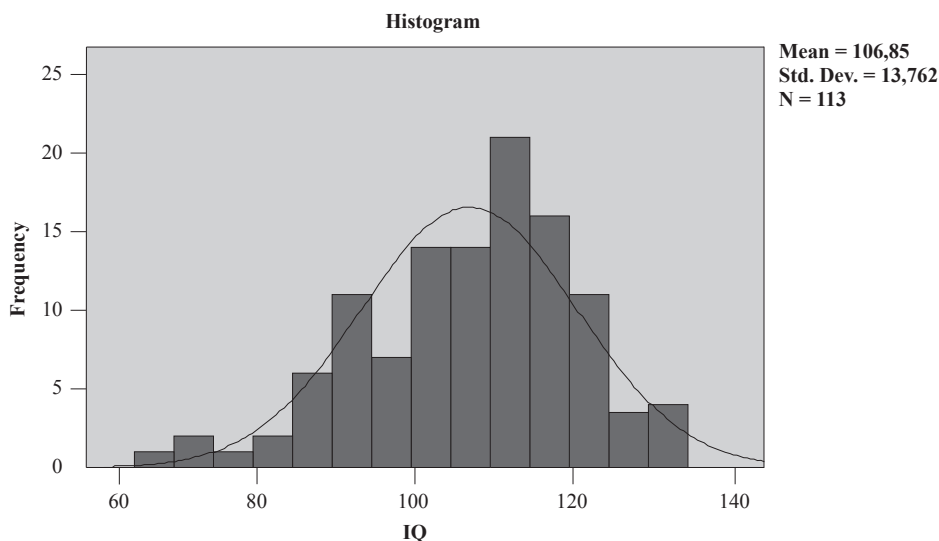
Pokud porovnáme celkové dosažené vzdělání respondentů se statistickou ročenkou Vězeňské služby České republiky 2012 (2013) nacházíme poměrně zajímavé nuance – např. že ve výzkumném vzorku je větší zastoupení lidí bez základního vzdělání, údaje o dokončeném základním a středním vzdělání jsou srovnatelné (viz tab. 1).

Těmto datům nemůžeme dávat vyšší význam, protože do vzorku statistické ročenky VS ČR byli zahrnuti i příslušníci romské menšiny a cizinci, navíc nedokážeme stanovit, zda jsou naznačené rozdíly statisticky významné. Podle populačního přehledu statistického úřadu pro rok 2011 (2013) je v ČR obyvatelstvo rozděleno podle dosaženého vzdělání takto: ZŠ 17,6 %; SOU 33 %; střední vzdělání s maturitní zkouškou 31,2 %; VŠ 12,5 % a nezjištěno 5,3 %. Když porovnáme výsledky, ukáže se, že výzkumný soubor vykazuje vyšší výskyt lidí s ukončenou pouze základní školou, zároveň ve výzkumném souboru chybí populace vysokoškolsky vzdělaná. Typologie trestné činnosti byla velice různorodá, ale nejvíce se objevovaly trestné činy krádeže (u 48,7 % respondentů), loupeže (u 31 % respondentů) a maření výkonu úředního rozhodnutí (u 21,2 % respondentů).

Tabulka 1 Srovnání procentuálního rozvrstvení odsouzených podle nejvyššího vzdělání ve výzkumném souboru a podle statistické ročenky Vězeňské služby ČR 2012

Vzdělání	Procentuální podíl ve výzkumném vzorku	Procentuální podíl dle statistické ročenky VSČR 2012
Bez základního vzdělání	8,8 %	2,25 %
Základní škola praktická – zvláštní škola	0,9 %	2,46 %
Základní vzdělání	43,4 %	42,39 %
Střední odborné vzdělání zakončené výučním listem	35,4 %	40,36 %
Středoškolské vzdělání zakončené maturitou (včetně SOU zakončené maturitou)	11,5 %	10,07 %
VOŠ + VŠ	0 %	1,83 %

U respondentů v Horním Slavkově byla využita metoda zkoumání inteligence Ravenovými standardními progresivními maticemi, které vyplnili všichni respondenti bez větších obtíží. Ve výzkumném souboru výsledky odsouzených naznačují, že jsou lepší než uvedené normy v příručce (Říčan, 1976). Můžeme se domnívat, že normy jsou již zastaralé, ale i tak nám to dává poměrně zajímavý výsledek o populaci odsouzených ve věznici Horní Slavkov (viz Obr 2).



Obrázek 2 Histogram výsledků výzkumného souboru v rámci prvního kola sběru dat – IQ dle Ravenových standardních progresivních matic

Výsledky

Při statistickém zpracovávání dat jsme využili program SPSS. K ověření hypotéz byla využita statistická metoda – binomický test se stanovenou hladinou významnosti 0,01.

Ve výzkumném souboru byla podle stanovených kritérií stanovena dyslexie u 34 % jedinců. Byl tedy nalezen signifikantní rozdíl mezi výskytem dyslexie ve výzkumném vzorku a v běžné populaci. Takový nebo vyšší výsledek bychom při platnosti nulové hypotézy získali jen s pravděpodobností menší než 0,001 (viz tab. 2).

Tabulka 2 *Výsledky binomického testu porovnání výskytu dyslexie u osob ve výkonu testu s výskytem dyslexie v populaci dospělých*

	N	Proporční vyjádření četnosti	Testovaná obecná četnost výskytu	Dosažená hladina významnosti (jednostranná)
DYS	21	0,34	0,05	0,0001
Non – DYS	41	0,66		
Celkem	62	1		

Analyzovali jsme také data získaná během rozhovorů, kdy 13 respondentů uvedlo, že jim v dětství byla diagnostikována dyslexie a vzdělání měli určitým způsobem tomuto faktu přizpůsobeno. Jedná se tedy o proměnnou, která není pro tento výzkum zanedbatelná. Výsledky ukazují, že i výskyt jedinců, kterým byla diagnostikována dyslexie v dětství, je signifikantně vyšší v rámci vězeňského prostředí než v běžné populaci, a to na hladině významnosti 0,001 (viz tab. 3).

Tabulka 3 *Výsledky binomického testu – jedinci s dyslexií diagnostikovaní v dětství*

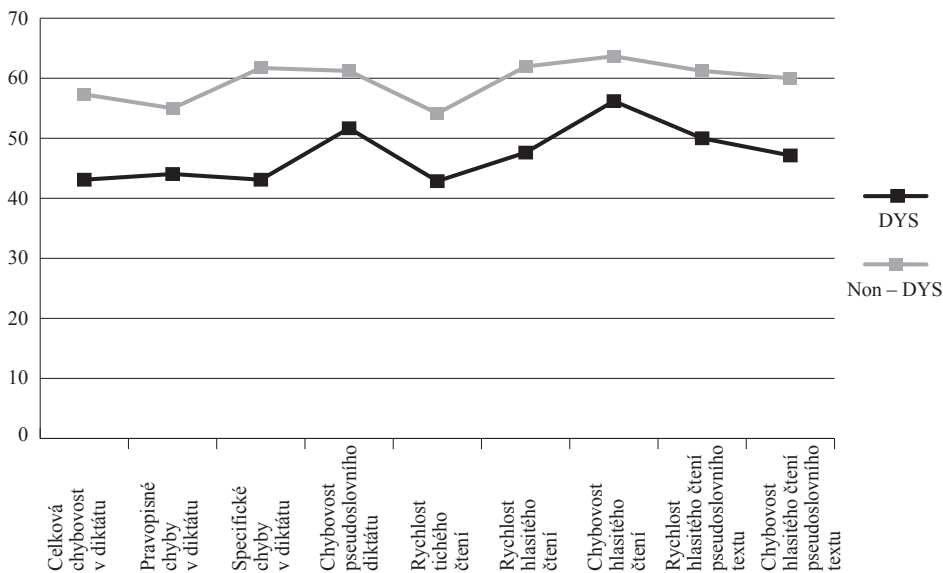
	N	Proporční vyjádření četnosti	Testovaná obecná četnost výskytu	Dosažená hladina významnosti (jednostranná)
Diagnostikovaná dyslexie v dětství	13	0,21	0,05	0,0001
Nediagnostikovaná dyslexie v dětství	49	0,79		
Celkem	62	1		

Neméně zajímavým zjištěním bylo i to, že 52 respondenti spontánně v rozhovoru zmiňují obtíže dyslektického spektra (tj. 84 % respondentů), dále je zajímavé i srovnání výsledků čtenářských a písemných dovedností osob ve výkonu testu bez a se symptomy dyslexie.

Z obr. 3 je patrné, že jedinci, kteří nevykazují dyslektické obtíže, mají průměrné a vyšší výsledky ve srovnání s normami testů čtení a psaní. Tyto normy byly vytvářeny pro různé kategorie populace dle nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. Jedinci s dyslexií mají naopak tyto výsledky nižší. Výsledky tedy ukazují, že jedinci s dyslexií již určitým způsobem svůj deficit ve čtení a psaní za svůj život kompenzovali, zřejmě propracovanějšími strategiemi, ale stále dosahují nižší výsledky než jedinci bez dyslektických obtíží. Nejvýraznější byl rozdíl v počtu specifických chyb dyslektického charakteru v diktátu, kde se jednalo v průměru o takřka 20 procentilů.

Diskuze

Stanovená výzkumná hypotéza pracuje s četností výskytu dyslexie ve vybraném vzorku osob ve výkonu testu odněti svobody v Horním Slavkově. Statisticky signifikantní rozdíl ukazuje, že výskyt dyslexie u osob ve výkonu testu je několikanásobně vyšší než u nor-



Obrázek 3 Srovnání průměrů percentilů u vybraných testů čtenářských a písemných dovedností v rámci skupin jedinců s dyslexií a jedinců bez dyslexie

mální populace. Získaná data jsou porovnána s odhadem výskytu dyslexie v široké populaci podle literatury, tj. přibližně 5 %. Také podle zahraničních autorů (viz tab. 4) je diagnóza dyslexie signifikantně mnohem častěji zjištěna u osob ve výkonu trestu (Alm, Andersson, 1997; Jensen et al., 1999; Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Moody et al., 2000; Samuelsson et al., 2000).

Tabulka 4 Výsledky zahraničních studií o výskytu dyslexie u odsouzených

Studie	Počet respondentů ve výzkumu	Výskyt dyslexie u respondentů v procentech
Alm, Andersson (1997)	61	64 %
Jensen et al. (1999)	63	41 %
Moody et al. (2000)	253	47,8 %
Samuelsson et al. (2000)	48	11 %
Kirk, Reid (2001)	50	50 %
Lindgren et al. (2002)	45	62 %
Samuelsson et al. (2003)	82	6,1–14,6 %

Výsledky našeho výzkumu potvrzují mnohé závěry výše zmíněných studií. Avšak procentuální zastoupení je ve studiích různé. Domníváme se, že se jedná o změny vzniklé rozdílným designem výzkumů. Například kritéria pro stanovení diagnózy dyslexie v našem výzkumu patřila k nejpřísnějším a výskyt dyslexie u osob ve výkonu trestu jsme vyčíslili na 34 %. Z tohoto hlediska je také pochopitelné, že výsledný výskyt v našem vzorku je nižší než u většiny zmíněných studií (Alm, Andersson, 1997; Jensen et al., 1999; Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Moody et al., 2000). Například

porovnáme-li výsledky se studii Samuelssona a jeho kolegů (2000; 2003), zjistíme nižší výskyt dyslexie, než vyšel nám i ostatním odborníkům. Tým Samuelssona (2000) zjistil 11% výskyt dyslexie u osob ve vězeňství a novější studie ukazuje na výskyt mezi 6,1 % až 14,6 % (Samuelsson et al., 2003). Právě do novější studie byla, pro zpřesnění výsledků, do designu výzkumu zahrnuta i kontrolní skupina, složená z osob mimo vězení (Samuelsson et al., 2003) – na rozdíl od našeho a ostatních výzkumů (Alm, Andersson, 1997; Jensen et al., 1999; Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Moody et al., 2000; Samuelsson et al., 2000). Porovnání těchto dvou skupin nepotvrdilo žádný významnější rozdíl ve výskytu dyslexie u osob ve výkonu trestu a mimo něj. Tato informace také může být zdrojem pro možné budoucí doporučení k dalšímu zkoumání. Mezi klíčové úpravy výzkumného designu by mělo patřit zahrnutí kontrolní skupiny, se kterou by se výsledky získané v cílové skupině osob ve výkonu trestu odněti svobody porovnávaly. Velice by se tím zpřesnily dosažené údaje. V současné době realizujeme pokračování výzkumu se zaměřením na konkrétní psychosociální faktory dyslexie u osob ve výkonu trestu odněti svobody, kde se s kontrolní skupinou počítá.

Při srovnávání výsledků tohoto výzkumu se zahraničními studii nesmíme opomenout také faktor kulturní (např. vzdělávací systémy v ČR a vysoká zaměřenost na gramotnost) a jazykový, který mohl ovlivnit výsledky jednotlivých studií. Jazykový faktor by bylo záhodno sledovat také v budoucích výzkumech. Například zadáváním podobné baterie testů ve více zemích a porovnáním takto dosažených výsledků.

Metaanalýza Svenssona (2011) zdůrazňuje nutnost střídavější interpretace výsledků výzkumů. Upozorňuje, že studie ze severovýchodních zemí, které předkládají 6–70% zastoupení dyslektických jedinců ve vězení, jsou metodologicky nedomyšlené a plně velkých nedostatků v experimentálních metodách. Tvrdí, že všechny studie mají metodologické chyby. Konkrétní doporučení uvádí ve smyslu specifitějšího odlišení jedinců s dyslexií od nedostačivých čtenářů (Svensson, 2011). Tato studie byla předlohou pro vytvoření výběru metod pro tento výzkum – do diagnostických kritérií jsme tímto nezahrnuli běžné testy na zjištění míry dovednosti čtení a psaní a naopak jsme zahrnuli test rychlého jmenování a testy zaměřené na zjištění rychlosti a přesnosti kognitivních procesů, Svensson (2011) také komentuje riziko chybně diagnostikované dyslexie v souvislosti s hraničními intelektovými schopnostmi. Z tohoto důvodu byla zvolena hranice inteligence jako jedno z kritérií pro postup do druhého kola sběru dat (tj. samostatné diagnostiky dyslexie). Jednalo se o snahu vyloučit intervenující proměnné, které by negativně ovlivnily výsledky výzkumu.

Můžeme se podívat i na metody, podle kterých zahraniční výzkumy diagnostikovaly dyslexii, a zjistíme, že většina z nich (Alm, Andersson, 1997; Jensen et al., 1999; Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Moody et al., 2000; Samuelsson et al., 2000) pracovala se sebehodnotícími dotazníky. Zajímavé se v tomto ohledu zdá i zjištění, že ve výzkumném vzorku si 52 respondentů našeho souboru stěžuje na obtíže dyslektického spektra (tj. 84 % respondentů) – symptomatika zejména na úrovni čtení a psaní – orientace v textu, fonematically oslabení, snížená zraková percepce, oslabená pracovní paměť a serialita.

Podíváme-li se však na výsledky čtenářských dovedností v naší studii, můžeme zjistit, že někteří jedinci s dyslexií je zhoršené nemají. Z tohoto důvodu jsme také vyřadily výsledky těchto testů z diagnostických kritérií pro zařazení do skupiny jedinců s dyslexií. Může se jednat již o velice pracně naučenou a z dětství vykompenzovanou dovednost. Důležité pro nás proto byly symptomy na kognitivní úrovni, u nichž zřejmě přetrvávají deficitní navzdory kompenzačním čtenářským dovednostem.

Závěr

Závažnost dopadů dyslexie na životní dráhu jedince je zjevná na základě výsledků mnoha zahraničních výzkumů poukazujících na souvislost mezi dyslexií a kriminalitou. Z výsledků studií je patrné, že diagnóza dyslexie mnohdy vede k předčasnému odchodu ze vzdělávacího systému, k rozvoji psychosociálních obtíží až k sociální exkluzi, která může vyústit ve společensky neakceptovatelné chování (Kirk, Reid, 2001; Lindgren et al., 2002; Moody et al., 2000). Zahraniční i tuzemské studie (Jošt, 2011; Matějček et al., 2006; Reid, 2009) popisují, že jedinci s dyslexií jsou často méně úspěšní ve školním prostředí. Prožitá negativní zkušenost v rámci příslušného sociálního okolí – škola, vrstevníci, rodina apod., zejména pocit nedostatečného porozumění a podpory, se téměř vždy otiskne do hlubších struktur jedince – sebevědomí, sebepojetí, vnímaná osobní účinnost, apod. (Müller et al., 2011). Někteří jedinci s dyslexií pak mohou být dlouhou dobu vystaveni zvýšenému stresu, který napomáhá k rozvoji sekundární neurotizace, což jedince může dále ovlivňovat v jeho chování.

Tato studie vznikla s úmyslem přispět k rozšíření povědomí o dané problematice mezi odbornou veřejností v České republice a srovnat takto získané poznatky se zahraničními studii. Jejím hlavním záměrem bylo nejenom zdůraznit nutnost primární a sekundární prevence, ale také upozornit na potřebu intervence a terapie u odsouzených se specifickými vzdělávacími potřebami v dospělém věku. V případě využití vhodné intervence by tak odsouzení získali možnost lepšího uplatnění na trhu práce po ukončení výkonu trestu a tím by mohlo dojít ke snížení podílu jejich recidivního chování.

Naše studie poukázala na určitou souvislost mezi dyslexií s kriminální kariérou i v českém prostředí. Příčinnou souvislost dyslexie s kriminálním chováním nelze jednoznačně prokázat. Z výsledků tohoto výzkumu lze však vyvodit závěr, že dyslexie se může stát jednou z proměnných důležitých pro vznik kriminálního chování. Jak naznačují výsledky, výskyt dyslexie u odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody je několikrát zvýšený oproti běžné populaci.

LITERATURA

- Alm, J., Andersson, J. (1997). A study of literacy in prisons in Uppsala. *Dyslexia*, 3(4), 245–246.
- Badian, N. (1992). Nonverbal learning disability, school behavior, and dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 42(1), 159–178.
- Beail, N. (2010). Prisoners' voices: experiences of the criminal justice system by prisoners with learning disabilities. *Tizard Learning Disability Review*, 15(3), 42–45.
- Boder, E. (1976). School failure: Evaluation and treatment. *Pediatrics*, 58(3), 394–403.
- Český statistický úřad (2011) Souhrnná data o České republice. Obyvatelstvo podle dosaženého vzdělání [Vyhledáno 29. 4. 2014 na http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/souhrnna_data_o_ceske_republice]
- Dickman, E. (1996). The link between learning disabilities and behavior. In S. Cramer, W. Ellis (Eds.), *Learning disabilities: Lifelong issues* (215–228). Baltimore: P. H. Brookes Pub. Co.
- Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky (2010). Výkon trestu odnětí svobody. [Vyhledáno 15. 4. 2013 na <http://www.vscr.cz/veznicepankrac-26/vykon-vezenstvi-652/vykon-trestu-odneti-svobody-5746>]
- Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky (2013). Statistické ročenky. [Vyhledáno 30. 5. 2013 na <http://www.vscr.cz/generalnireditelstvi-19/informacni-servis/statistiky-a-udaje-103/statisticke-rocenky-1218/>]
- Grosche, M. (2012). *Analphabetismus und Lese-Rechtschreib-Schwächen: Beeinträchtigungen in der phonologischen Informationsverarbeitung als Ursache für funktionalen Analphabetismus im Erwachsenenalter*. München: Waxmann.

- Humphrey, N., Mullins, P. (2002). Research Section: Personal Constructs and Attribution for Academic Success and Failure in Dyslexia. *British Journal of Special Education*, 29(4), 196–203.
- Ingesson, S. G. (2007). *Growing up with dyslexia: Cognitive and psychosocial impact, and salutogenic factors*. Department of Psychology, Lund University Lund. [Vyhledáno na: http://www.hek.lu.se/upload/psykologi/avhandl_ingesson.pdf]
- Jensen, J., Lindgren, M., Meurling, A., Ingvar, D., Levander, S. (1999). Dyslexia among Swedish prison inmates in relation to neuropsychology and personality. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 5(5), 452–461.
- Jošt, J. (2011). *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada.
- Kirk, J., Reid, G. (2001). An examination of the relationship between dyslexia and offending in young people and the implications for the training system. *Dyslexia*, 7(2), 77–84.
- Lindgren, M., Jensen, J., Dalteg, A., Meurling, A., Ingvar, D., Levander, S. (2002). Dyslexia and AD/HD among Swedish Prison Inmates. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 3(1), 84–95.
- Macdonald, S. (2009). *Towards a sociology of dyslexia: Exploring links between dyslexia, disability and social class*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Macdonald, S. (2010). *Crime and Dyslexia: A Social Model Approach*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Macdonald, S. (2012). Biographical pathways into criminality: Understanding the relationship between dyslexia and educational disengagement. *Disability*, 7(3), 427–440.
- Matějček, Z. (1995). *Dyslexie: Specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H.
- Matějček, Z. et al. (2006). *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum.
- Maughan, B., Pickles, A., Hagell, A., Rutter, M., Yule, W. (1996). Reading Problems and Antisocial Behaviour: Developmental Trends in Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(4), 405–418.
- Ministry of Justice London (2012). *Statistical Bulletin on the public disorder of 6th to 9th August 2011*. [Vyhledáno 25. 12. 2012 na: <https://www.gov.uk/government/publications/statistical-bulletin-on-the-public-disorder-of-6th-9th-august-2011--2>]
- Moody, K. et al. (2000). Prevalence of dyslexia among Texas prison inmates. *Texas medicine*, 96(6), 69–75.
- MŠMT. (2013). Virtuální oddíly statistických výkazu MŠMT. [Vyhledáno 7. 4. 2013 na <http://stistko.uiv.cz/vz/0C.asp?pokres=&pzriz=&ptyp=&psprur=&ag=7&TT=X>]
- Müller, M. et al. (2011). *Dyslexie, Dyskalkulie: Chancengleichheit in Berufsbildung, Mittelschule und Hochschule*. Bern: hep-Verlag.
- Pavlovský, P. et al. (2012). *Soudní psychiatrie a psychologie*, 4., aktualizované vydání. Praha: Grada.
- Philipp, M. (2011). *Lesesozialisation in Kindheit und Jugend: Lesemotivation, Leseverhalten und Lesekompetenz in Familie, Schule und Peer-Beziehungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Pokorná, V. (2001). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál.
- Reid, G. (2009). *Dyslexia: a practitioner's handbook*. Malden, Mass: Wiley-Blackwell.
- Ryan, M. (2004). *Social and Emotional Problems Related to Dyslexia*. [Vyhledáno 29. 4. 2014 na <http://www.readingrockets.org/article/19296/>]
- Samuelsson, S., Gustavsson, A., Herkner, B., Lundberg, I. (2000). Is the frequency of dyslexic problems among prison inmates higher than in a normal population? *Reading and Writing*, 13(3–4), 297–312.
- Samuelsson, S., Herkner, B., Lundberg, I. (2003). Reading and Writing Difficulties Among Prison Inmates: A Matter of Experiential Factors Rather Than Dyslexic Problems. *Scientific Studies of Reading*, 7(1), 53–73.
- Svensson, I. (2011). Reading and writing disabilities among inmates in correctional settings. A Swedish perspective. *Learning and Individual Differences*, 21(1), 19–29.
- Selikowitz, M. (2000). *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada.
- Schulte-Körne, G. et al. (2007). Interrelationship and Familiarity of Dyslexia Related Quantitative Measures. *Annals of Human Genetics*, 71(2), 160–175.
- Talbot, J., Riley, C. (2007). No One Knows: offenders with learning difficulties and learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 35(3), 154–161.
- Wallis, L. (1998). Majority of London prisoners are dyslexic. *Times Educational Supplement*, 4297(9), 1–6.
- Wolf, L., Schreiber, H., Wasserstein, J. (2008). *Adult learning disorders: Contemporary issues*. New York: Psychology Press.
- Zelinková, O. (2003). *Poruchy u čtení: Dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál.
- Zelinková, O., Čedík, M. (2013). *Mám dyslexii: Průvodce pro dospívající a dospělě se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál.

THE INCIDENCE OF DYSLEXIA AMONG PRISON INMATES IN THE CZECH REPUBLIC

K. KEJŘOVÁ, L. KREJČOVÁ

ABSTRACT

The paper surveys a number of prison inmates with dyslexia. Various foreign studies have proven a link between dyslexia and criminality. They show a higher incidence of dyslexia among prisoners. A similar research was conducted between 2012 and 2013 in Horní Slavkov prison. A sample involved 113 respondents aged 22–65. Data were collected via Raven Standard Progressive Matrices, personal history questionnaires, interviews, and a complex assessment battery on specific learning difficulties. The results in the Czech prison also demonstrated a significantly higher rate of individuals with dyslexia among the imprisoned than in standard population. The sample included 34% of individuals with dyslexia.

Keywords: dyslexia; prison inmates; forensic psychology; Czech prison

LEGASTHENIE UNTER MENSCHEN IM STRAFVOLLZUG IN DER TSCHECHISCHEN REPUBLIK

K. KEJŘOVÁ, L. KREJČOVÁ

ABSTRAKT

Die Studie befasst sich mit der Inzidenz von Legasthenie bei Menschen im Gefängnis. Viele ausländische Studien zeigen auf eine bestimmte Verbindung zwischen Legasthenie und Kriminalität, die Ergebnisse bestätigen eine höhere Inzidenz von Legasthenie bei Verurteilten. Eine ähnliche Studie wurde in dem tschechischen Gefängnis Horní Slavkov in den Jahren 2012–2013 realisiert. Die Stichprobe bestand aus 113 Befragten im Alter 22 bis 65 Jahre. Die Daten wurden mit Hilfe einer diagnostischen Batterie erhoben. Die Batterie bestand aus Ravens Progressiven Matrizen, Anamnesefragebogen, Interview, Tests zur Erhebung von spezifischen Lernstörungen bei Erwachsenen und dem Test der schnellen Bezeichnung. Die Ergebnisse dieser Forschung in der Tschechischen Republik haben deutlich gezeigt, dass bei Verurteilten eine mehrfach höhere Inzidenz von Legasthenie besteht, als in der allgemeinen Bevölkerung, dh. 34 % der Personen mit Legasthenie im Strafvollzug.

Schlüsselwörter: Legasthenie; Strafvollzug; forensische Psychologie; Tschechisches Gefängnis

Mgr. Kateřina Kejřová vystudovala na Katedře psychologie FF UK, v současné době je na této katedře interní doktorandkou (obor Klinická psychologie) a zabývá se penitenciární psychologií a studiem dospělých osob s dyslexií. Je zaměstnána na Generálním ředitelství vězeňské služby ČR jako psycholog. Email: kackejr@gmail.com

PhDr. Lenka Krejčová, Ph.D., vystudovala na Katedře psychologie FF UK a posléze absolvovala postgraduální studium psychologie tamtéž. Vyučuje na Katedře psychologie FF UK. Je členkou výboru České společnosti „Dyslexie“. Pracuje v DYS-centru Praha, o. s., kde se věnuje diagnostice dětí, dospívajících i dospělých (i v anglickém jazyce), dynamické diagnostice, konzultační, poradenské, reedukační práci s klienty.

Tato práce byla podpořena vnitřním grantem FFUK číslo VG075.

ZMENY V MODELI ŠTÝLOV VEDENIA V. H. VROOMA V 21. STOROČÍ

MIRIAM REMIŠOVÁ

Štýl vedenia pracovníkov má vplyv na efektívnosť a výkon organizácie. Normatívny model, ktorý by prispel k výberu úspešného štýlu vedenia vytvorili v roku 1973 Victor H. Vroom a Philip W. Yetton. Tento model bol modifikovaný v rokoch 1988 a 2000. Príspevok podáva stručný prehľad o zmenách v tomto modeli, ktoré priniesla posledná modifikácia – napríklad novo definovaný štýl vedenia „Delegate“. Autori poukazujú na zmenu v chápaní požiadavky kvality rozhodnutia, ktorú nový model nevníma ako situačný faktor, ale ako najdôležitejšiu požiadavku účinnosti, medzi ktoré ďalej patria: realizácia rozhodnutia, čas ako náklad a rozvojové prínosy. Rozdiely v normatívnom modeli sú v množstve (7 namiesto pôvodných 8) a v druhu hodnotených situačných faktorov. Verzia papier – ceruzka má podobu dvoch matíc, z ktorých prvá hodnotí situáciu s prihliadnutím na minimalizáciu časových nákladov a druhá so snahou maximalizovať rozvojové prínosy pre pracovníkov. Príspevok v krátkosti poukazuje na výhody programovej verzie Vroomovho modelu, predstavuje meracie zariadenie tzv. „Problémovú sadu“ pre poznávanie manažérskych štýlov vedenia a v krátkosti informuje o možnostiach rozvoja manažérskych zručností pre výber vhodného štýlu vedenia za pomoci softwaru.

Kľúčové slová: štýl vedenia; štýl rozhodovania; situačný model; normatívny model; účinnosť rozhodnutia

Úvod

Úspešné riadenie pracovníkov a tím i výkon a efektívnosť organizácie vo veľkej miere ovplyvňujú rozhodnutia manažéra. Častokrát je spôsob rozhodovania sa skôr otázkou zvyku ako voľby, čo znižuje potrebu výberu a umožňuje nám konať rýchlo. Určité návyky však získavame v určitom danom prostredí a v určitom čase. Pokiaľ sa prostredie nemení, je táto vlastnosť v poriadku. Ale v meniacom sa, v dynamickom svete, v ktorom v súčasnosti manažéri pôsobia, môžu byť naučené spôsoby správania a rozhodovania problematické (Vroom, Searle, 2003) a je potrebné, aby boli pri rozhodovacom procese zvažované aktuálne rozhodovacie situácie. Normatívny model, ktorý by pomohol manažerom vybrať správny rozhodovací štýl v určitej situácii, a ktorý by do značnej miery prispel k efektívnosti konečného rozhodnutia sa pokúsili vytvoriť už v roku 1973 autori Victor H. Vroom a Philip W. Yetton, ktorí prišli s teóriou výberu úspešného štýlu vedenia. Vo svojom modeli formulovali štýly vedenia, z ktorých si môže manažér v danej situácii vybrať po zhodnotení rozhodovacej situácie a podľa toho, nakoľko chce zapojiť podriadených.

ných do rozhodovacieho procesu. Tento model V. Vroom modifikoval spolu s Arthurom G. Jagoom v roku 1988. Práve táto verzia je najčastejšie uvádzaná v našich učebniciach manažmentu a organizačnej a pracovnej psychológie (napr. Arnold et al., 2007, alebo Bělohávek, Košťan, Šuleř, 2006, či Fotr et al., 2010), ale i vo výskumných prácach sa naďalej stretávame so staršími verziami modelu (napr. Auer-Rizzi, Reber, 2013; Duncan, Lafrance, Ginter, 2003; Reber, Auer-Rizzi, Malý, 2004).

Základom tohto modelu bola, rovnako ako v súčasnosti, situačná analýza z hľadiska charakteristík, ktoré boli formované do 8 diagnostických otázok v rozhodovacom strome, na ktoré odpovedal manažér áno alebo nie. Týchto 8 charakteristík určovalo 8 situačných faktorov, ktoré manažér zvažoval pri výbere vhodného rozhodovacieho štýlu: 1. požiadavka kvality rozhodnutia, 2. štruktúrovanosť problému, 3. význam akceptovateľnosti rozhodnutia, 4. dostatok informácií na strane manažéra, 5. akceptovateľnosť rozhodnutia pre podriadených, 6. informovanosť podriadených, 7. cieľová orientácia podriadených a 8. pravdepodobnosť konfliktu medzi podriadenými. Po zodpovedaní týchto otázok bol odporúčaný manažérovi jeden z piatich štýlov vedenia, ktorý bol podľa autorov vhodný pre danú situáciu: *AI – autokratický štýl* (manažér sám vyrieši problém a vystačí pritom s informáciami, ktoré má k dispozícii), *AII – autokratický štýl* (manažér získava ďalšie potrebné informácie od podriadených, vrátane špeciálnych informácií, potrebných pre kvalifikované rozhodnutie a rozhodne sám), *KI – konzultatívny štýl* (manažér sa porozpráva o probléme s každým jednotlivcom, zväži nápady a návrhy a pri rozhodovaní môže, ale nemusí, brať ohľad na názory a stanoviská podriadených), *KII – konzultatívny štýl* (k vzniknutému problému manažér zvolá poradu celého kolektívu podriadených, získa návrhy a nápady a pri konečnom rozhodnutí, ktoré robí opäť sám, môže, ale nemusí, brať ohľad na názory podriadených) a *SII – skupinové rozhodovanie* (manažér diskutuje o probléme s podriadenými v skupine, pričom sa pokúšajú dospieť k spoločnému riešeniu, manažér koordinuje diskusiu, svojimi názormi prispieva k diskusii, ale nesnaží sa skupine vnútiť svoje riešenie, je však pripravený niesť zodpovednosť za každé rozhodnutie, na ktorom sa jeho skupina zjednotí a bude ho presadzovať).

Victor H. Vroom však upravil tento model v roku 2000 a 2003 na základe svojho výskumu za posledných 30 rokov. Ako autor sám uvádza: „Veríme, že štýly vedenia si zaslúžia svieži pohľad“ (Vroom, 2000, s. 93). S rozdielmi v tomto modeli oproti verzii z roku 1988 Vás chceme zoznámiť v našom príspevku.

Štýly vedenia

V priebehu vývoja modelu sa Vroom so svojimi spolupracovníkmi zaoberali otázkou: „Čo sa deje medzi vedúcim a jeho spolupracovníkmi v čase rozhodovacej situácie?“ (Vroom, 2000, s. 83). Ich záujem ovplyvnil článok Boba Tannenbauma a Warrena Schmidta (How to Choose a Leadership Pattern), v ktorom autori definovali sedem rôznych štýlov vedenia. Tieto štýly sa líšili v rozsahu vplyvu manažéra a veľkosti slobody, ktorú poskytuje podriadeným. Vroom a Yetton model upravili a výsledkom bolo 5 štýlov vedenia (Vroom, Jago, 1974).

V novej práci Vroom (Vroom, 2000) upravil štýly, ktoré poznáme z našich učebníc. Autokratické štýly I. a II. sú zlúčené do jedného štýlu nazvaného „**Decide**“ (rozhodnúť).

Manažér, ktorý použije tento štýl sa rozhodne sám a ohlási, alebo „predá“ (sell) svoje rozhodnutie skupine. Môže pritom využiť svoje odborné znalosti pri získavaní informácií, ktoré považuje za relevantné pre problém, od skupiny alebo od „iných“. *KI – Konzultatívny štýl* je v novej práci pomenovaný ako „**Consult individually**“ (konzultovať individuálne). Pri použití tohto štýlu manažér prezentuje problém členom skupiny individuálne, získa návrhy a rozhodne sa sám. *K II – konzultatívny štýl* je v modeli pomenovaný „**Consult group**“ (konzultovať skupinovo). Manažér prezentuje problém členom skupiny na spoločnom stretnutí, získa návrhy a rozhodne sa opäť sám. *SII skupinové rozhodovanie* je v novom modeli označené ako „**Facilitate**“ (facilitovať – uľahčiť). V tomto prípade manažér prezentuje problém skupine na stretnutí, pôsobí ako facilitátor definujúci problém, ktorý je potrebné vyriešiť a hranice, v ktorých musí byť rozhodnuté. Cieľom manažéra je dosiahnuť súhlas so spoločným rozhodnutím od členov skupiny a zároveň musí zabezpečiť, aby jeho nápady nemali v rozhodovacom procese skupiny väčšiu váhu z dôvodu jeho pozície. Novým definovaným štýlom vedenia je „**Delegate**“ (delegovať – poveriť). Pri použití tohto štýlu sa skupina sama rozhodne v predpísaných (určených) hraniciach manažérom. Skupinu manažér zaviazuje k identifikácii a diagnostikovaní problému, k rozvíjaniu alternatívnych postupov riešenia a k rozhodnutiu o jednom alebo viacerých alternatívnych riešeniach. Manažér nesmie zohrať v rozhodovacom procese žiadnu priamu úlohu, pokiaľ nie je o zásah požiadaný skupinou, jeho úlohou je pôsobiť v „zákulisi“, teda poskytovať potrebné zdroje a podporu.

Ako je vidieť z definícií jednotlivých štýlov, nový model rozšíril participatívne štýly vedenia, čo odzrkadľuje zistenia o náraste používania participatívnych procesov (Vroom, 2000). Tieto zistenia odrážajú zmeny vonkajšieho prostredia organizácie (väčší rozsah zmien, väčšia zložitosť), a tiež tzv. „sploštenie pyramídy“ v organizačnej štruktúre – väčšie rozpätie riadiacej činnosti, čo spôsobuje ťažkosti pri hierarchickej kontrole. Rýchly vývoj informačných technológií, ktoré umožňujú ľahký prístup k informáciám, tiež podporuje používanie participatívnejšieho štýlu vedenia. V neposlednom rade je tento posun dôsledkom i meniacej sa povahy práce – vyššie vzdelanie a vyššie potreby nezávislosti u pracovníkov (Vroom, 2000).

Účinnosť rozhodnutia

„Chceme múdre, dobre odôvodnené a analytické rozhodnutie, ktoré je v súlade s cieľom, ktorý sa má dosiahnuť“ (Vroom, 2000, s. 85). Toto tvrdenie je značným odklonom od pôvodného modelu, kde jedným zo situačných faktorov, ktoré manažér posudzoval, bola práve požiadavka kvality rozhodnutia, definovaná ako miera dôležitosti kvality rozhodnutia, prípadne možnosť rozdielu medzi jednotlivými variantami riešenia z hľadiska kvality. V novom modeli teda manažér neposudzuje, či je a v akej miere dôležitá kvalita rozhodnutia, ale naopak *kvalita* je chápaná ako prvá a najdôležitejšia požiadavka, ktorá ovplyvňuje účinnosť rozhodnutia.

Čo sa stane s kvalitou rozhodnutia ak sa manažér pohybuje od autokratického štýlu k viac participatívne? Zvýši sa alebo naopak zníži? To sú otázky, ktorými sa autor vo svojej práci zaoberal a tvrdí, že účinky rozhodnutia závisia od určitých pozorovateľných črt rozhodovacej situácie. Záleží na tom, odkiaľ relevantné vedomosti, alebo skúsenosti pochádzajú, či od vodcu, od skupiny, alebo od oboch. To je podmienené cieľmi poten-

ciálnych účastníkov, najmä rozsahom, v akom členovia skupiny, alebo skupina ako celok podporujú organizačné ciele vyplývajúce z riešeného problému (Vroom, 2000). Kvalita rozhodnutia sa teda nemení v závislosti od použitia jednotlivého štýlu, ale od vhodnosti použitého štýlu v danej rozhodovacej situácii.

Veľa kvalitných rozhodnutí však nebolo účinných, pretože neboli *zrealizované*. Účinnosť rozhodnutia závisí podľa autora od rozsahu v akom sa členovia skupiny zaviazali k jeho úspešnej realizácii. „Ľudia podporujú to, čo pomáhajú budovať“ (Vroom, 2000, s. 85). Zvýšenie účasti na rozhodnutí vedie k väčšiemu záväzku k rozhodnutiu a motivácia k realizácii je v takomto prípade efektívnejšia.

Akýkoľvek rozhodovací proces odčerpáva zdroje. *Spotrebovaný čas* na rozhodovací proces je rovnako spotrebovaným zdrojom, o ktorom môžeme hovoriť ako o náklade na rozhodnutie. Zvýšenie účasti členov skupiny na rozhodovacom procese, zvýši počet spotrebovaných hodín na tento proces. Náklady na rozhodovanie rovnako zvyšuje časový interval medzi výskytom problému a získaním riešenia. Najrizikovejší je v naliehavých prípadoch, kedy sú rýchle alebo okamžité reakcie nevyhnutné. Tieto rozmery času predstavujú pasíva participatívneho štýlu vedenia (Vroom, 2000). Účinnosť rozhodnutia a jeho prínos pre organizáciu je preto potrebné zväziť i z hľadiska časovej náročnosti. Spotrebovaný čas však musíme vnímať i v kontexte rozvoja pracovníkov. Započítanie nákladov na spotrebovaný čas je závislé od potenciálnych *rozvojových prínosov* pre skupinu pracovníkov, pri ich zvýšenej účasti na rozhodnutí. Prechod od autokratického k vysoko participatívne štýlu zvyšuje potenciálnu hodnotu pracovníkov organizácie podľa Vrooma (2000) tromi spôsobmi: 1. rozvíja vedomosti a kompetencie jednotlivých členov a 2. zlepšuje tímovú prácu a spoluprácu poskytovaním príležitosti riešiť problémy a pracovať na rozhodnutiach ako súčasť tímu, zároveň 3. zvyšuje identifikáciu pracovníkov s organizačnými cieľmi tým, že pracovníkom udeľuje „hlas“ pri tvorbe významných rozhodnutí v ich organizácii. Tieto rozvojové prínosy môžu byť zanedbateľné, ak rozhodnutie nie je významné (problém je triviálny, nemá dôsledky pre organizáciu). Okrem toho môže byť nepatrnej hodnoty, ak členovia tímu (pracovnej skupiny) nemajú žiadnu, alebo len malú perspektívu v rámci širších rozmerov organizácie. O neefektívnom štýle manažéra hovoríme v prípade, keď vložený čas nie je úmerný prínosu v podobe rozvoja. Naopak o efektívnom štýle hovoríme, ak je participácia použitá uvážlivo práve v takých situáciách, ktoré zaistia dostatočné rozvojové výhody. Je dôležité si uvedomiť, že náklady (čas) a rozvoj sú dva komponenty účinnosti rozhodnutia, ktoré sú realizované v rôznom čase (Vroom, 2000). Náklady sú spotrebované ihneď, oproti tomu rast a rozvoj jednotlivcov a skupiny sa môžu odzrkadliť až za určitú (i značnú) dobu.

Normatívny model

Svoju analýzu štýlov vedenia doplnili autori nástrojom s predpokladanými syntetickými účinkami. Tento nástroj je už niekoľko rokov známy odbornej verejnosti i pod názvom rozhodovací strom. Základom tohto nástroja je situačná analýza problému. Pôvodný model uvádzal 8 charakteristík – situačných faktorov, ktoré boli v rozhodovacom strome formulované ako diagnostické otázky v podobe uzlov, na ktoré manažér odpovedal áno/nie a na základe svojej odpovede sa pohyboval po ďalších „vetvách stromu“. Takýmto spôsobom

sa dopracoval až k odporúčanému štýlu vedenia v konkrétnej hodnotenej situácii. Známa a v praxi často využívaná je jeho papierová i počítačová podoba.

V roku 2000 vo svojej práci Vroom hovorí o dvoch modeloch tohto nástroja. Prvým je časom riadený model, ktorý je svojou orientáciou krátkodobý a snahou tohto nástroja je pomôcť robiť manažérom efektívne rozhodnutia s minimálnymi nákladmi. Druhým je rozvojovo zameraný model (*Tabuľka č. 1*), ktorý môžeme chápať ako dlhodobý a jeho snahou je pomôcť manažérom robiť efektívne rozhodnutia s maximalizáciou rozvojových prínosov. Ak chce manažér použiť jeden z týchto modelov musí zvážiť, či riešenie daného problému spadá do jeho kompetencie a či existuje nejaká skupina „ostatných“, ktorých vie identifikovať a ktorej členovia môžu byť potenciálnymi účastníkmi riešenia.

V oboch modeloch zvažuje manažér už len 7 situačných faktorov, z ktorých každý môže dosahovať vysokú (H) alebo nízku (L) hodnotu. Modely majú podobu matic, ktoré vychádzajú z komplexného súboru rovníc, a ktoré sú najjednoduchším spôsobom zobrazenia vo forme papier – ceruzka. V týchto maticiach manažér získa odporúčaný postup vyhodnotením jednotlivých situačných faktorov postupne z ľava do prava. Niekedy je možné získať výsledok na základe posúdenia len 2 faktorov, iné vyžaduje 3, 4 alebo 7. Pri posúdení rovnakého problému a vhodnosti štýlu rozhodnutia v oboch modeloch sa môžu odporúčania líšiť, a v prípade, že tomu tak je, rozvojovo zameraný model (*Tabuľka č. 1*) odporúča vyššiu mieru účasti pracovníkov.

Tabuľka 1 Rozvojovo zameraný model (Vroom, Searle, 2003)

P R O B L E M	Decision Significance	Importance of Commitment	Leader Expertise	Likelihood of Commitment	Group Support for Objectives	Group Expertise	Team competence										
	S T A T E M E N T	H	H	-	H	H	H	H	Delegate								
L							-	Facilitate									
L						-	-	Consult (Group)									
L					H	-	L	H	H	H	Delegate						
									L	-	Facilitate						
								L			Consult (Group)						
L		L	-	-	H	H	H	H	Delegate								
							L	L	Facilitate								
						L			Consult (Group)								
					L	H	-	-	H	-	-	-	Decide				
													L	-	-	-	Delegate
													L	-	-	-	Decide

Situačné faktory

Prvý situačný faktor z pôvodného modelu, ktorým bolo posúdenie požiadavky kvality, autor z nového modelu vypustil, ako sme už spomenuli vyššie, a nahradil ho novým situačným faktorom **význam rozhodnutia** (Decision Signifikance), kde manažér posudzuje význam dopadu rozhodnutia na úspech projektu alebo organizácie. Ďalšími situačnými faktormi sú **význam záväzku** (Importance of Commitment), ktorý by sme mohli nazvať tiež významom zodpovednosti za rozhodnutie, ďalej **odbornosť manažéra** (Leader's Expertise), **pravdepodobnosť záväzku** – prevzatia zodpovednosti (Likelihood of Commitment), **skupinová podpora cieľov** (Group Support for Objectives, označovaná tiež ako Goal Alignment), **odbornosť skupiny** (Group Expertise). Situačný faktor *pravdepodobnosť konfliktu* medzi podriadenými, kde manažér posudzoval pravdepodobnosť nezhody na spôsobe riešenia problému a pravdepodobnosť vzniku konfliktu, je nahradený tzv. **tímovými/skupinovými kompetenciami**, kde manažér posudzuje už len schopnosť členov tímu, či pracovnej skupiny, pracovať spoločne na riešení problémov a možnosť vzniku konfliktu nerieši (neposudzuje). Ďalší pôvodný situačný faktor Štrukturovanosť problému, pri ktorom manažér posudzoval do akej miery je známa rozhodovacia situácia, ciele, spôsoby riešenia problému i kritéria ich hodnotenia je v novom modeli vynechaný.

Softwarové spracovanie

Plné možnosti matíc je možné vidieť v počítačovom programe, ktorý zohľadňuje vo väčšej miere zložitosť rozhodovacieho procesu a je presnejší v odporúčaniach. V programovom spracovaní je 11 situačných faktorov, oproti 7 v maticiach:

1. Mám vedomosti (odbornosť manažéra), 2. Záväzok bez zapojenia je pravdepodobný (pravdepodobnosť záväzku bez participácie), 3. Čas je významný/cenný (v maticiach je čas riešený prostredníctvom samostatnej matice), 4. Spolupráca je ťažká, alebo nemožná (tímové kompetencie). Tieto štyri situačné faktory smerujú odporúčania k autokratickým štýlom. 5. Význam rozhodnutia a 6. Pravdepodobnosť nesúhlasu sú neutrálnymi faktormi, ktoré smerujú k štýlu Consult Group. 7. Skupina má vedomosti (odbornosť skupiny), 8. Potrebujem záväzok (pravdepodobnosť záväzku), 9. Dôležitosť rozvoja (rozvoj v papierovej podobe je samostatná matica), 10. Ciele sú v zhode (podpora cieľov) a 11. Skupina je tím. Týchto 5 faktorov smeruje odporúčania k participatívnym štýlom.

V počítačovej verzii sú teda čas a rozvoj zakomponované ako ďalšie situačné faktory, čo umožňuje jednoduchšiu obsluhu bez potreby rozdielnych verzií. Software je rozšírený o posúdenie pracovnej skupiny ako tímu a o pravdepodobnosť nesúhlasu s rozhodnutím (Vroom, Searle, 2003). Program umožňuje päť možných odpovedí zodpovedajúcich situačným faktorom a ponúka rôzne príklady a ďalšie zdroje pomoci pre analýzu situácie (Vroom, 2000).

Prínos pre výskum a rozvoj zručností manažérov

Vroom so svojimi kolegami vyvinuli inovatívne meracie zariadenie tzv. „Problémovú sadu“ pre poznávanie manažérskych štýlov vedenia. Táto sada sa skladá z 30 prípadov,

z ktorých každý zobrazuje manažera v určitej rozhodovacej situácii a pokrýva celú škálu manažerských rozhodnutí. Prípady sú založené na reálnych situáciách. Každý z prípadov obsahuje organizačný kontext, rozhodnutie, ktoré sa má vykonať, skupinu osôb s jej popisom, ktorú môže manažer zahrnúť do rozhodovacieho procesu a pod. Jednotlivé prípady sa líšia v závislosti na kritických prípadoch, ktoré tento model považuje za dôležité pre identifikáciu štýlu vedenia. Každý zo situačných faktorov, ktoré poznáme z matíc sa mení v rámci súboru prípadov a to nezávisle na každom ďalšom faktore. Tento multifaktoriálny experimentálny dizajn umožňuje stanoviť, ktoré z vplyvov relevantných faktorov manažer hodnotí, akým spôsobom a do akej miery. Tým sa nastavenie problému stáva diagnostickým nástrojom, ktorý je schopný odhaliť model manažera, tj. spôsob akým jednotliví manažeri reagujú na rozhodovaciu situáciu (Vroom, 2000).

Problémové situácie vytvorili autori pôvodne ako výskumný nástroj, v priebehu používania zistili, že manažeri začali ťažiť zo skúseností, ktoré získali pri premýšľaní o zadaných problémoch na vyrovnanie sa s rozdielnymi situáciami. Pre pomoc v učení sa, ktoré pozorovali v dôsledku pôsobenia tohto meracieho prístroja, vyvinuli autori počítačový program, ktorý môže rýchlo analyzovať možnosti užívateľa a vytvorí 5 strán individuálnej správy a to v časovo i rozvojovo zameranom modeli. Tento program je schopný ukázať, ako je výber každého užívateľa ovplyvnený každým zo situačných faktorov použitých v rozhodovacej matici. Analýza tiež vyhodnocuje, s akou pravdepodobnosťou povedú voľby užívateľa k rozhodnutiu, ktoré bude mať v prípade jeho realizácie vysokú kvalitu, ekonomicky využije čas a bude mať priaznivé rozvojové prínosy pre skupinu.

Záver

Podľa Vrooma (2000, s. 84) je každý štýl vhodný pre určitý druh situácie a efektívny manažer vyslovene prispôbuje svoj štýl bezprostredným požiadavkám daného problému. Dôraz, ktorý kladie autor na situáciu a jej vyhodnotenie, podtrhuje i jeho tvrdenie, že „v skutočnosti je významnejšie hovoriť o autokratickej a participatívnej situácii, ako o autokratickom či participatívnom manažérovi“ (Vroom, 2000, s. 91). Róbert J. Sternberg, ako priaznivec tohto modelu, však upozornil Vrooma na skutočnosť, že jeho normatívne modely neberú do úvahy odlišnosti osobnosti a interakciu osobnosti vodcu a situačných podmienok rozhodovacieho problému. Tento názor rozvýril medzi autormi diskusiu, v závere ktorej V. Vroom uznáva, že vo svojom normatívnom modeli urobil nesprávny predpoklad, že každý vodca má zručnosti nutné k tomu, aby bol schopný použiť každý z popísaných štýlov vedenia (Sternberg, Vroom, 2002). Napriek tomuto záveru, s ktorými nejde nesúhlasiť, pokladáme Vroomov model za účinnú pomôcku pri rozhodovaní sa v riadení a za účinný tréningový nástroj, najmä pre mladých manažerov. Dôvodom pre toto naše presvedčenie je úspora času pri získavaní skúseností s hodnotením pracovnej skupiny i situácie, a ich podstatných črt, ktoré majú vplyv na vhodnosť použitia určitého štýlu vedenia a rozhodovania. Naše tvrdenie podporujú i výskumy v oblasti overenia účinnosti tréningového programu Vroomovho modelu, ktoré preukázali pozitívny efekt učenia (napr. Reber, Maczynski, 2001 in Auer-Rizzi, Reber, 2013; Vroom, 2003). Vroomov model (vo všetkých fázach modifikácie) sa snaží nasledovať koncept o obmedzenej racionalite Simona Herberta (Auer-Rizzi, Reber, 2003) znížením zložitosti rozhodovacieho procesu. Výskumy však naznačujú, že jeho účinnosť je závislá od podpory sociálneho

prostredia a od kultúry, v ktorej manažér a jeho organizácia pôsobia (Auer-Rizzi, Reber, 2013). Reber, Auer-Rizzi a Malý (2004) považujú národnú kultúru dokonca za „dominantný“ faktor koncepcie a realizácie štýlu vedenia podľa tohto modelu.

Veľký prínos Vroomovho modelu pre organizačnú a pracovnú psychológiu vidíme najmä v jeho inšpirácii k vzniku Testu riadiaceho úsudku (Leadership Judgment Indicator – LJI) autorov Locka, Wheelera, Burnarda a Coopera. LJI sa používa na zhodnotenie riadiaceho úsudku a preferovaného rozhodovacieho štýlu pri výbere, ale „najmä pre účely rozvoja úspešnosti vodcovského rozhodovania“ (Lisá, 2010, s. 71). Základným prístupom, z ktorého LJI vychádza je Vroom-Yettonov model, ktorý je rozšírený o prvky situačnej teórie Herseyho a Blancharda. Tento nástroj obsahuje 16 simulovaných situácií, ktoré manažér hodnotí prostredníctvom ponúknutých reakcií na 5-bodovej škále. LJI bol štandardizovaný v Českej i Slovenskej republike. Reliabilita škály LJI, počítaná na 449 slovenských manažéroch, nadobúdala hodnotu $\alpha = 0,74$. Nástroj je pozitívne hodnotený zo strany psychológov, ale i klientov (Lisá, 2010).

LITERATÚRA

- Arnold, J. et al. (2007). *Psychologie práce*. Brno: Computer Press.
- Auer-Rizzi, W., Reber, G. (2013). Leadership Styles: Inertia and changes in the Czech Republic. *Journal for East European Management Studies*, 18(1), 9–35.
- Bělohávek, F., Košťan, P., Šuleř, O. (2006). *Management*. Brno: Computer Press.
- Duncan, W. J., Lafrance, K. G., Ginter, P. M. (2003). Leadership and decision-making: A retrospective Application and Assessment. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 9(4), 1–20.
- Fotr, J. et al. (2010). *Manažérské rozhodování*. Praha: Ekopress.
- Lisá, E. (2010). *Psychologické testovanie v práci*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava.
- Reber, G., Auer-Rizzi, W., Malý, M. (2004). The behaviour of managers in Austria and the Czech Republic: An intercultural comparison based on the Vroom/Yetton Model of leadership and decision making. *Journal for East European Management Studies*, 9(4), 411–429.
- Sternberg, R. J., Vroom, V. (2002). The person versus the situation in leadership. *The Leadership Quarterly*, 13, 301–323.
- Vroom, V. H. (2000). Leadership and the Decision-Making Process. *Organizational Dynamics*, 28(4), 82–94.
- Vroom, V. H., Jago, G. A. (1974). Leadership and Decision Making-reprintet “Decision Making as a Social Process”. *Decision Sciences*, 5, 321–335.
- Vroom, V. H., Searle, J. G. (2003). Educating managers for decision making and leadership. *Management Decision*, 41(10), 968–978.

V. H. VROOM'S LEADERSHIP STYLES AND THEIR CHANGES IN THE 21st CENTURY

M. REMIŠOVÁ

ABSTRACT

Leadership style has an impact on efficiency and achievements of an organisation. In the 1970's Victor H. Vroom and Philip W. Yetton introduced a normative model of leadership, which was supposed to assist a successful leadership selection. Their model was modified in 1988 and 2000. The paper reviews the changes done in the last adaptation – e.g. a new style named “Delegate”. The authors emphasize the change of perspective on decision making quality, which is not more perceived as a situation factor but the most crucial demand

on efficiency. The others are: realisation of the decision, time as an expense, and developmental benefits. The differences between the original and current version of the normative model lay in a number of styles (7 instead of original 8) and a range of observed situation factors. The paper version of the assessment method has a form of two matrices. The first one evaluates situation from a perspective of time expenses minimisation. The second one evaluates developmental benefits of employees. The article points to advantages of an electronic version of Vroom's model assessment. It introduces a newly included "Problem set" to assess managers' leadership styles. It also offers some hints how to develop manager skills to choose an appropriate leadership style by using the electronic version of the method.

Keywords: leadership style; decision making style; situation model; normative model; decision making efficiency

VERÄNDERUNGEN IM MODEL DER FÜHRUNGSSTILE NACH V. H. VROOM IM 21. JAHRHUNDERT

M. REMIŠOVÁ

ABSTRAKT

Der Führungsstil wirkt sich auf die Effizienz und Leistung der Organisation aus. Ein normatives Modell, das der Beschreibung der erfolgreichen Führungsstile beigetragen hat, wurde 1973 von Victor H. Vroom und Philip W. Yetton erfasst. Dieses Modell wurde in 1988 und 2000 modifiziert. Der Beitrag gibt einen kurzen Überblick über die Änderungen in der letzten Modifikation dieses Modells – zum Beispiel der neu definierte Führungsstil „Delegate“. Die Autoren weisen auf eine Veränderung im Verständnis der Qualitätsanforderungen der Entscheidungen. Das neue Modell versteht sie nicht als situative Faktoren, sondern als die wichtigste Anforderung der Effizienz. Zu dieser gehören: Umsetzung von Entscheidungen, die Zeit als Bestandteil der Kosten und Beitrag zur Entwicklung. Unterschiede bestehen in der Zahl (7 statt der ursprünglichen 8) und der Art der Bewertung der situativen Faktoren. Die Papier – Bleistift Version hat die Form von zwei Matrizen, von denen die erste die Lage im Hinblick auf die Minimalisierung der Zeitkosten und die zweite auf den Versuch die Entwicklungsleistungen für die Arbeitnehmer zu maximieren beurteilt. Der Beitrag unterstreicht kurz die Vorteile der Software-Version des Vroom Modell. Es geht um ein „Set von Problemsituationen“ zur Beschreibung der Führungsstile und informiert kurz über die Möglichkeiten der Entwicklung von Managerfähigkeiten für die Auswahl des geeigneten Führungsstils mit Hilfe von Software.

Schlüsselwörter: Führungsstil; Entscheidungsstil; Situationsmodell; normatives Modell; Effizienz der Entscheidung

Mgr. Miriam Remišová je interným doktorandom na Univerzite Komenského v Bratislave, Fakulte sociálnych a ekonomických vied, Ústavu aplikovanej psychológie. E-mail: miriam.remisova@fses.uniba.sk

Grantová podpora: Centrum excelentnosti SAV „Centrum strategických analýz“ (CESTA) III/2/2011.

PORADENSKÁ PRÁCE S „NEMOTIVOVANÝM“ KLIENTEM POMOCÍ KONCEPTŮ TRANSAKČNÍ ANALÝZY V NÍZKOPRAHOVÉM STŘEDISKU DROP IN, o. p. s.

NORA TITMAN STAŇKOVÁ, MARTIN TITMAN

Autoři, terapeuti Nízkoprahového střediska Drop In, o. p. s., provedli kvalitativní výzkum s cílem analyzovat z pohledu transakční analýzy praktické projevy nemotivovanosti adiktologických klientů v komunikaci s poradcem a naznačit praktická doporučení pro efektivizaci komunikace. Použitou metodou je případová studie. Výzkumným souborem jsou zápisy z padesáti konzultací s nemotivovanými klienty. Autoři analyzovali komunikační procesy pomocí metod a konceptů transakční analýzy a hledali transakce (podněty a reakce) ilustrující projevy nemotivovanosti klienta a kritické momenty vedoucí ke zvratu v komunikaci, především směrem k vyšší efektivitě. Výsledky výzkumu ukázaly, že komunikace nemotivovaných klientů bývá převážně vedena z pozice uspokojování vlastních aktuálních potřeb bez ohledu na sociální kontext a společenská pravidla. Potenciál zvyšování efektivity byl pak shledán ve snaze poradce orientovat komunikaci na racionální pojmání situace „tady a teď“.

Klíčová slova: transakční analýza; motivace; Nízkoprahové středisko Drop In, o. p. s.; případová studie; adiktologie

1. Úvod

Tento text se soustřeďuje na jev, který charakterizuje jeden z výrazných typů klientely Nízkoprahového střediska Drop In, o. p. s.,¹ na nemotivovanost. Nemotivovaní klienti jsou v adiktologické praxi „denním chlebem“ a každý adiktologický pracovník se potřebuje na tento fakt připravit a vybavit potřebnými schopnostmi a dovednostmi. Následující kvalitativní výzkum instrumentálních případů (Hendl, 2008) má přinést analýzu nemotivovanosti klientů v praxi nízkoprahových adiktologických služeb a z ní vycházející doporučení pro efektivizaci komunikace, obojí z pohledu transakční analýzy, přístupu, který autoři ve své praxi shledali jako vysoce přínosný.

První autorka v roce 2012 publikovala jako diplomovou práci pod vedením doc. MUDr. PhDr. Kamila Kaliny, CSc., na 1. LF UK v Praze text *Analýza komunikace s klienty v Nízkoprahovém středisku Drop In, o. p. s., s využitím konceptů transakční analýzy*, kde se zabývá způsoby komunikace s deseti typickými typy problémových klientů daného zařízení se zaměřením na nacházení efektivnější komunikace při poskytování služeb. Článek lze považovat za návazný a konkretizující v oblasti práce s jedním z těchto typů klientů.

¹ Dále jen Nízkoprahové středisko Drop in.

2. Nízkoprahové středisko Drop In

Tento text vychází z filosofie a praxe poradenské činnosti, jak je prováděna v Nízkoprahovém středisku Drop In. Toto zařízení je součástí sítě adiktologických služeb, kde náleží do oblasti terciární prevence jako tzv. kontaktní centrum. Terciární prevence je opatřením, které „předchází vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog“ (Kalina et al., 2003a, s. 17) a kontaktní centra „jsou určena k včasné krizové intervenci, poradenství, zdravotní a sociální pomoci osobám s nízkou motivací k léčbě“ (Libra, 2003, s. 165).

Nízkoprahové středisko Drop In je zařízením s více než dvacetiletou tradicí, které se zaměřuje především na dlouhodobé uživatele nelegálních drog, často zasažené těžkou desocializací a zdravotním poškozením, v oblasti poradenství též na blízké uživatele a uživatele hledající cestu ke změně rizikového životního stylu (Titman, Staňková, 2012). Mezi obdobnými zařízeními je Nízkoprahové středisko vnímáno obvykle jako silně tradicionalistické, zaměřené na poskytování základních, léty ověřených, služeb. Na úrovni filosofie služeb, která zdůrazňuje především plný respekt k osobní svobodné volbě klienta v jeho životním vývoji, je pak chápáno často jako excentrické a z hlediska současného vývoje adiktologie, směřujícího spíše k aktivní motivaci klienta k společensky žádoucím změnám, jako problematické. Komunikační systém, který v zařízení během jeho vývoje zakořenil, vychází z konceptů transakční analýzy, především v oblasti snahy o „striktní udržování vztahu ke klientům na úrovni dospělý–dospělý (pracovníci se tedy ke klientům nestaví do rolí pečujících či kárajících „rodičů“) a životního postoje „já jsem OK – ty jsi OK“ (pracovníci nejednají s klienty jako s postiženými, neschopnými, nemravnými apod. a sami se neprezentují jako vševědoucí)“ (Titman, Staňková, 2012, s. 4).

3. Transakční analýza

Transakční analýzu pro tento účel chápeme jako „teorii intrapsychických funkcí, interpersonálního chování a systému metod pomocných k pochopení a změně pocitů a chování“ (Woolams, Brown, 1978, s. 1).

U konceptu **egostavů** se jedná o pevně skloubené systémy pocitů a modelů chování (Berne, 1992). Egostav Rodič obsahuje domněnky, pravidla a zákony převzaté od vnějších autorit (Harris, 1997) a projevuje se buď direktivně se zaměřením na „správný způsob života“ – Kritický Rodič, nebo pomocně se zaměřením na ochranu – Pečující Rodič (Stewart, Joines, 1987). Egostav Dítě je tvořen souhrny vnitřních reakcí na viděné, slyšené, cítěné a chápané (Harris, 1997) a vyjadřuje se buď nespoutaným, spontánním, projevem – Svobodné Dítě, nebo chováním přizpůsobeným vnějším požadavkům – Adaptované Dítě, včetně specifického druhu přizpůsobení ve formě rebelie (Stewart, Joines, 1987). Egostav Dospělý je pak jakýmsi zpracovatelem dat z Rodiče, Dítěte a vnějšího prostředí (Harris, 1997) a je zdrojem odpovědí na situaci „tady a teď“ (Stewart, Joines, 1987). Používaný egostav se rozeznává pomocí čtyř diagnóz: 1. diagnóza chování (pozorování), 2. diagnóza sociální (reakce druhé osoby), 3. diagnóza historická (vzorová postava v historii osoby), 4. diagnóza fenomenologická (vnitřní prožívání okamžiku) (Berne, 1961).

Pod pojmem **transakce** rozumíme „zjevnou manifestaci sociálního styku“ (Berne, 1961, s. 86). Základními typy jsou transakce komplementární, kdy odpověď na oslovení vychází z osloveného egostavu a směřuje na egostav oslovující (Woolams, Brown, 1978), která umožňuje dlouhou a energeticky nenáročnou komunikaci (Berne, 1966), a transakce zkřížená, kdy zdroj nebo příjemce odpovědi se neshodují se směřováním původního oslovení (Hennig, Pelz, 2008), která vyžaduje větší energetický výdej, přerušuje dosavadní způsob komunikace (Berne, 1966) a umožňuje změnu.

4. Motivace

V adiktologické praxi je motivace často používaným pojmem, nicméně odborné autority se obvykle příliš neshodují na její definici. Například Pešek a Nečesaná (2008) chápou motivaci jako připravenost ke změně či touhu po změně, podle Jeřábka (2008) je motivace procesem, při němž se dostává emoční, kognitivní, behaviorální, osobnostní a vztahově komunikační patologie subjektu pod vlastní účinnou kontrolu, Kalina et al. (2008) popisuje motivaci jako proces usměrňování, udržování a energetizace chování, proces zvýšení nebo poklesu aktivity jedince. Poslední zmíněná definice je nejbližší chápání motivace v Nizkoprahovém středisku Drop In, neboť motivaci nechápeme výhradně jako společensky pozitivní jev, ale jako jev indiferentní, jehož případná společenská hodnota je vytvářena obsahem. Cakirpaloglu (2012) zdůrazňuje, že při výkladu motivace je třeba brát v potaz individuální potřeby, cíle a zkušenost, stejně jako širší společenský a kulturní kontext, se kterým je osobnost v neustálém kontaktu. A například výraznou individuální potřebou klienta v adiktologické službě může být dobrá dostupnost drogy.

Šídová (2013) identifikuje odlišnost mezi tradičním pojetím motivace (model nemoci) a kognitivně-behaviorálními přístupy. Ty jsou blízké pojetí v Nizkoprahovém středisku Drop In, neboť s pojmem nemotivovaného klienta vůbec nepracují a rozhodnutí pokračovat v chování, tradičně chápaném jako patologické, např. v užívání drog, vnímají jako motivované (Saunders, Wilkinson, Towers, 1999). Protože se oblast adiktologie výrazně zabývá možnostmi léčby a socializace uživatelů, tedy změnou, Prochaska a DiClemente navrhli model procesu změny chování (Saunders, Wilkinson, Towers, 1999), který již není plně postaven na motivovanosti/nemotivovanosti. Jedná se o tzv. kruhový model cyklu změny, který rozlišuje 6 fází změny: 1 – prekontemplace (osoba o možné změně ještě nepřemýšlí), 2 – kontemplace (osoba o změně uvažuje a zároveň ji odmítá), 3 – rozhodnutí (osoba začíná konat činy vedoucí ke změně), 4 – akce (osoba realizuje změnu), 5 – udržování (změna nastala, osoba se soustřeďuje na její udržení), 6 – relaps (osoba se vrací k původnímu chování, obvykle do fáze prekontemplace či kontemplace) (Miller, Rollnick, 2003). Tento kruhový model například počítá s tím, že si na počátku změny osoba uvědomuje reálné výhody užívání drog a je tak k němu motivována (někdy velmi silně) (Saunders, Wilkinson, Towers, 1999) a v praxi v rámci motivačních rozhovorů pracuje s realistickým porovnáním pozitiv aktuálního stavu a možné změny (Millerová, 2011). Pro udržení srozumitelnosti a zároveň základní filosofie autorů jsou v tomto textu dále používány pojmy „nemotivovaný“ klient a „nemotivovanost“, ovšem s ohledem na kontext převážně v uvozovkách; jsou tak využívány pro typologické označení jevu a nikoli pro vyjádření obvyklého jazykového významu.

5. Cíl

Cílem výzkumu je přispět k otázce, zda a jak lze efektivně pracovat s „nemotivovanými“ klienty v adiktologických službách a jak je možné pro tento účel využít koncepty transakční analýzy. Výsledky jsou využívány pro vzdělávání a zkvalitňování komunikace s klienty v Nízkoprahovém středisku Drop In.

6. Předpoklady

Autoři do výzkumu vstupovali s předpokladem, že efektivitu práce s „nemotivovanými“ klienty lze podpořit využíváním potenciálu konceptu egostavů. Všechny egostavy mají v poradenství své místo, nicméně transakční analýza rozlišuje podpurnou nebo rušivou komunikaci podle přiměřenosti situaci (Hennig, Pelz, 2008). Protože poradenská práce s klienty ve sledovaném zařízení je, přinejmenším v první fázi kontaktu, zaměřena na vyjádření zakázky a vytvoření kontraktu, tedy na racionální řešení, žádoucí a efektivní je převaha komunikace Dospělý–Dospělý. Efektivitou se tedy dále rozumí převládání adekvátního způsobu komunikace za účelem vytváření kontraktů. Autoři nicméně předpokládali, že „nemotivovaný“ klient do komunikace vstupuje obvykle se záměry manipulace z egostavu Dítě. Z hlediska pohledu na zázemí klienta autoři předpokládali, že „nemotivovanost“ je obvykle posilována subjektivně výhodným symbiotickým vztahem s blízkou osobou či osobami z klientova okolí, který klienta uspokojuje a naplňuje na úkor této osoby či osob.

7. Metody

Použitou metodou je případová studie, o níž Miovský (2006) tvrdí, že je základním a nejrozšířenějším typem výzkumu v rámci kvalitativního přístupu. Autoři měli k dispozici zápisy konzultací jednoho z autorů z let 2010 až 2013, z nichž prostým záměrným výběrem vybrali padesát zápisů konzultací s „nemotivovanými“ klienty, které analyzovali pomocí konceptů transakční analýzy s ohledem na cíl a předpoklady výzkumu. Jednalo se o práci s instrumentálními případy, které reprezentují zkoumaný jev (Hendl, 2008), v tomto případě „nemotivovanost“. Hendl (1997) uvádí, že případovou studii můžeme použít pro ilustraci jevu, porozumění, exploraci či popis. Tato studie se zaměřuje na popis „nemotivovanosti“ u uživatelů návykových látek v adiktologických službách a snaží se porozumět jejím jednotlivým aspektům. Břicháček (1981) uvádí, že případovou studii je mimo jiné vhodné využít k popisu „typického případu“ jako zástupce určité skupiny, anebo naopak jako výběr zástupce „atypického“ případu, v tomto případě „nemotivovaného“ klienta v adiktologických službách.

K analýze komunikace jsou využívány metody a koncepty transakční analýzy, kterou lze považovat za nástroj komunikační teorie (Stewart, Joines, 1987; Čepická, 2012) a taktéž ji tedy lze využít ke komunikační analýze. Kratochvíl (2006) uvádí, že ve výzkumu procesu psychoterapie (a lze to vztáhnout i k poradenskému procesu) se stávají proměnnými nejrůznější jevy a vztahy, k nimž dochází v průběhu terapie (nebo procesu). Lze se zaměřit na vzájemné vlivy výroků mezi klientem a poradcem/terapeutem, ale

i na formální charakteristiky interakce (jakým způsobem interakce probíhá). Nejčastěji se zkoumá obsahová stránka interakce, k čemuž bylo vytvořeno několik odlišných systémů (Snyderův, Struppův, Balesův) (Kratochvíl, 2006). Transakční analýzu lze do jisté míry označit za metodu zkoumající obsah, neboť nejde o analýzu komunikace z hlediska deskriptivního, ale o analýzu zaměřující se do značné míry právě na hledisko obsahu; zároveň však pojímá i formální charakteristiky (Titman Staňková, 2012).

Za analogickou deskriptivní metodu lze označit použitou metodu „zachycování vzorců (gestaltů)“, kdy ve zpracovávaných datech vyhledáváme určité opakující se vzorce (případně témata) a ty zaznamenáváme (Miovský, 2006). V našem případě se jednalo o zachycování opakujícího se fenoménu „nemotivovanosti“.

Autoři postupně procházeli kazuistiky a na základě svých odborných znalostí a zkušeností analyzovali jednotlivé případy. Nejprve byly analyzovány jednotlivé sentence kazuistik, což prováděli autoři každý sám nezávisle v rámci snížení subjektivity pomocí triangulace analyzátorů (Miovský, 2006), výsledné analýzy porovnali a v případě odchylek se dobírali shody společnou diskusí nad analýzou; následně (již společně oběma autory) bylo provedeno širší shrnutí celého případu, které obsahovalo transakce ilustrující projevy „nemotivovanosti“ klienta a kritické momenty vedoucí ke zvratu v komunikaci, především směrem k vyšší efektivitě komunikace a odklonu od neplodných psychologických her.²

V rámci tvorby textu a využití formy případových studií byly respektovány veškeré etické náležitosti výzkumu ve zdravotních, sociálních a psychologických vědách.

Nízkoprahové středisko Drop In poskytlo písemný souhlas s poskytnutím podkladů (kazuistik) pro případové studie, k jejich následným analýzám a prezentaci výsledků, včetně jejich publikování.

Veškerá získaná data a podklady pro případové studie byla transformována do takové podoby, aby byla dodržena ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., O ochraně osobních údajů.

8. Výzkumný vzorek

V zařízení je ročně realizováno několik set konzultací. Např. v roce 2013 bylo poskytnuto 426 konzultací pro uživatele a 114 konzultací pro blízké osoby. Pro výzkum bylo explicitně použito 50 kazuistik z konzultací s uživateli drog, specificky s klienty chápanými jako „nemotivovaní“. Autoři při zobecňování brali v potaz své zkušenosti i z dalších konzultací, včetně konzultací s blízkými osobami (často rodiči) uživatelů, tak, aby zdůrazňovali především fakta, která mají co nejširší platnost. Analogicky lze říci, že se jedná o prostý záměrný výběr, nejrozšířenější metodu výběru, při kterém jsou cíleně vyhledáváni účastníci podle jejich určitých vlastností (Miovský, 2006). V tomto případě bylo záměrně vybráno 50 kazuistik popisujících konzultace s „nemotivovanými“ klienty, přičemž hledanou charakteristikou, tedy „nemotivovaností“, se myslí stav, kdy klient do poradenství přichází nedobrovolně, z donucení nějakou vnější autoritou a především nejeví zájem o změnu životního stylu.

² Pohled transakční analýzy na psychologické hry viz Berne (1992), nebo stručně Hennig, Pelz (2008) na s. 44–54.

9. Analýza zkoumaného jevu – „nemotivovanosti“ klienta

Kromě analýzy byla ze vzorku shromážděna také fakta o životním stylu „nemotivovaných“ klientů a zde je uveden zobečňující souhrn, vycházející z převládajících prvků. Klientova účast na konzultaci je často podmínkou pro možnost, aby setrval v péči rodičů, případně aby nebyl vyloučen ze školy či propuštěn z práce, někdy se jedná o nátlak policie, soudu, v některých případech též donucení vychází od přátel, sourozence, partnera či jiných osob z okolí klienta. Klienti se jeví nemotivovaní v tradičním smyslu společenské přijatelnosti (tedy nemotivovaní k abstinenci léčbě, resocializaci apod.), nicméně silně motivovaní k zachování životního statusu quo. Tato motivace obvykle vychází ze silného vědomí subjektivně pozitivních stránek užívání drog, z přínosů fyzických, psychických i sociálních. Samotné stavy intoxikace, které přinášejí žádané prožitky, pocity a stavy (např. smíření, zvýšené sebevědomí, excitace bez únavy), jsou obvykle jen jednou z mnoha takových stránek. Uživatel často díky svému chování, vzhledu i samotnému faktu, že je uživatelem, získává pozornost a péči, kterých by se mu jako „zdravému“ nedostávalo. Nejčastějším vzorcem bývá uživatel – potomek v péči rodičů. V takovém vztahu dostává obvykle uživatel nadstandardní existenční zázemí, možnost bydlení, jídlo, hygienické služby, peníze, právní zabezpečení i nadstandardní pozornost (rodiče se jím neustále zabývají, často na úkor sebe a dalších rodinných příslušníků) a to téměř bez jakýchkoli nároků, včetně nároku na osobní odpovědnost uživatele. Až na nutnost občas přetrpět kárání, nucenou návštěvu odborníka, případně někdy obměňovat způsob manipulace s rodiči, je vlastně jediným (ovšem samozřejmě implicitním a neuvědoměným) nárokem na uživatele *zůstat problémový*, což mu zmíněné výhody přináší. Primárním subjektivním zájmem takového klienta ve službách je tedy udržet si nad situací plnou kontrolu, aby nebyla narušena jeho jistota v motivaci zůstat uživatelem drog a problémovou osobou.

Dále jsou uvedeny výsledky samotné analýzy. Vzhledem k tomu, že práce s klientem by měla ideálně vést k pozitivní změně v jeho životě a poradce je v kontaktu s klientem pouze ve specifickém čase a specifickém prostředí konzultace, analýza je rozdělena na oblast sociálního života klienta (tedy „tam a tehdy“) a na oblast „tady a teď“ v konzultaci.

9.1 Sociální život klienta

Především pomocí sociální diagnózy egostavů (tedy z reakcí okolí klienta), případně diagnózy chování klienta v konzultaci (za předpokladu, že používá podobný způsob komunikace jako v kontaktu se svým okolím), rozeznáváme jako nejčastější egostav, který „nemotivovaní“ klienti NS Drop In používají, egostav Dítě. Svým chováním vyvolávají především v blízkých osobách (např. v rodičích) kritické a pečovatelské reakce a předdávají tak druhým zodpovědnost za důsledky svého jednání. Pro udržování především stabilní a nadstandardní péče pak egostav Dítě používá schopností egostavu Dospělý reagovat na aktuální situace se zaměřením na konkrétní cíl; transakční analýza hovoří o kontaminaci Dospělého Dítětem a považuje to za formu patologie (Stewart, Joines, 2012). Egostav Rodič se svými pravidly a hodnotami pak bývá zcela vyloučen; zde mluvíme o další formě patologie, vyloučeném Rodiči (Stewart, Joines, 2012). „Nemotivovaní“ klienti NS Drop In tak ve svém životě používají téměř výhradně dva egostavy: Dítě, které na sebe stahuje požitky, péči a pozornost a Dospělý kontaminovaný Dítětem, používaný k ovládnutí okolí, k manipulaci (někdy se objevuje schopnost dočasně využít obsahů připomínajících komunikaci egostavu Rodič – kritika či péče, především k obraně

před účinnou intervencí a tedy rizikem zásahu do klientova systému manipulace). Druhé osoby tak mají tendenci v komunikaci s uživateli používat egostav, který chybí, Rodič; uživatele tedy výhradně buď kritizují, nebo o něj pečují (to se ostatně ve velkém měřítku velmi signifikantně projevuje v postojích veřejnosti k uživatelům drog, které oscilují mezi zavrhováním – „hnusní fetišáci“ a péčí – „nešťastní závislí, které je třeba zachránit“; racionální přístup Dospělého je zcela minoritní). Častým důsledkem silného tlaku uživatelovy komunikační struktury pak bývá navázání druhé osoby (obvykle rodiče, ve zkoumaném vzorku nejčastěji matky, ale i partnera, učitele nebo sociálního pracovníka) do trvalého stavu symbiózy, kdy tato osoba (užívající egostav Rodič) a uživatel (užívající egostavy Dítě a Dospělý kontaminovaný Dítětem) tvoří neměnnou komunikační jednotku vyznačující se silnou vzájemnou závislostí (Stewart, Joines, 2012). Obzvláště rodič (matka či otec) uživatele zřetelně ztrácí schopnost práce se svými egostavy Dítě (nestará se o své potřeby až na úroveň sebeobětování) a Dospělý (není schopen relevantního vnímání a racionálního posouzení dané situace). V případech ztráty symbiotické osoby uživatel obvykle vyvíjí silný tlak na její znovuzískání, případně vytvoření symbiózy s někým jiným, a pokud neuspěje, prochází často pocity zoufalství a zmatku; tato fáze je krizová a uživatel bývá v takové situaci přístupný zvážení možnosti změny (v rámci kruhového modelu změny často uživatel vstupuje do fáze kontemplace).

9.2 Klient „tady a teď“ v konzultaci

Ve zkoumaných kazuistikách se lze jen minimálně setkat s explicitní přímou snahou klienta vytvořit si s konzultantem symbiotický vztah; pokud, tak se jedná o krátké náznaky, ze kterých klient rychle ustupuje. Obvyklý postup „nemotivovaného“ klienta tak spočívá především v obraně před účinnou intervencí.

V neverbální oblasti se v rámci konzultace objevují dva odlišné postupy. Buď klient svým chováním dává najevo, že se dlouho nezdrží (neodkládá svrchní oděv, sedí v předklonu jakoby na odchodu, případně si vůbec sednout odmítá, osobní věci drží v ruce apod.), nebo se naopak v konzultační místnosti zabydluje „jako doma“ (rozkládá své věci po místnosti, přesouvá vybavení místnosti, sedí „rozvalené“, zabíraje co nejvíce prostoru apod.). Oba přístupy mají za cíl ukázat poradci, že mu nad sebou nedává žádnou moc a vše si ponechává pod kontrolou.

V oblasti verbální se pak projevují dvě odlišné formy a dva odlišné obsahové rámce komunikace v různých kombinacích (konkrétní klient obvykle preferuje jednu z kombinací, ale může mezi nimi během komunikace přepínat), které všechny mají opět za cíl udržet poradce „mimo“ a nedat mu žádnou kontrolu nad procesem. Co do formy komunikace klient buď omezuje svůj verbální projev na minimum (až po úplné mlčení), nebo naopak intenzivně hovoří (takřka nepustí poradce ke slovu), nicméně obvykle o tématech nesouvisejících s tématem konzultace.³ Co do obsahového rámce komunikace se jedná obvykle o odmítavý nebo blahosklonný přístup k poradci. Odmítavý přístup se projevuje pasivní agresivitou (zcela mimořádně agresivitu aktivní) v rámci obrany před očekávanou intervencí; Adaptované Dítě klienta (ve specifické formě Rebelujícího Dítěte) se vymezuje proti poradcovu Rodiči (např. úšklebkem provázená věta „Prej mě máte vyléčit.“). V blahosklonném přístupu klient využívá obsahů připomínajících

³ V oblasti adiktologického poradenství se s druhým způsobem lze dle zkušenosti autorů často setkat u klientů užívajících stimulantia, přestože aktuálně nemusí být pod vlivem intoxikace – jedná se prostě o „zahlcovací manipulaci“, která je v jejich životě funkční a účinky zneužívané látky je v ní podporují.

komunikaci Pečujícího Rodiče a projevuje zájem o potřeby poradce Dítěte, čímž preventivně znehodnocuje poradcovu intervenci (např. s účastí pronesená věta „To máte náročný, když vám sem někoho takhle pošlou, co?“). V menší míře se též objevují jiné obsahové rámce, např. klient komunikující pomocí Adaptovaného Dítěte v tradiční formě (klient poradci vše submisivně odsouhlasí bez jakéhokoli dalšího efektu) nebo pomocí obsahů připomínajících Kritického Rodiče (klient dává, často s nádechem agresivity, jasně najevo, že poradce primárně nepovažuje za kompetentní osobu). Všechny zmíněné přístupy mají za cíl znemožnit kontakt Dospělý–Dospělý.

10. Závěry výzkumu a doporučení – jak lze s „nemotivovaným“ klientem pracovat?

Autoři konstatují, že práce s „nemotivovaným“ klientem pomocí konceptu egostavů se jeví jako funkční z hlediska zvýšení efektivity (pomocí udržování podpůrného způsobu komunikace Dospělý–Dospělý) a, i když v některých případech nelze dosáhnout u klienta zřetelné pozitivní změny, může alespoň zamezit či snížit riziko zneužití poradce klientem pro utvrzení v postojích vedoucích k jednání vnímanému jako patologické.

Předpoklad o egostavu Dítě jako nejčastěji používaném pro komunikaci „nemotivovanými“ klienty se jeví jako oprávněný, neboť tento jev byl vysledován ve všech padesáti analyzovaných kazuistikách a lze jej tak považovat za hypotézu, která by dále mohla být zkoumána pomocí kvantitativního výzkumu. V devíti případech se v komunikaci ze strany klienta objevovaly obsahy připomínající reakce egostavu Rodič; z hlediska diagnózy neverbální složky a sociální diagnózy (reakce druhé osoby) se ale pravděpodobně jednalo o energetizovaný egostav Dítě (poradce v takovém případě měl sice v první chvíli v reakci na podnět tendenci k aktivaci egostavu Dítě, nicméně velmi rychle, někdy ještě během dané responze, prožíval opět aktivizaci Rodiče).

Práce s „nemotivovaným“ klientem je velmi obtížná a plná pastí na poradce, který může být v extrémech ovlivňován buď směrem k „otrávenosti“ z plýtvání energií, když klient vlastně nic nechce, nebo směrem k zapálenému hledání problému, který „tam přece je a je třeba ho řešit“, i když klient nespolupracuje. Hned na počátku konzultace by tedy poradce měl vyřešit dilema, zda s klientem pracovat, či nikoli. Klient obvykle explicitně sděluje, že žádný problém k řešení nemá. Pokud se poradci podaří setrvat v komunikaci z egostavu Dospělý (nevstoupí například do klientem nabízené psychologické hry, v níž by komunikoval z Rodiče či z Dítěte), pak má dvě základní možnosti. Může plně respektovat klientovo sdělení (a chápat klientovu přítomnost v zařízení pouze jako projev psychologických her, které probíhají mezi klientem a osobami v jeho životě), dát mu informace o poskytovaných službách a nabídnout mu, aby jich využil, pakliže by v budoucnu nějaký problém k řešení našel; dává tak najevo, že klienta bere vážně v jeho sdělení, nicméně riskuje, že přehlédne skrytou zakázku, což by si klient mohl vyložit jako projev nezájmu, případně nekompetence. Nebo může to, že klient vyhledal pomoc (přestože verbálně ji odmítá) považovat za sdělení o existenci skryté zakázky a pomalu otvírat prostor k její verbalizaci; poradce tak dává najevo vnímavost vůči možným klientovým neverbálním signálům, nicméně riskuje energeticky velmi náročnou aktivitu s naprostou nejasným výsledkem a v neposlední řadě takto může kombinací poradcovy snahy a klientovy přizpůsobivosti dojít k vygenerování pseudoprotblému a tím k devalvací celého

poradenského procesu. Volba mezi těmito možnostmi vyžaduje od poradce zralý a zodpovědný přístup.

Další pohled může také přinést z kazuistik vyzorovaný fakt, že za téměř každým „nemotivovaným“ klientem se skrývá potenciální klient v podobě kodependentního pečovatele (rodič, partner apod.) zaměřeného sebedestruktivním způsobem na potřeby a chování blízkého uživatele (Kudrle, 2008). Tato osoba může mít, vzhledem k iracionální bezmocnosti v symbiotickém vztahu, omezené schopnosti žádat o pomoc. Přítomný uživatel by tak mohl být cestou ke kontaktu se skutečným „zadavatelem zakázky“, neboť uživatel přichází často právě na žádost či příkaz pečovatele a přináší jeho zadání (samozřejmě obvykle pečlivě bagatelizované). Podaří-li se s pečující osobou navázat smysluplný kontakt a dojde-li z její strany (například s přispěním intervencí) k vyvážení ze symbiotického vztahu s uživatelem (nebo alespoň k omezení síly symbiózy), pak mohou i na straně uživatele nastat změny chápané v adiktologii jako žádoucí (např. posun z fáze prekontemplace do fáze kontemplace).

Při samotné komunikaci se poradce z hlediska transakční analýzy musí dobře zorientovat v klientem používaných egostavech a transakcích, ve svých vnitřních reakcích (především z hlediska responsní aktivace egostavů) a pro zdárný průběh konzultace potřebuje hledat cesty k nastolení základní komunikace Dospělý–Dospělý. Především by poradce měl být otevřený možnosti (přirozeně nejméně očekávané), že klientovo sdělení o absenci zakázky je sdělení Dospělého egostavu a klient se v zařízení ocitl v důsledku iracionálního nátlaku okolí (tato možnost předpokládá akceptaci možnosti, že samotné užívání drog není problémem, byť má potenci problémy generovat, což není běžně přijímaný fakt); v takovém případě, pokud to kompetence poradce umožňuje, lze nabídnout pomoc při problémech, které primárně s drogami nesouvisí, obvykle z oblasti vztahů klienta se svým okolím. Většina kontaktů s „nemotivovaným“ klientem ovšem probíhá ve znamení jeho obrany. Pokud klient používá egostav Dítě, pak obvykle oslovuje poradcův egostav Rodič a poradce prožívá, v rámci tendence ke komplementárním transakcím, přirozenou aktivaci směrem k péči o klienta nebo směrem k jeho kritice. Klient užívající obsahy komunikace připomínající reakce egostavu Rodič je pak schopen, alespoň dočasně, v poradci aktivovat egostav Dítě; poradce prožívá zmatek a ohrožení a je snadno manipulovatelný například k pouhému vystavení nějakého potvrzení („Napište mi pro manželku papír, že jsem tu byl, a že neberu.“), či k jiné aktivitě, která neumožňuje reálnou intervenci. Základním znakem přistoupení poradce na klientovu psychologickou hru je pak přebírání zodpovědnosti. Poradce komunikující z egostavu Rodič obvykle „ví, co je pro klienta dobré, co mu prospěje“ a snaží se, aby jeho představu klient pochopil a přijal (tím se obvykle začlení do řady autorit, se kterými má klient obdobnou zkušenost a které nebere vážně). V egostavu Dítě zase poradce obvykle přijímá vinu za „neúspěšnou intervenci“ a důvod hledá ve své nedostatečné kompetenci, ať už osobní nebo systémové. Vzhledem k tomu, že v zájmu smysluplného průběhu komunikace je aktivace Dospělého egostavu u poradce i klienta, je třeba, aby se poradce soustředil v konzultaci na situaci „tady a teď“ (na reálné své i klientovy kompetence) a náročným křížením klientových transakcí pomocí opakovaného oslovování klienta jako osoby zodpovědné za svůj život a schopné svobodně volby se snažil dosáhnout komunikace Dospělý–Dospělý; taková komunikace umožňuje objevit případný reálný problém a nacházet jeho možná řešení. Pokud se v daném setkání tohoto cíle nepodaří dosáhnout, pak dílčím úspěchem je alespoň vyhnutí se přijetí role v klientových psy-

chologických hrách; tím dá poradce najevo, že jeho role v klientově životě může být do budoucna odlišná od ostatních osob, které klienta obklopují a ve svých rolích mu umožňují udržovat vytvořený status quo.

11. Diskuse

Především je třeba zdůraznit, že vyžití případových studií ke kvalitativnímu výzkumu má svá omezení, „obzvláště pokud hranice mezi fenoménem a celkovým kontextem nejsou zcela zřetelné“ (Yin, 1994, s. 3). Analýzy a zobecnění vycházejí ze zkušeností a interpretací autorů a mohou být tedy zatíženy jejich očekáváním a předpoklady.

Celý text prolíná základní filosofie Nízkoprahového střediska Drop In – respekt ke svobodné volbě klienta a odmítání paternalizmu. Z hlediska obecněji přijímaného postoje, tedy že základním zájmem adiktologických služeb je vést klienta k léčbě, potažmo k abstinenci, se některé úvahy mohou zdát bezpředmětné (např. zda respektovat klientovo sdělení, že nemá žádný problém k řešení).

Výzkum potvrdil předpoklad a nastolil tak hypotézu, že „nemotivovaný“ klient vstupuje do komunikace z egostavu Dítě. Vzhledem k tomu, že kazuistiky pocházejí výhradně z jednoho zařízení, zůstává možnost, že k tomuto způsobu komunikace inspiruje klienty samo zařízení a pracovníci v něm působící. Zkušenosti a informace autorů z konzultací s osobami z blízkého okolí uživatelů však nasvědčují tomu, že „nemotivovaní“ klienti takto komunikují i mimo dané zařízení. Sporným bodem může být i to, že výrazná aktivace egostavu Dítě je v textu spojována výhradně s „nemotivovanými“ klienty; nemůže však být výrazné používání egostavu Dítě obecněji znakem adiktologické klientely či vůbec osob s tendencemi k závislostem? Tuto otázku výzkum neřeší a vzhledem k pozitivním zkušenostem s vývodem na základě výsledků výzkumu by, dle názoru autorů, ani kladná odpověď neměla vliv na závěry a doporučení.

V oblasti analýzy egostavů je třeba také vznést otázku, zda se u „nemotivovaných“ klientů opravdu tak výrazně jedná o vyloučený egostav Rodič, tedy o absenci pravidel, hranic, tradic apod. Projevy egostavu Rodič se totiž i v komunikování „nemotivovaného“ klienta objevují. Autoři se pro potřeby tohoto výzkumu spokojují s tvrzením, že se jedná o „obsahy připomínající reakce egostavu Rodič“; transakční analýza ale umožňuje i hlubší probádání, a to například pomocí strukturálního modelu druhého řádu, kde se hovoří o egostavu Rodič v Dítěti, tzv. Magickém Rodiči (Stewart, Joines, 1987), který by v případě adiktologických „nemotivovaných“ klientů mohl hrát významnou roli nejen v komunikaci navenek. Bádání v tomto směru by v budoucnu mohlo přinést nejen schopnost podrobnějšího poznání klientů jako osob, ale především jemnější modulaci komunikace ze strany poradců za účelem ještě silnějšího zefektivnění poskytování služeb.

12. Závěr

„Nemotivovaný“ klient bývá pro poradce tvrdým oříškem. V prostředí adiktologického poradenství, kde působí Nízkoprahové středisko Drop In, je „nemotivovanost“ častým problémem nejen proto, že drogy a závislosti jsou vždy silným soupeřem, ale také z dů-

vodu velké rozšířenosti předsudků a fám v této oblasti. „Nemotivovaný“ klient, poslaný do Nízkoprahového střediska nějakou autoritou, obvykle očekává nátlak směrem ke změně k abstinenci a přizpůsobení se „normálním“ lidem. První kontakt tedy často začíná klientovým odporem a obranou proti jakékoli intervenci. Analyzování komunikace pomocí konceptů transakční analýzy se ukázalo v praxi zařízením nejen účinnou obranou proti vyhoření pracovníků, ale především účinným pomocníkem v hledání cest tam, kde klient původně ani neočekával možnost přijatelného pohybu.

LITERATURA

- Berne, E. (1961). *Transactional Analysis in Psychotherapy*. New York: Grove Press, Inc.
- Berne, E. (1966). *Principles of Group Treatment*. New York: Oxford University Press.
- Berne, E. (1992). *Jak si lidé hrají*. Praha: Dialog.
- Břicháček, V. (1981). *Sledování změn v činnosti jedince: úvod do intenzivní výzkumné strategie*. Zpráva č. 51. Praha: Výzkumný ústav psychiatrický.
- Čakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing.
- Čepická, B. (2012). *Operátoři na tísňové lince 155 – rozbor vedení rozhovoru s volajícími pomocí transakční analýzy*. FF UK v Praze (disertační práce).
- Harris, T. A. (1997). *Já jsem ok, ty jsi ok*. Praha: Pragma.
- Hendl, J. (1997). *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum.
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Henning, G., Pelz, G. (2008). *Transakční analýza: Terapie a poradenství*. Praha: Grada Publishing.
- Jeřábek, P. (2008). *Psychopatologie závislosti*. In K. Kalina et al. (2008).
- Kalina, K. et al. (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1 – Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Kalina, K. et al. (2003b). *Drogy a drogové závislosti 2 – Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Kalina, K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- Kratochvíl, S. (2006). *Základy psychoterapie – 5. aktualizované vydání*. Praha: Portál.
- Kudrle, S. (2003). *Psychopatologie závislosti a codependence*. In K. Kalina et al. (2003a).
- Libra, J. (2003). *Nízkoprahová kontaktní centra*. In K. Kalina et al. (2003b).
- Miller, W. R., Rollnick, S. (2003). *Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování*. Tišnov: SCAN.
- Millerová, G. (2011). *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- Pešek, R., Nečesaná, K. (2008). *Kouření aneb závislost na tabáku. Rizika, projevy, motivace, léčba. Informační a poradenská příručka*. Písek: Arkáda – sociálně psychologické centrum.
- Rotgers, F. et al. (1999). *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing.
- Saunders, B., Wilkinson, C., Towers, T. (1999). *Motivace a závislá chování: teoretická hlediska*. In F. Rotgers et al. (1999).
- Stewart, I., Joines, V. (1987). *TA today – A New Introduction to Transactional Analysis*. Nottingham: Lifespace Publishing.
- Šídová, M. (2013). *Kouření tabáku a motivace ke změně v souvislosti s těhotenstvím*. Praha: 1. LF UK v Praze (diplomová práce).
- Titman Staňková, N. (2012). *Analýza komunikace v Nízkoprahovém středisku Drop In, o. p. s., s využitím konceptů transakční analýzy*. Praha: 1. LF UK v Praze (diplomová práce).
- Titman, M., Staňková, N. (2012). *Operační manuál Nízkoprahového střediska Drop In, o. p. s.* Praha: interní dokument NS Drop In, o. p. s.
- Woollams, S., Brown, M. (1978). *Transactional Analysis – A Modern and Comprehensive Text of TA Theory and Practice*. Dexter, MI: Huron Valley Institute Press.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods*. Newbury and London: Sage.

COUNSELLING TO AN “UNMOTIVATED” CLIENT USING THE CONCEPTS OF TRANSACTIONAL ANALYSIS IN LOW-THRESHOLD CENTRE DROP IN

N. TITMAN STAŇKOVÁ, M. TITMAN

ABSTRACT

The authors of the study – therapists of the Drop In Low-Threshold Centre – conducted a qualitative research, focused on analysing expressions of demotivation of addicted clients. The attention was paid to communication with a counsellor from the perspective of Transactional Analysis. The goal was to provide practical guidelines, increasing effectiveness of the communication. The chosen research method was a case study. The research sample consisted of fifty records of sessions with unmotivated clients. The authors analysed communication processes from the perspective of Transactional Analysis methods and concepts. They particularly searched for transactions (stimuli and responses) which illustrated expressions of an unmotivated client and then showed turnaround moments leading towards greater efficiency in communication. Results of the research showed that communication of unmotivated clients mostly stemmed from their subjective needs regardless of the social context and rules. The potential change in communication in terms of its higher efficiency lay in counsellor’s communication within rational conception of “here and now” situation.

Keywords: transactional analysis; motivation; Low-threshold Centre Drop In; case study; addictology

BERATUNG MIT „NICHT MOTIVIERTEN“ KLIEN TEN MIT HILFE DES KONZEPTS DER TRANSAKTIONSANALYSE IM CENTRUM DROP IN

N. TITMAN STAŇKOVÁ, M. TITMAN

ABSTRAKT

Die Autoren, Therapeuten des niedrighschwelligigen Zentrums Drop In führten eine qualitative Studie mit dem Ziel in Bezug auf Transaktionsanalyse die praktischen Erscheinungsformen der niedrigen Motivation der Süchtigen in der Kommunikation mit dem Berater zu analysieren und schlagen praktische Empfehlungen für die Steigerung der Effizienz der Kommunikation vor. Das verwendete Verfahren ist eine Fallstudie. Die Stichprobe besteht aus Transkripten von Fünfzig Beratungsgesprächen mit nicht motivierten Klienten. Die Autoren analysierten die Kommunikationsprozesse mit Hilfe der Methoden und Konzepte der Transaktionsanalyse und Suchten Transaktionen (Reiz und Reaktion), die niedrige Motivation des Klienten veranschaulichen und kritische Momente, die zu Änderungen in der Kommunikation führen, vor allem im Sinne höherer Effizienz.

Die Forschungsergebnisse zeigten, dass die Kommunikation bei nicht motivierten Klienten vor allem aus Position der Erfüllung eigener aktueller Bedürfnisse, unabhängig vom sozialen Kontext und sozialen Regeln verlief. Das Potenzial die Effizienz zu steigern wurde in Momenten festgestellt, in denen der Berater die Kommunikation auf rationale Beschreibung der Situation „hier und jetzt“ orientierte.

Schlüsselwörter: Transaktionsanalyse; Motivation; Drop In; Fallstudie; Suchtforschung

Mgr. et Mgr. Nora Titman Staňková, Nízkoprahové středisko Drop In, o. p. s. (vedoucí zařízení); FF UK, Katedra psychologie, obor Sociální psychologie (doktorandské studium); odborné zaměření na transakční analýzu a její využití v adiktologických nízkoprahových službách. E-mail: nora.stankova@gmail.com

Mgr. Martin Titman, Nízkoprahové středisko Drop In, o. p. s. (zástupce vedoucí); odborné zaměření na transakční analýzu a její využití v adiktologických nízkoprahových službách.

VYUŽITÍ LETNÍCH TÁBORŮ PRO DĚTI TRPÍCÍ ENURÉZOU A ENKOPRÉZOU

ALENA SITÁROVÁ

S problematikou enurézy (pomočování) a enkoprézy (pokálení) se psychologové často setkávají, proto lze předpokládat, že pro ně bude přínosem informace o disertační práci na dané téma. Cílem výzkumu bylo zanalyzovat a popsat vliv rehabilitačního pobytu na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou (dále jen LT) na onemocnění těchto dětí. Pro výzkum zvolila autorka metodu dotazování, metodu pozorování a analýzu dokumentů. Spolupracující psychologky doplnily metodologii o metody v rámci psychologického vyšetření. Výzkumný vzorek tvořilo 10 dětí ve věku 7–13 let trpících enurézou, u dvou dětí byla v anamnéze také enkopréza. Osloveni byli také rodiče těchto dětí a odborníci z řad psychologů, pediatrů a nefrologů. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že LT přispívá ke zlepšení psychosociální situace dětí trpících enurézou a enkoprézou a zároveň pozitivně ovlivňuje frekvenci pomočování a pokálení.

Klíčová slova: Enuréza; enkopréza; letní tábor; psychosociální situace

Úvod

Poruchy vyměšování (enuréza, enkopréza) patří k nejčastějším dlouhodobým problémům v pediatrii a přinášejí pro děti, které jimi trpí, psychologické a sociální problémy (Klečková, 2008).

Pomočování (enurézu) rozdělují odborníci do několika kategorií. Termín *enuresis diurna* je používán pro stavy zanedbané mikce u hyperaktivních dětí s poruchou pozornosti nebo u dětí sociálně zanedbávaných (Gut, Kolská, 2006). *Enuresis nocturna* je definována jako mimovolní únik celé náplně močového měchýře ve spánku u dítěte staršího pěti let (Dvořáček, 2000). Primární enuréza se vyznačuje tzv. suchým intervalem (období mezi skončením fyziologického pomočování a vznikem nočního pomočování) kratším než 6 měsíců. Pokud je suchý interval delší než 6 měsíců, jedná se o sekundární noční enurézu. Radvanská a Kovács (2005) uvádí, že monosymptomatická noční enuréza (dále MNE) je podle současného názoru multifaktoriální porucha. Gut, Doležal a Ženíšek (1999) píší, že je třeba vždy odebrat anamnestické údaje se zaměřením na rodinnou, osobní a sociální anamnézu. Dále je nutné pátrat po rezervách v pitném a mikčním režimu. Dle Dejllové, Guta a Kolského (1998) patří k léčbě léčebná tělesná výchova. Existuje sestava cviků pro enuretiky založená na tréninku svěračů s jejich následnou relaxací. Gut, Doležal a Ženíšek (1999) doplňují, že k řešení enurézy patří buzení budícími přístroji, ale také farmaka.

Termín enkopréza je vymezen pro neschopnost udržet stolicí (Vokurka, Hugo, 2004). O enkopréze hovoříme, pokud se pokálení vyskytuje po čtvrtém roce dítěte a nejméně jedenkrát za měsíc po dobu tří měsíců. Rozlišujeme čtyři typy dětí trpících enkoprézou: děti, které jsou schopné své vyprazdňování ovládat, ale ztrácejí ji ve stresové situaci. Dále to jsou děti, které mohou být mentálně nebo tělesně postižené a svého problému si nejsou vědomé. Další skupinu tvoří děti, které při stresu nebo strachu trpí průjmem. A posledním je typ dětí, které mají fobii z toalety (Train, 2000). Podobně jako u enurézy můžeme rozlišovat enkoprézu primární a sekundární. Sekundární enkopréza má „čistý“ interval alespoň jeden rok (Krejčířová, 2001). Dle Koutka (2000) k enkopréze dochází převážně přes den a je často spojena s enurézou. Sedláčková (2003) dodává, že dítě s enkoprézou musí být vždy vyšetřeno s důrazem na odebrání anamnézy. Pokud se nejedná o výraznou psychickou poruchu, uplatňuje se zde psychoterapie. Koutek (2000) vnímá jako důležitou součást terapie tzv. defekační režim. Dále je možné zahájit léčbu farmaky.

Psychosociální aspekty poruch regulace vyměšování

Schopnost ovládat vyměšování a regulovat jej tak, aby byla respektována běžná společenská pravidla, je důležitým předpokladem přijatelného sociálního hodnocení. Nedostatek v této oblasti je tolerován pouze v raném dětství, a pokud přetrvává i později, je pro postiženého jedince značně stigmatizující (Vágnerová, 2004). Znečištění močí či stolicí je obecně akceptovaným důvodem k odmítání a ztrátě prestiže. Sociální význam nezvládnutí regulace vyměšování je jednoznačně negativní. Vědomí, že určitý jedinec je postižen něčím takovým, respektive zápach, který problém signalizuje, vyvolává odpor, nechut', někdy i soucit. Oproti tomu není tento problém považován za tak závažný, aby byla postiženému přiznána nějaká privilegia, aby na něj ostatní brali větší ohledy (Vágnerová, 2004). Únik moče ve věku, kdy je většina vrstevníků plně kontinentních, je vnímán dítětem a rodiči jako výrazný sociální problém, který omezuje aktivity dítěte a jeho psychosociální vývoj (Šmakal, Flögelová, 2006). Rodinné prostředí dětí trpících enurézou a enkoprézou bývá příliš úzkostné, hyperprotektivní, někdy k dítěti směřuje neúměrné nároky (na výkony či množství aktivit). V těchto rodinách je častá snížená tendence dodržovat režimová opatření (Mazehoová, 2008). Děti s poruchou regulace vyměšování nemají lehkou pozici ve skupině svých vrstevníků. Často bývají izolovány, neúčastní se mnoha aktivit z důvodů, že by se mohl projevit jejich handicap (Vágnerová, 2004). Gut, Doležal a Ženíšek (1999) uvádí, že v jedné dotazníkové akci bylo pomočení před vrstevníky zařazeno na 3. místo ve stresogenní škále po úmrtí rodiče a oslepnutí. V průzkumu bylo zjištěno, že postižené děti zařadily noční pomočení hned po rozvodu rodičů a vypjatých rodičovských konfliktech na 3. místo na žebříčku zátěžových událostí před vyloučením ze skupiny vrstevníků, vysmívání, propadnutí, malou postavu, nošení brýlí, nedostatek peněz, stěhování, chirurgický výkon. Průzkum Střediska empirických výzkumů provedený v roce 2008 zjišťoval zkušenosti s noční enurézou v dětském věku v rámci reprezentativního šetření v populaci České republiky (dále jen ČR). Pro účely šetření byla použita definice noční enurézy jako únik močí ve spánku u dítěte staršího pěti let několikrát do týdne od kojeneckého věku bez přerušení. Jeden ze závěrů šetření je, že velká část veřejnosti není dostatečně informována o příči-

nách noční enurézy u dětí. Další závěr zní: V očích laické veřejnosti je věková hranice pro toleranci nočního pomočování posunuta do nižšího věku. Jeden z dalších závěrů je, že třetina respondentů jako rodič trpěla pocitem studu (Vnímání nočního pomočování dětí českou veřejností, 2008).

Sociální práce s dětmi trpícími enurézou a enkoprézou

Východiskem sociální práce se zdravotně znevýhodněnými je přispět k socializaci a integraci a tím k nezávislému způsobu života (Koláčková, Kodymová, 2005). Za hlavní faktor sociálního fungování je považováno duševní zdraví a pohoda člověka. Cíl sociální práce se opírá o koncept sociálního fungování. Jde zejména o pomoc jedincům zlepšovat sociální fungování a měnit sociální podmínky tak, aby byli ochráněni před potížemi ve fungování. Sociální práci v rámci konceptu sociálního fungování můžeme vnímat jako terapeutickou pomoc, reformu společenského prostředí, poradenství (Navrátil, 2001).

Děti s enurézou a enkoprézou jsou zdravotně znevýhodněné, proto je třeba s nimi specificky pracovat. U těchto dětí se v rámci Letního tábora pro děti trpící enurézou a enkoprézou (dále jen LT) uplatňuje zejména skupinová práce a eklektický přístup.

Pro děti s diagnózou enuréza a enkopréza jsou typické následující společné znaky, jejichž znalost je důležitá pro specifickou práci s nimi.

V rámci fungování centrální nervové soustavy (dále jen CNS): větší unavitelnost, kolísavá schopnost koncentrace pozornosti, neschopnost účelně distribuovat svoji energii (Mazehová, 2008).

V rovině osobnostní: bezradnost, nejistota, problematické sebepojetí (oscilace mezi sklonem k neúměrnému sebepodceňování a tendencí k někdy až neadekvátnímu sebepřeceňování, neschopnost odhadnout a přijmout vlastní limity a omezení), velká touha po ocenění a pochvale, kterou však obtížně přijímají a prožívají, emoční nevyzrálost, s níž souvisí i zvýšená senzitivita, úzkostlivost, nápadně oslabené volní úsilí, velmi nesnadná motivovatelnost (Mazehová, 2008).

V rovině sociální: obtížně akceptace hranic, nižší schopnost souznění v rámci kontaktu, tendence manipulovat, u některých až projevy negativismu, někdy i útočnosti (Mazehová, 2008).

Z hlediska výchovného působení: horší podřidivost, neochota podřizovat se režimovým opatřením, snaží se je nejrůznějšími způsoby obcházet (Mazehová, 2008).

Výše zmíněné společné znaky dětí s enurézou a enkoprézou byly důležitým vodítkem pro práci zdravotně sociálních pracovníků, jež byly s dětmi v rámci rehabilitačního pobytu na Letním táboře nejvíce v kontaktu. Jejich specifikace umožnila zmíněným odborníkům dělat sociální práci s co největším zacílením na potřeby těchto dětí. V rámci LT bylo s těmito dětmi pracováno zejména formou hry na zmírnění negativních dopadů dané charakteristiky. Na LT byl zaveden režim pro výchovu enuretických dětí a program byl upravený podle potřeb dětí s enurézou a enkoprézou. Pro děti byla významná pravidelnost v aktivitách v rámci harmonogramu dne. Do programu byly zařazeny fyzické i psychické aktivity střídající se s dobou odpočinku, což bylo mj. zajišťováno rehabilitačním cvičením, jehož základem je relaxace. Velmi důležité bylo také dodržování pitného režimu, což u těchto dětí spočívalo zejména v rozložení podávání tekutin do celého

dne s mírným omezením k večeru (Bockschneiderová, Břízová, 2008). Stejný důraz byl kladen také na mikční a defekační režim. Režimová opatření jsou pro děti s enurézou a enkoprézou zásadní a jejich dodržování vyžaduje důslednost. Zároveň je důležité, aby šli dospělí dětem příkladem.

Vzhledem k tomu, že velká část dětí s enurézou a enkoprézou nemá dostatečně zafixované základní hygienické návyky, jejich osvojení a upevnění byla věnována zvýšená pozornost. Jednalo se zejména o mytí si rukou před jídlem, po toaletě, sprchování a převlečení do čistého prádla nejen po pomočení či pokálení. K tomuto se váže také spolupráce dětí na převlečení ložního prádla po „nehodě“ v závislosti na schopnostech, možnostech a věku dětí (Bockschneiderová, Břízová, 2008). Děti byly motivovány k tomu, aby se podílely v rámci svých možností na svlečení a povlečení prádla. Jedním z cílů pobytu na táboře bylo také podpoření zlepšení psychosociální situace dětí, a to zejména v těchto oblastech: bezradnost, nejistota, motivovatelnost, schopnost souznění v rámci kontaktu, náhled na vlastní problémy díky poznání, že podobné potíže mají i jiné děti, budování ochoty s „problémem něco dělat“, detabuizace „problému“, učení se psychickému zpracování uvedených potíží (i prostřednictvím sledování toho, jak problém zpracovávají ostatní děti), schopnost koncentrace pozornosti, samostatnost a odpovědnost, sebevědomí a sebepojetí dítěte. S dětmi pracovali oddíloví vedoucí ve skupině i individuálně za spolupráce psychologek (Bockschneiderová, Břízová, 2008). Na základě potřeby pracovat s dětmi také individuálně bylo na LT více dospělých na počet dětí, než je tomu na táborech pro děti bez problémů. S jedním oddílem, tedy asi s 10 dětmi, pracovali 3 oddíloví vedoucí (z tohoto počtu byl 1 zdravotník). S dětmi všichni vedoucí na LT také otevřeně hovořili o poruchách vyprazdňování a snažili se odtabuizovat problémy s vyprazdňováním. Zároveň se snažili děti motivovat ke spolupráci na zmírnění jejich problémů. Přestože byl denní program dětí uspořádán tak, aby se nenudily, bylo během dne dostatek prostoru pro skupinové i individuální rozhovory s dětmi, nejen o jejich problémech s vyprazdňováním.

V rámci ucelené rehabilitace byla dětem na táboře zprostředkována také canisterapie, což byl pro většinu dětí s enurézou a enkoprézou velký zážitek (Břízová, 2006).

Psychologická vyšetření na LT byla realizována každoročně a jejich cílem bylo především sledování dětí, které se LT zúčastňují opakovaně a posouzení zlepšování jejich situace a stavu. Výstupy psychologických vyšetření byly přínosem pro vedoucí LT – především pro úpravu přístupu k dětem (a možnost individualizace přístupu) a specifikaci táborového režimu pro jednotlivé děti. Potřeby jednotlivých dětí tak mohly být v rámci tábora lépe naplněny a vedoucí měli možnost zaměřit se cíleněji na některé problematické oblasti u jednotlivých dětí a usilovat o jejich proměnu. V neposlední řadě bylo cílem dlouhodobější sledování enuretiků jako takových a jejich psychologických charakteristik, příp. proměňování těchto charakteristik v průběhu vývoje. Psychologická vyšetření byla zaměřena především na některé osobnostní charakteristiky dětí, jejich schopnost navazovat a udržovat sociální interakci a specifika jejich sociálního kontaktu (např. sklon k manipulaci či neakceptování hranic či autorit), dále reakce na enuretické a enkoprécké obtíže (resp. prožívání enurézy a enkoprézy): úzkostnost, případně depresivní rysy, popírání problémů, stud, přijetí problému, tendence aktivně se obtížím „postavit“ (např. spojená i s větším úsilím v rámci psychoterapie, sledování pitného režimu či snahou provádět relaxační cvičení apod.), dále odolnost vůči mentální zátěži, unavitelnost, schopnost nasazení psychické energie na úkol, schopnost udržet koncentraci pozornosti,

charakteristiky spojené s volným úsilím, případně též naznačení souvislostí se školními obtížemi.

Letní tábor pro děti trpící enurézou a enkoprézou pořádala Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity od roku 2002 prostřednictvím projektu z programu Vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením Ministerstva zdravotnictví ČR (Bockschneiderová, Břízová, 2008). Cílem tohoto rehabilitačního pobytu bylo umožnit dětem s enurézou a enkoprézou 14 dní na letním táboře. Pobyt byl využíván k zavedení pravidelného denního a pitného režimu u těchto dětí, k upevnění si základních hygienických návyků a zároveň učil děti samostatně rehabilitovat (Plodková, 2004). Na základě požadavků osob potýkajících se s enurézou a enkoprézou byla řešitelkami projektu vytvořena brožura pro rodiče dětí s problémy v oblasti čistoty s názvem Enuréza a enkopréza: co s tím, když se vaše dítě počůrává nebo pokakává (Bockschneiderová, Břízová, 2009). Následně také webová stránka, která se váže nejen k táboru pro děti trpící enurézou a enkoprézou (dostupné z <http://www.mokrytabor.cz/>). Bohužel od roku 2010 se LT nepořádal, neboť se vzhledem k finanční situaci nejen ve zdravotně sociální oblasti nedostává na spolufinancování většiny projektů, i když takto ojedinelých.

Cíle výzkumu

Hlavním cílem disertační práce bylo zanalyzovat a popsat vliv rehabilitačního pobytu na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou na onemocnění těchto dětí. Dalším cílem práce bylo zjistit, zda má pobyt vliv na problémy dětí i u těch, které se jej zúčastnily pouze jednou.

Výzkumná otázka: „Jakým způsobem a v jakých oblastech přispívá rehabilitační pobyt na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou ke zlepšení nebo vymizení problémů spojených s daným onemocněním.“

Použité metody

Kvalitativní výzkum byl zahájen v roce 2006 analýzou dostupných dokumentů k problematice enurézy a enkoprézy. Oslovenými respondenty byli vedle samotných dětí s enurézou a enkoprézou i jejich rodiče a odborníci (psycholog, pediatr, nefrolog), již měli děti v péči nebo se zabývali danou problematikou. Děti byly na LT pozorovány oddílovými vedoucími a testovány spolupracujícími psychologkami. Pozorování dětí na LT probíhalo v červenci roku 2006, 2007 a 2008. Na základě psychologického posouzení a společných závěrů problematických oblastí u dětí trpících enurézou a enkoprézou z předchozích LT byly stanoveny pozorované oblasti pro hodnocení vlivu LT na problémy dětí: kontakt s dětmi, kontakt s dospělými, dodržování hranic, režimu, pravidel, hygiena, prožívání enurézy, odolnost – fyzická a psychická. Pozorování probíhalo u každého dítěte vždy na začátku LT (po 3 dnech), v polovině LT (po 7 dnech) a na konci LT (po 14 dnech). Významné bylo také dotazování a pozorování dětí i jejich rodičů v rodinném prostředí, a to i v případě, že se dítě daný rok LT nezúčastnilo. Po sběru dat proběhla jejich analýza a interpretace. Výsledky výzkumu (2006–2008) byly

zpracovány do případových studií (z důvodu rozsahu článku je uveden pouze souhrn případových studií).

Pro výzkum zvolila autorka následující metody: metodu dotazování (technika polořízeného hloubkového rozhovoru, technika řízeného rozhovoru), metodu pozorování (technika zúčastněného přímého i skrytého pozorování), analýzu dokumentů (sekundární analýza dat) a metody v rámci psychologického vyšetření. Pro rozhovory s dětmi i jejich rodiči, stejně jako k vyjádření pozorování oddílových vedoucích na LT, byla použita technika škály se zacílením na předem definované oblasti přidružených problémů u dětí trpících enurézou a enkoprézou. Škála byla také použita pro vyjádření respondentů k jednotlivým intervencím, které se využívají v rámci léčby enurézy a enkoprézy. Škála byla 1–5, tedy 1 – výborně, 2 – velmi dobře, 3 – dobře, 4 – dostatečně, 5 – nedostatečně. Psychologické vyšetření dětí zajistily psychologičky spolupracující na LT a následně jej zpracovaly jako psychologické posouzení. V roce 2006–2008 vyšetřily psychologičky vždy ty děti, které se LT v daném roce účastnily. Použitými psychodiagnostickými metodami byly klinické metody (rozhovor, pozorování v testové situaci, pozorování při spontánní i řízené činnosti v rámci táborových aktivit) a metody testové (kresba barevného autportrétu, barevná modifikace Warteggova kresebného testu, test stromu). Od roku 2007 byla také použita sebeposuzovací škála depresivity pro děti (dále jen CDI).

Výzkumný soubor

Kritériem výběru dětí pro zařazení do výzkumu byl souhlas rodičů těchto dětí trpících enurézou nebo enkoprézou účastnících se LT. Z oslovených šedesáti rodičů dětí přihlášených na LT v roce 2006 souhlasilo s výzkumem 10 rodičů. Všech 10 dětí ve věku 7–13 let trpělo enurézou, u dvou dětí byla v anamnéze také enkopréza. Jednalo se o 2 dívky a 8 chlapců. Čtyři děti se LT zúčastnily v roce 2006, 2007 a 2008. Tři děti se LT zúčastnily v roce 2006, 2007 a tři děti se LT zúčastnily pouze v roce 2006. Dalšími respondenty byli rodiče dětí, dále odborníci, se kterými byly děti v kontaktu v souvislosti s enurézou a enkoprézou (psychologové, pediatři a nefrologové). Vedle hlavní vedoucí byli osloveni také oddíloví vedoucí na LT v roce 2006, 2007 a 2008. Pro ilustraci toho, jak se pracuje s dětmi s výše zmíněným znevýhodněním, byli dotazováni odborníci z organizací věnujících se těmto dětem.

Výsledky

Výsledky byly zaznamenány prostřednictvím případových studií. Vzhledem k tomu, že rozsah článku neumožňuje uvedení kompletních výsledků, autorka uvádí pouze shrnutí těchto studií.

Z případových studií vyplynulo, že pro všechny pozorované děti bylo zásadní, že mohly vůbec na LT jet. Podle výpovědí respondentů by se jiné podobné kolektivní aktivity nemohly zúčastnit. K hlavním důvodům, jež respondenti uváděli, byla obava z pomočení nebo pokálení a následný posměch účastníků aktivity s případným vyloučením z kolektivu dětí „po nehodě“.

Vliv rehabilitačního probytu na LT v souvislosti s problémy těchto dětí byl ohodnocen jako velmi významný. Protože se děti mohly zúčastnit LT, dostaly se do kolektivu dětí, což bylo pozitivní a dalo jim to pocit „normálnosti“, neboť se tyto děti často mezi ostatní nedostaly. Tím, že byly na LT děti s podobnými problémy, získaly náhled na vlastní problémy. Děti se je učily zpracovávat i prostřednictvím toho, jak se s nimi potýkaly ostatní. To bylo důležité pro jejich sebepojetí a souviselo se sebehodnocením, které bylo u těchto dětí většinou velice nízké. Prostřednictvím hry si mohly vyzkoušet různé věci a osvojit rozmanité dovednosti a znalosti, což opět posilovalo jejich sebevědomí a sebehodnocení (Bockschneiderová, 2009). Děti měly zároveň možnost o svých problémech v neodsuzujícím prostředí mluvit, podělit se o svoji starost a získat zpětnou vazbu na „své věci“. Díky výše jmenovanému se jim zvýšilo sebevědomí a podpořilo se zlepšení prožívání enurézy/enkoprézy a tím i zlepšení jejich psychosociální situace.

Bockschneiderová (2009) uvádí, že na základě důsledného dodržování režimových opatření se u dětí často snížila frekvence pomočování a pokálení, což nebylo primárním cílem, ale vedlo opět ke zvýšení sebevědomí a sebepojetí i sebehodnocení. Snížení frekvence pomočování a pokálení je tedy „pozitivním vedlejším produktem LT“, ale pro děti i jejich rodiče velice významným. V kolektivu dětí a dospělých, kde všichni dodržovali to samé, se dětem dařilo nenásilně zafixovat si režimová opatření a nemít s nimi potíže. Vzhledem k tomu, že v rámci léčby enuretiků a enkopretiků jsou právě režimová opatření nejzásadnější, bylo to pro děti i jejich rodiče velice důležité. Děti získaly nové kamarády, před kterými nemusely nic tajit a obávat se posměchu. Zažily si to, co děti bez problémů s vyprazdňováním považují za normální – jely na LT a zároveň byly v příjemném „neústavním“ prostředí na rehabilitačním pobytu.

Ze shrnutí psychologického posouzení vyplynulo následující. Vyhodnocení CDI ukázalo, že u většiny dětí (v roce 2007) byly zvýšeny skóry anhedonie (neschopnost nebo snížená schopnost prožívat radost) a snížené sebehodnocení. Lze tedy uvažovat o tom, že enuréza se podepisuje na sebehodnocení dítěte (bylo by otázkou, jak tento faktor souvisí s věkem – dalo by se předpokládat, že negativní vliv na sebehodnocení s věkem roste). Podobně tomu bylo u anhedonie – enuretické obtíže zřejmě významně negativně ovlivňují schopnost dítěte prožívat radost. Naopak oblastí, která byla u většiny dětí relativně nejméně zasažena, byly interpersonální obtíže. Je to s podivem, neboť by bylo spíše možno předpokládat, že enuretické obtíže (v závislosti na rostoucím věku) zasahují do interpersonální a sociální oblasti a negativně ji ovlivňují. Na druhou stranu tento výsledek může být vnímán jako pozitivní efekt tábora – děti v příjemném sociálním klimatu tábora nemusejí prožívat interpersonální problémy tak tíživě, neboť se cítí integrované a všichni jsou (s ohledem na svůj problém) „na jedné lodi“.

Všichni respondenti popisovali žádoucí změny ve sledovaných oblastech i mimo ně. U devíti dětí došlo ke zlepšení prožívání enurézy/enkoprézy a u stejného počtu ke zlepšení dodržování režimových opatření. U osmi dětí došlo ke zlepšení v oblasti hygieny. Čtyři děti si po LT vedly lépe v kontaktu s dětmi. Třem dětem se lépe dařilo v kontaktu s dospělými. Jedno dítě vykazovalo po LT zvýšenou odolnost vůči zátěži. Vedle pozorovaných oblastí byla zaznamenána u osmi dětí snížená frekvence pomočování. U třech dětí celkově větší samostatnost a u jednoho dítěte i pozitivní vliv odloučení od matky, na kterou bylo dítě fixováno.

Oblasti, ve kterých LT přispívá ke zmírnění problémů spojených s enurézou a enkoprézou

Tabulka 1 Porovnání zlepšení u jednotlivých dětí v závislosti na počtu účastí na LT

Případová studie	Počet účastí na LT v roce 2006–2008 (+ před rokem 2006)	Vliv – počet položek	Počet zlepšení v oblastech
1	3	4	2
2	3 (+1)	2	3
3	3	2	4
4	3 (+1)	3	4
5	2 (+3)	3	3
6	2 (+3)	4	3
7	2 (+1)	4	4
8	1	2	2
9	1	3	5
10	1	2	4

Zdroj: vlastní výzkum

U dětí, které byly na LT v roce 2006–2008 byl zaznamenán vliv ve 2–4 bodech, zlepšení ve 2–4 oblastech. U dětí, které byly na LT v roce 2006–2007 byl zaznamenán vliv ve 3–4 bodech, zlepšení ve 3–4 oblastech. U dětí, které byly na LT v roce 2006, byl zaznamenán vliv ve 2–3 bodech, zlepšení ve 2–5 oblastech. Podle výše uvedeného porovnání lze konstatovat, že LT je pro děti významný, i když se jej zúčastní pouze jednou, neboť rozdíly v počtu položek vlivu a zlepšených oblastí nejsou velké. Při opakované účasti na LT je možné sledovat, že děti veškeré činnosti na LT zvládají lépe a udrží si to, co se na LT naučily.

Diskuze

Letní tábor pro děti trpící enurézou a enkoprézou byl ojedinělým projektem v ČR i v zahraničí. V roce 2002, kdy začínal, jím řešitel grantu reagoval na nedostatečnou nabídku služeb pro tyto děti. Přestože jejich medicínský problém se zdá být malý, jeho důsledkem je velký problém psychosociální. Možná je o to větší, že se týká vyprazdňování, což je považováno za velice citlivé a intimní téma. I když můžeme děti s poruchami vyprazdňování počítat mezi zdravotně znevýhodněné, jsou na tom zcela jinak než např. děti s tělesným postižením. Problém dětí s tělesným postižením je na první pohled patrný a až na výjimky se jim jistě nebude nikdo smát nebo jimi opovrhovat. O znevýhodnění dětí trpících enurézou a enkoprézou většinou nikdo neví, „dokud se to nestane“. Pak jsou ale v nezáviděníhodné situaci, protože se od nich děti, možná i dospělí, s velkou pravděpodobností odvrátí. Jejich psychosociální situace se může negativně promítat nejen do jejich socializace.

V rámci své práce pokládá autorka za významné faktory, které se mohou podílet na změně problémů spojených s enurézou a enkoprézou. Jistě jich může být několik a odhadnout jejich vliv je nesnadné. Může se jednat např. o věk, pohlaví, školní výsledky, stav sociálního prostředí, momentální situaci, mentální vyspělost, přidružené choroby, psychickou odol-

nost, realizované intervence (enuretický režim, medikace...), příčiny enurézy/enkoprézy. Některé změny (pozitivní i negativní) v určitých oblastech, se kterými se na LT pracovalo, lze přisuzovat např. věku (zlepšení v oblasti hygieny ve věku 14 let).

Při vyhodnocování veškerých informací, které autorka získala, byly zjištěny určité rozdílnosti. Ty se týkaly srovnání pozorování dětí, rodičů, vedoucích na LT i výpovědí jednotlivých respondentů. Zajímavé byly např. rozdílné názory odborníků a výpovědi dětí i rodičů. Přestože se autorka dotazovala na stejné věci, často získala rozdílné informace. Z toho zřejmě také pramení nejednotnost postupů a intervencí rodičů i dětí. Pokud lékař např. doporučí striktně omezit tekutiny od 17 hodin bez ohledu na to, v kolik hodin dítě chodí spát a jaké má aktivity, je možné očekávat porušení tohoto doporučení a nulový efekt režimového opatření.

Matky se na organizátorky LT často obracely s tím, že už neví co dělat. A to je právě to – „chtít“ musí hlavně děti samy. Motivování dětí pro spolupráci není často jednoduché nejen z důvodu věku nebo dalších osobnostních charakteristik a přidružených problémů dítěte. Často pomočování nebo pokálení trápí více rodiče – většinou matky, než děti. Matky jsou ty, které těžce nesou, že jejich dítě se pomočuje nebo pokakává ve věku, kdy to už jiné děti dávno nedělají. Matky unavuje to, že stále perou a nemohou s dětmi nikam přes noc vyjet, ani je dát bez obav k příbuzným. Vedoucí na LT se snažili získat pro spolupráci právě děti samotné a viděli v tom velký význam. Pokud dítě chce a může něco se svými problémy dělat a ví co, je téměř vyhráno.

Vedoucí se snažili děti v rámci LT motivovat ke změně stavu jejich problémů. Děti se dostaly jinam než s rodinou a školou, což pro ně byla významná kolektivní zkušenost. Nikdo jim nenadával, ani se jim nesmál a vedoucí na LT byli připraveni a počítali s tím, „že se to stane“. Dávali dětem najevo, že to nevádí, že jsou tam proto, aby si užily LT a možná se „to“, s jejich přispěním, i změnil. Někteří rodiče uváděli, že děti motivují – „až se přestaneš počůrávat, koupím ti notebook“ nebo „jestli se nepřestaneš počůrávat, tak kvůli tobě nepojedeme na dovolenou“. Je to ale ta pravá motivace? Rodinné prostředí těchto dětí bylo různé – „starostlivé, úzkostné, nevšimavé, náročné...“. Vágnerová (2002) uvádí, že rodiče reagují na enurézu různými způsoby. Odlišnosti jsou i v jejich následném chování. U některých převažuje zoufalství, pocit bezmoci, pasivita, stejně tak může problém rodiče aktivizovat.

Na LT se vedoucí rozhovorům o enuréze a enkopréze nevyhýbali. S dětmi individuálně i ve skupině hovořili bez obviňování a zahanbování o tom, jestli vědí, co mohou udělat pro vymizení problémů a zda je to v jejich silách, nebo jestli jim s tím může někdo pomoci. Děti nebyly na takovou komunikaci z rodiny zvyklé, ale reagovaly na ni většinou kladně. Často udávaly, že jim pomáhá, že „o tom“ můžou mluvit, nebo mluvit „jinak než doma“. Většina rodičů s dětmi podle zkušeností z LT doma o enuréze a enkopréze moc nekomunikovala nebo pouze s negativním emočním potenciálem. Vágnerová (2001) uvádí, že pro dítě, které si připadá se svým problémem osamocené nebo přímo vyčleněné ze společnosti vrstevníků, přináší úlevu a posilu zjištění, že není ve své situaci samo, že také někdo jiný se potýká se stejným trápením. Otevírá se možnost mluvit o starostech dosud nesdílených a jakoby nesdílitelných s někým, kdo má obdobné těžkosti.

Dalším důležitým momentem, který ovlivňuje problémy spojené s vyprazdňováním, je důslednost. U mnoha dětí trpících enurézou a enkoprézou se na LT udály pozitivní změny. U dětí, které pokračovaly v domácím prostředí ve věcech, které se naučily na LT (cvičení, pitný režim, mikční režim, pozitivní myšlení), bylo pozorováno ustoupení jejich

problémů. Bohužel, velká část dětí žije v prostředí, které je výchovně nedůsledné. Rodiče často udávali, že „dítě u ničeho nevydrží“ a že mu to po LT vydrželo jen chvíli. Je možné, že se dětem dařilo dodržovat režimová opatření i proto, že byly na LT v kolektivu, kde to dělali všichni – děti i dospělí. Rodičům vedoucí na LT říkali, že pokud po dítěti něco vyžadujeme, děláme to s nimi také. Víc se s rodiči ale nepracovalo, pracovalo se „pouze“ s dětmi na LT. V nedávné době byla ale vytvořena výše zmíněná brožura pro rodiče, kde jsou shromážděny a laicky sepsány veškeré dostupné informace o enuréze i enkopréze a o jejich sociálních dopadech a důsledcích. Rodičům byly také nabízeny konzultace, ale většinou se zajímali jen o LT a účast dětí na něm.

Je také třeba zmínit se o psychologických vyšetřeních, která byla na letním táboře realizována každoročně z několika výše uvedených důvodů. Psycholožky spolupracující na LT se domnívaly, že samotná psychologická vyšetření problematizuje řada faktorů. Testování bylo nutno realizovat skupinově (nikoliv individuálně), navíc v „táborových“ podmínkách, které nelze v mnoha směrech označit za standardní. Zkreslení mohla způsobit i „prázdninová“ atmosféra tábora, která mimo jiné proměňuje motivaci dětí k testové situaci (neberou ji tak „vážně“ jako při administraci testu v pracovně psychologu). Pozitivním faktorem byla naopak dlouhodobá znalost dětí a jejich důvěra v testátory i (ve většině případů) ochota spolupracovat. S ohledem na uvedené faktory byly jako testová baterie zvoleny zejména projektivní kresebné testy, které umožnily skupinovou administraci, měly díky kresebnosti pro děti „hravou“ a přijatelnou podobu a byly pro ně tedy přístupnější. Navíc bylo možno je administrovat u takto věkově nesourodé skupiny. Ne vždy bylo možno děti spolehlivě psychologicky „vytěžit“ – především proto, že jejich odpovědi v testových úkolech byly někdy obtížně hodnotitelné či nehodnotitelné nebo nebylo možno spolehlivě administrovat všechny potřebný testový materiál. Zásadním problémem při interpretaci psychologických vyšetření byl též fakt, že nebylo možno hodnotit a interpretovat výsledky v kontextu celkové (rodinné, sociální, zdravotní, školní) situace dítěte. Z uvedeného vyplývá, že z psychologických vyšetření je nutno vysuzovat závěry velmi obezřetně, především pokud jde o sledování posunů dětí v jednotlivých letech. Je nutno brát v úvahu řadu dalších faktorů, které během roku „vstupují do hry“, nejen efekt samotného tábora.

Závěr

Letní tábor pro děti trpící enurézou a enkoprézou byl pro děti s daným znevýhodněním často jedinou možností zažívání kolektivních činností, jako u jejich zdravých vrstevníků v rámci socializace. Děti mohly navázat kontakty s dětmi v podobné situaci a osmělit se k navazování dalších kontaktů mimo LT. Vedle toho, že si užily LT, se ještě naučily co dělat pro to, aby se zbavily svého „malého problému“ a prožily dětství jako jejich vrstevníci.

Cíl práce stanovený na počátku výzkumu byl splněn, neboť bylo zjištěno, že rehabilitační pobyt na letním táboře pro děti trpící enurézou a enkoprézou pozitivně ovlivňuje psychosociální stav těchto dětí díky zvýšení jejich sebevědomí, sebehodnocení a sebezpejetí. Přestože organizátoři LT neusilovali primárně o vymizení enurézy nebo enkoprézy, LT s těmito problémy pomohl. Děti se naučily režimovým opatřením a na základě jejich dodržování došlo ke snížení frekvence pomočování. To opět přispělo k výše zmíněným pozitivním změnám. Zajímavým výstupem výzkumu bylo, že vliv LT byl zaznamenán i u dětí, které se jej zúčastnily pouze jednou. Výzkumná otázka byla zodpovězena na

základě výsledků kvalitativního výzkumu. Lze konstatovat, že LT přispěl ke zlepšení nebo vymizení problémů spojených s enurézou a enkoprézou. Jako nejvýznamnější oblasti, prostřednictvím nichž mohlo k ústupu problémů dojít a kde LT pomohl byly: oblast dodržování hranic, pravidel a režimu, oblast prožívání a oblast hygieny. LT ale nebyl bez významu i v oblasti kontaktu s dětmi, kontaktu s dospělými a v oblasti odolnosti.

Na základě dosavadních zkušeností práce s dětmi s enurézou a enkoprézou vnímá autorka jako zásadní pracovat nejen s nimi, ale také s jejich rodiči. Přínos disertační práce vidí autorka v tom, že ukazuje zejména pracovníkům z pomáhajících profesí, kteří se setkávají s dětmi s poruchami vyprazdňování, jaké jsou možnosti ovlivňování problémů těchto dětí spojené s enurézou nebo enkoprézou. Autorka se na základě výsledků výzkumu domnívá, že odborníci zejména z řad psychologů mají velké možnosti a mohou se úspěšně podílet na řešení zmiňovaných problémů, které trápí rodiče i děti. Velké pole působnosti lze vidět v oboru psychologie zejména proto, že právě psychologové mohou účinně intervenovat u problémů, jež nejsou čistě medicínskými a jejichž důsledky dopadají do oblasti psychosociální.

LITERATURA

- Bockschneiderová, A. (2009). Summer camp for children suffer from enuresis and encopresis. *Journal of Health and Sciences Management and Public Health*, 1.
- Bockschneiderová, A., Břízová, B. (2008). Enuresis, Encopresis and Summer Camps for Children. *Journal of Health and Sciences Management and Public Health*, 9(1), 30–40.
- Bockschneiderová, A., Břízová, B. (2009). *Enuréza a enkopréza: co s tím, když se vaše dítě počůrává nebo pokakává*. České Budějovice: JU ZSF.
- Břízová, B. (2006). Zhodnocení letních táborů pro děti s enurézou, enkoprézi a inkontinencí v letech 2004 a 2005. *Vox pediatrice. Časopis praktických lékařů pro děti a dorost*, 6(3), 30–32.
- Dejlová, M., Gut, J., Kolský, A. (1998). Vyšetření dítěte s enurézou v ordinaci praktického lékaře. *Česko-slovenská pediatrie*, 53(1), 40–41.
- Dvořáček, J. (2000). *Urologie praktického lékaře*. Praha: ISV.
- Gut, J., Doležal, J., Ženišek, J. (1999). *Pomočování u dětí*. Praha: Galén.
- Gut, J., Kolská, M. (2006). Enuréza a poruchy mikce. In J. Janda et al., *Dětská nefrologie* (169–194). Praha: Galén.
- Klečková, R. (2008). *Sociální situace u dětí trpících enurézou*. Diplomová práce. České Budějovice: JU ZSF.
- Kolářková, J., Kodymová, P. (2005). Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými. In O. Matoušek, P. Kodymová, J. Kolářková (Eds.), *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi* (89–104). Praha: Portál.
- Koutek, J. (2000). Neorganická enuréza a enkopréza. In V. Hort, M. Hrdlička, J. Kocourková et al., *Dětská a adolescentní psychiatrie* (364–368). Praha: Portál.
- Krejčířová, D. (2001). Psychosomatické poruchy. In M. Svoboda (Ed.), *Psychodiagnostika dětí a dospívajících* (542–580). Praha: Portál.
- Mazehová, Y. (2008). *Charakteristika dětí zúčastněných letního tábora pro děti trpící enurézou, enkoprézou a inkontinencí na základě psychologického vyšetření s použitím arteterapeutických metod. Závěrečná zpráva k projektu MZ ČR z programu Vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením s názvem Letní tábor pro děti trpící enurézou a enkoprézou*.
- Navrátíl, P. (2001). Výbrané teorie sociální práce. In O. Matoušek, *Základy sociální práce* (183–248). Praha: Portál.
- Plodková, B. (2004). Enuréza a letní tábory pro děti. *Pediatric pro praxi*, 5(2), 35–36.
- Radvanská, E., Kovács, L. (2005). Súčasný pohľad na patofyziológiu a diagnostiku monosymptomatickej nočnej enurézy – princíp troch systémov. *Pediatric pro praxi*, 6, 297–300.
- Sedláčková, M. (2003). *Bolesti břicha a jiné obtíže u dětí*. Praha: Triton, 2003.
- Šmakal, O., Flögelová, H. (2006). Diagnostika a léčba dítěte s pomočováním v ambulanci PLDD. *Pediatric pro praxi*, 7(5), 247–249.

- Train, A. (2000). *Children behaving badly. Could my Child have a Disorder?* London: Education and Academic.
- Vágnarová, M. (2001). *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum.
- Vágnarová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.
- Vnímání nočního pomočování dětí českou veřejností* (2008) [vyhledáno 28. 2. 2009 na http://www.nocvsuchu.cz/data/sharedfiles/tm/VVM_enureza_StemMark.pdf].
- Vokurka, M., Hugo, J. (2004). *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf.

THE USE OF SUMMER CAMPS FOR CHILDREN WITH ENURESIS AND ENCOPRESIS

A. SITÁROVÁ

ABSTRACT

Psychologists often come across the issues of enuresis (bedwetting) and encopresis (involuntary defecation) in practice and, therefore, it may be assumed that they will welcome a thesis on this topic. The aim of the research was to analyse and describe the influence of summer camp ("SC") rehabilitation stays for children suffering from enuresis and encopresis on their diseases. The author collected data via interviews, observation, and document analysis. The cooperating psychologists contributed to the methodology with outcomes of psychological assessment. The sample included 10 children aged 7 to 13, suffering from enuresis; in case of two children encopresis was also referred. Parents of these children as well as specialists (psychologists, paediatricians and nephrologists) were also addressed. The results of the research showed that the SCs contribute to the improvement of a psychosocial situation of children suffering from enuresis and encopresis. Furthermore they also positively influence the frequency of bedwetting and soiling.

Keywords: Enuresis; encopresis; summer camp; psychosocial situation

NUTZ VON SOMMERCAMPS FÜR KINDER MIT ENURESIS UND ENKOPRESIS

A. SITÁROVÁ

ABSTRAKT

Das Problem der Enuresis (Bettnässen) und Enkopresis (Einkoten) müssen Psychologen oft behandeln, deshalb kann davon ausgegangen werden, dass für sie dieser Artikel von Nutzen sein kann. Das Ziel der Untersuchung war es, die Auswirkungen des Rehabilitationsaufenthalts in einem Sommerlager für Kinder mit Enuresis und Enkopresis auf die Krankheit dieser Kinder zu analysieren und zu beschreiben. Die Autorin wählte die Methode der Befragung, Beobachtung und Dokumentenanalyse. Die mitarbeitenden Psychologen ergänzten die Untersuchung mit weiteren Methoden innerhalb der psychologischen Diagnostik. Die Stichprobe bestand aus 10 Kindern im Alter von 7–13 Jahren, die an Enuresis leiden, bei zwei Kindern war auch Enkopresis in der Anamnese. Angesprochen wurden auch die Eltern dieser Kinder, weitere Psychologen, Kinderärzte, und Nephrologen. Die Forschung hat gezeigt, dass das Sommerlager zur Verbesserung der psychosozialen Situation von Kindern mit Enuresis und Enkopresis beiträgt. Der Aufenthalt wirkt auch positiv auf die Frequenz von Bettnässen und Einkoten.

Schlüsselwörter: Enuresis; Enkopresis; Sommerlager; psychosoziale Situation

Mgr. Alena Sitárová, Ph.D., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta (t.č. na MD). Autorka se odborně zaměřuje na problematiku sociální práce s dětmi trpícími enurézou a enkoprézou. Dále se věnuje supervizi a problematice dobrovolnictví v oblasti sociální práce i zdravotnictví. E-mail: alena.sitarova@gmail.com

JAK MOTIVOVAT BEZDOMOVCE ZÁVISLÉHO NA ALKOHOLU KE ZMĚNĚ ŽIVOTNÍHO STYLU?

SILVIE QUISOVÁ

Článek přináší zkušenosti psychoterapeutky z práce s bezdomovci závislími na alkoholu. Stěžejním tématem je motivace závislého klienta z časového hlediska, tzn. jak se vyvíjí počáteční, průběžná a výsledná motivace klienta ke změně životního stylu v programu služby následné péče v Havířově. Autorka se zaměřuje na úskalí motivace závislého jedince v praxi a vychází z životních příběhů konkrétních lidí. Na popisu příznaků vývoje závislosti jedince na alkoholu může čtenář sledovat, jak probíhá spolupráce pomáhajícího pracovníka se závislým klientem v zařízeních pro lidi bez přístřeší, co ovlivňuje motivaci klienta a jaká jsou specifika takové spolupráce.

Klíčová slova: bezdomovec; závislost na alkoholu; služba následné péče; motivace; psychoterapie

Úvod

S lidmi závislími na alkoholu jsem pracovala jako psychoterapeutka v letech 2010–2015 v programech služby následné péče Armády spásy v Havířově. Jedná se o zařízení pro muže (dále jen Dům pod svahem) a ženy (dále jen Vyhlička), kteří jsou závislí na alkoholu nebo automatech a bez přístřeší. Ve své psychologické praxi se často setkávám s přetrvávajícím mylným názorem, že alkoholik „kdyby chtěl, tak pít přestane“. Aby závislý jedinec chtěl přestat pít, je nutné probudit jeho motivaci, tj. ochotu vynaložit určité úsilí v zájmu dosažení cíle. A právě to „určité úsilí“ vnímám jako nejtěžší překážku na cestě od závislosti zpět do života. Jako terapeutka sleduji, že na počátku boje člověka se závislostí nejčastěji stojí vnější motivace, tj. nátlak okolí na závislého jedince, ať už blízkých osob, kamarádů, zaměstnavatele, nebo úřadů. Teprve postupně se rodí vnitřní motivace jedince, tj. vnitřní přesvědčení o smyslu boje se závislostí a chuť změnit svůj život. Motivace však musí být neustálá, protože boj se závislostí je celoživotní proces a vyžaduje od klienta hodně úsilí, stejně tak i od pomáhajících pracovníků.

Práce s motivací závislých klientů ke změně životního stylu začíná v zařízeních, která pracují s lidmi bez přístřeší. Doba, po kterou pracuje pracovník zařízení s klientem, může být různě dlouhá, od několika dnů až po několik let, než si klient uvědomí, že závislost je pro něj problém. Po uvědomění si problému je dalším krokem chtění svůj život změnit a posledním krokem je skutečná realizace změny. Každý krok vyžaduje od klienta dostatečnou dávku motivace, která jej v boji se závislostí postrkuje kupředu. Z časového hlediska můžeme rozlišit

motivaci klienta v průběhu spolupráce s pomáhajícím pracovníkem na počáteční, průběžnou a výslednou. Počáteční motivace má za úkol vzbudit zájem, aktivitu jedince a nasměrovat ho k cíli, který si stanovil. Průběžná motivace musí udržet počáteční aktivitu jedince na dané nebo vyšší úrovni. V průběhu času často aktivita jedince z různých příčin klesá, je nutné ji neustále posilovat. Výsledná motivace se objevuje po dosažení cíle. V případě úspěchu se celková úroveň motivace jedince zvyšuje (Dařílek, Kusák, 1998).

Svámi profesními zkušenostmi bych ráda pomohla kolegům v pomáhajících profesích lépe porozumět motivačním procesům při práci se závislými klienty. Mechanismy motivace přibližují skrze jednotlivé příznaky závislosti na alkoholu v kontextu spolupráce pomáhajícího pracovníka sociálního zařízení s klientem a na příkladech práce s motivací klientů v rámci jednotlivých fází programů Domu pod svahem a Výchličky. K hlubšímu vhledu do problematiky uvádím v textu slovy klientů části jejich životních příběhů, zkušeností a myšlenkových pochodů. Osobní údaje klientů jsou pozměněny v zájmu jejich ochrany.

Vývoj závislosti na alkoholu a spolupráce klienta s pracovníkem

Pro pracovníka v zařízení pro lidi bez přístřeší je důležité umět rozpoznat, kdy se jedná u klienta o konzumaci a kdy již o závislost. Proto považuji za nezbytné, aby pomáhající pracovník v sociálních službách měl i odborné vědomosti z oblasti adiktologie a díky tomu mohl zvolit správnou motivační strategii a efektivní formu pomoci klientovi. Nabízet léčbu závislosti konzumentovi je zbytečné, stejně tak závislému jedinci, který tvrdí, že má konzumaci pod kontrolou a netouží po změně svého života. Motivace závislého jedince ke změně životního stylu úzce souvisí s vývojem závislosti a odborníky popisovanými příznaky. Nešpor (2011) definuje šest základních příznaků závislosti na návykových látkách. Pokud jsou v průběhu roku přítomny alespoň tři z nich, je vysoce pravděpodobné, že se jedná o **závislost**, a tudíž je třeba mít na zřeteli specifika spolupráce s takovým jedincem.

Prvním příznakem závislosti je **bažení** (silná touha užívat určitou látku) a druhým znakem je **zhoršené sebeovládání**. Za přítomnosti těchto dvou příznaků jedinec většinou není přístupný změně, protože nepovažuje alkohol za problém ve svém životě a příznaky pro něj nejsou závažnou hrozbou. Pokud klient sám necítí závislost na alkoholu jako problém, pak se veškeré formy pomoci ukazují jako neefektivní. Takový klient potřebuje v sociálním zařízení pouze uspokojit základní životní potřeby, dát se fyzicky a psychicky trochu do pořádku a opět se vrátí na ulici. Nic nepotřebuje měnit a řešit. Závislý jedinec dokáže dočasně omezit pití pouze v případě, že mu hrozí vážné následky v důsledku pití, např. propuštění z práce, ztráta bydlení nebo akutní ohrožení zdraví. Po zklidnění situace se k popíjení opět vrací. Klient Petr (40 let, alkoholik) popisuje svůj stav: *„Už v práci jsem měl chuť na alkohol, tak jsem chodil tajně upíjet do skříňky. Mistr mě několikrát varoval, že mě vyhodí, ale kašlal jsem na to. Pořád jsem měl pocit, že o nic nejde, že to zvládám. Posmíval jsem se chlapům v hospodě, že jsou ožralové. Dopadl jsem stejně.“* Podobně popisuje zhoršené sebeovládání klientka Pavla (25 let, alkoholička, experimenty s pervitinem): *„Vždycky jsem doma mám něco slíbila, pak jsem šla s partou ven a už to jelo, nebyla jsem schopná říct ne. Měla jsem hroznou chuť na víno a pak už jsem nevěděla, co jsem slíbila. Než poslouchat výčitky, tak jsem raději ani nešla domů.“* Bažení a zhoršené sebeovládání se výrazně promítají do spolupráce

pracovníka s klientem v jakémkoliv zařízení. Ráno střízlivý klient při schůzce souhlasí, že udělá vše, na čem se s pracovníkem dohodl, ale nic z toho ve skutečnosti není schopen dodržet. Často se klient odhodlaně vypraví na úřady, ale buď tam vůbec nedojde, nebo již cestou konzumuje alkohol, opije se, a tak s ním úředníci odmítnou jednat. Po vystřízlivění část klientů cítí lítost, mají potřebu slibovat nápravu a žádají pracovníka znovu o pomoc s řešením svých záležitostí. Někteří klienti se na pracovníka naopak zlobí, protože se cítí neschopní. Taková spolupráce vyžaduje velkou dávku trpělivosti ze strany pracovníka a čekání na vhodný čas, kdy se klient skutečně rozhodne změnit svůj životní styl. Spolupráce s takovým klientem přináší jen minimální výsledky a pracovník může mít tendenci pomáhat klientovi tím, že za něj jeho záležitosti vyřídí. Klientovi však nepomůžeme tím, že za něj všechno uděláme v domnění, že si svoji chybu uvědomí a polepší se. Skutečnost je opačná, klient začne pracovníka zneužívat, vytváří si závislost na službě a pouze oddaluje nutnost řešit svoji závislost na alkoholu. Spolupráce pracovníka se závislým klientem je mnohdy přerušena ukončením služby pro porušování pravidel ze strany klienta. Nebo se klient stydí za svoje selhání, vyhýbá se pracovníkovi a migruje mezi sociálními zařízeními. Případně spolupráci ukončí tragédie v podobě smrti klienta. Pracovník azylového domu řekl o klientu Vaškovi (51 let, alkoholik): „*Vášek stále mluvil o smrti, bál se jí, ale pitím se devastoval stále více a více. Když přišel na schůzku střízlivý, sliboval, že nastoupí do léčby. Asi 3× byl v léčebně v Opavě, ale po každé před ukončením léčby utekl. Na poslední schůzce plakal, že už nemůže. Domluvil jsem mu nástup do léčby, ale ani se tam neukázal. Půl roku jsem nevěděl, co je s ním. Pak přišel jeho kamarád a vyprávěl nám, jak šel Vašek v opilosti po kolejkách a srazil ho vlak. Byl na místě mrtvý.*“

Třetím příznakem závislosti je stav, který signalizuje vyprchávací účinek alkoholu, a průvodním jevem tohoto „vystřízlivění“ jsou **abstinenční příznaky** (symptomy). Symptomy mohou nabývat různých podob, fyzických i psychických, od třesu svalů, únavy, zvracení, slabosti, podrážděnosti, úzkosti, depresí, bludů až k deliriu tremens, které může bez zdravotní péče skončit smrtí. Abstinenční příznaky jsou pro některé jedince důvodem ke změně, ale ne pro všechny klienty. Klientka Katka (55 let, alkoholička) uvádí: „*Snažila jsem se přestat pít, ale během krátké doby jsem začala mít úzkosti, propadla jsem panice, sotva jsem chodila, nemohla jsem spát. Když jsem usnula, tak jsem měla děsivé sny a po probuzení jsem nevěděla, co je skutečné. Tak jsem se zase trochu napila, abych to zahнала a na chvíli se mi ulevilo. Pila jsem víc než předtím a bylo mi stále hůř a hůř. Cítila jsem jen zoufalství, bezmoc, celá jsem se třásla. Čekala jsem na smrt jako na vysvobození.*“ Závislí klienti začínají pít hned po probuzení, aby vůbec mohli vstát z postele. Abstinenční příznaky jsou v některých případech tak intenzivní, že se klient bojí přestat pít. Spolupráce s těmito klienty je o to náročnější, že málokdy jsou v takovém stavu střízlivosti, aby byli schopni spolupracovat. Někteří klienti jsou naopak schopni spolupráce pouze s mírnou hladinou alkoholu v krvi, která jim paradoxně pomáhá překonat třes rukou, nervozitu a zlepšuje krátkodobě soustředění. Pracovník v takovém případě musí zvážit zisky z takové spolupráce, protože většina zařízení (azylové domy, služby následné péče aj.) s lidmi pod vlivem nepracuje. Alternativou spolupráce je nabídka služeb organizací, které pracují i s klientem pod vlivem návykové látky, např. terénní služby nebo specializovaná centra a ambulantní služby.

Čtvrtým příznakem závislosti je **růst tolerance**, to znamená, že roste spotřeba užívané drogy. Klientovi Martinovi (33 let, alkoholik) opakovaně nabízeli pracovníci azylového

domu pomoc, ale dlouho ji odmítal. Jeho příběh vykazuje všechny příznaky závislosti: „Už mi nestačilo pár piv, potřeboval jsem něco silnějšího, začal jsem pít vodku. Chlapi kolem nechápali, kolik toho vypiju. Byl jsem na to hrdý. Když mě vyhodili z práce, protože jsem na šichtě nafoukal, začal jsem chodit do hospody už ráno. Dokázal jsem tam sedět celý den a ještě jsem si domů kupoval láhev.“ Za pátý příznak je považováno **zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů**, droga negativně zasahuje do všech oblastí života, veškerá pozornost jedince se soustředí na drogu. Martinův (33 let, alkoholik) příběh pokračoval: „Na chlast jsem měl prachy vždycky. Tak jsem žil posledních 5 let, hospoda, doma se vyspat a znovu hospoda. Chvilí mě bavil počítač, ale ten jsem prodal, abych měl na chlast. Když jsem měl peníze, byli všichni v hospodě moji kamarádi, pak peníze došly a nikdo mě neznal. Přišel jsem o byt, protože jsem neplatil, a skončil na azyláku. Když jsem přišel moc opilý, tak mě dovnitř nepustili, v létě se to dalo, občas jsem přespal na nádraží. Chtěl jsem to zvládnout sám, nestál jsem o ničí pomoc.“ Šestým příznakem je **pokračování v užívání drog i přes zjevné škodlivé následky**, např. ztrátu práce, ztrátu důvěry blízkých lidí, opakované ztráty peněz, epileptické záchvaty, omrzliny, úrazy, odmítnutí poskytnutí ubytování v noclehárně nebo azylovém domě apod. Jedinec již podřizuje celý svůj život závislosti a velkou roli z hlediska pomoci takovému jedinci hraje čas. V této fázi závislosti se mnozí klienti vyhýbají zařízením, která kladou byt jen minimální nároky na dodržování pravidel. Bez ohledu na svůj předchozí sociální status se jedinci uchylují k žebrání peněz na ulici nebo k drobné trestné činnosti za účelem získání financí na alkohol a přespávají pod mosty, v bunkrech, opuštěných budovách apod. Klient Pavel (50 let, alkoholik): „Byl jsem bezdomovec. Vybíral jsem popelnice, měl jsem hlad, žil jsem z drobných krádeží. Alkohol mi pomáhal přežít, věděl jsem, že to není cesta ven, ale cesta do pekla. Už jsem se přestal i stydět. Bylo mi jedno, co se mnou bude.“ Tímto způsobem dokážou někteří jedinci přežít i několik let, jejich přístup k životu je naprosto apatický, žijí ze dne na den, vytrácí se smysl života. U některých jedinců se naopak aktivizuje pud sebezáchovy a vyhledají pomoc. Martin (33 let, alkoholik) si svůj problém dokázal včas uvědomit a říct si o pomoc: „Na Vánoce jsem chodil kolem rozsvícených oken, viděl jsem stromečky, šťastné lidi, a teprve tehdy mi došlo, že takhle žít nechci a sám to nezvládnou. Žaludek už neudržel nic jiného než chlast, ale z toho mi bylo taky blbě, hlava mi přestávala fungovat, ani nevím, jak jsem došel do nemocnice.“ Klient Martin prošel úspěšně programem Domu pod svahem, žije v tréninkovém bytě, má přítelkyni a práci.

Závislost se může rozvíjet postupně, u některých jedinců řádově v měsících, u jiných několik let. Jaké jsou příčiny nadměrné konzumace a co vede jedince k tomu, že se stane závislým na alkoholu? To jsou otázky, které si kladou nejen odborníci, ale i lidé žijící v blízkosti závislé osoby. U některých klientů se ukázala původním impulzem k užití alkoholu touha osvobodit se od reality, touha po dobrodružnějším, barevnějším a zdánlivě jednodušším životě. U dalších klientů to byla snaha překonat vnitřní zábrany, zvládnout negativní i pozitivní emoce, strachy, krize nebo traumata z dětství. S rozvojem závislosti však člověk přestane být svobodný, žije ve stereotypu, drogu buď shání, nebo konzumuje a tento způsob života dříve nebo později vede k osobnostní degradaci a devastaci, sociální izolaci, bezdomovectví. Při práci se závislou osobou bez přístřeší je rozpoznání původních příčin velmi obtížné. Důležité je si jako pracovník stále uvědomovat, že kumulace negativních následků závislosti a života na ulici je tak vysoká a komplikovaná, že úplné odstranění všech následků není reálné. Proto je zásadní při práci se závislým klientem nastavovat jen minimální cíle, kterých je schopen dosáhnout, a mít jako pra-

covník reálná očekávání od této spolupráce. Kalina (2008) podle motivačního modelu Prochaska-DiClemente považuje v této fázi (prekontemplace) doslova za zbytečné motivovat klienty k abstinenci nebo jakékoli změně. Nabídka služeb by měla být zaměřena na minimalizaci rizik užívání drog, udržení kontaktu s klientem a vyvolávání pochybností v klientovi o návykovém chování. Teprve v další fázi (kontemplace) je klient ochoten uvažovat o změnách, protože si začíná spojovat výskyt problémů s užíváním drog. Klient začíná bilancovat výhody a nevýhody změny svého chování a odborný pracovník v něm může posilovat sebedůvěru a rozhodovací kompetence.

Za zásadní považují při práci se závislým klientem nastavení a dodržování pravidel spolupráce, např. klient musí přijít včas a střízlivý, stanovování minimálních cílů, reálná očekávání, zároveň respekt pracovníka ke svobodné volbě klienta žít podle svého rozhodnutí, neodsuzovat selhání, nabízet opakovaně služby, poskytovat informace, zpětnou vazbu, dávat naději, motivovat jej k drobným změnám, které posílí klientovu sebedůvěru. Teprve poté přichází fáze rozhodnutí, „stadium odhodlání“, kdy ztráty z užívání drog nabývají vrchu nad zisky. V tomto stadiu je motivace klienta pracovníkem zvláště potřebná, protože klient je odhodlaný svoji situaci změnit, ale často neví jak. V této etapě je klient ochoten přistoupit na léčbu a vstupuje do další fáze – jednání, kdy své rozhodnutí realizuje a uspokojuje potřebu změny svého života (Kalina, 2008).

Práce s motivací klienta ve službě následné péče

V kontextu programu služby následné péče bych ráda ukázala, jak probíhá proces motivace klientů z časového hlediska a úskalí této práce. Po nástupu klienta do programu Domu pod svahem nebo Vyhličky začíná proces motivace klienta opět od začátku. Přestože se klient již rozhodl změnit svůj život, nástup do programu pro něj znamená výraznou životní změnu, nutnost podřídit se pravidlům služby, dodržovat nastavení programu, což často vede k nejistotě a nedostatku motivace klienta k dokončení léčby závislosti. Dokud však není abstinence pevně zakořeněná v životě klienta, klient potřebuje odbornou podporu a ochranu před sociálním vyloučením a pomoc směřující k sociálnímu začlenění.

Služba následné péče nabízí klientům pomoc k nalezení cesty k trvalé abstinenci; získat a obnovit pracovní návyky; získat a udržet si zaměstnání; hledat nové způsoby jednání na různé životní situace; přijmout odpovědnost za sebe, za svůj život; prohloubit schopnosti uplatňovat svá práva; naučit se hospodařit s finančními prostředky; podporu a pomoc s dluhy a závazky vůči třetím osobám; nalézt bydlení po absolvování programu; naučit se plánovat a vhodně trávit svůj volný čas; podporu při rozvíjení přirozené vazby s přáteli, rodinou a známými z nezávadového prostředí. Pilíři služby jsou: individuální a skupinová práce, pracovní terapie a volnočasové aktivity. Mezi zásadní pravidla patří pravidlo abstinence (zdržen se alkoholu, drog a her) a pravidlo zákazu hrubé agrese.

Do programů Domu pod svahem a Vyhličky přicházejí klienti, kteří se rozhodli abstinovat, muži mají za sebou minimálně 14 dnů abstinence a ženy jsou po tříměsíční léčbě v psychiatrické nemocnici (dále jen PN). Do Domu pod svahem nastupují klienti, kteří abstinovali 14 dní na azylovém domě, ale také ti, kteří absolvovali prvoléčbu nebo opakovanou léčbu v PN. Klienti tedy vytvářejí různorodou skupinu, kdy je potřeba s motivací každého klienta pracovat individuálně. Ženy, protože nastupují rovnou do tréninkových bytů, musí mít za sebou dokončenou léčbu v PN. Program pro muže trvá

18 měsíců, pro ženy 6 nebo 12 měsíců. Maximální kapacita služby Domu pod svahem je 15 mužů (+ 8 mužů na tréninkových bytech) a služby Vyhlídky 8 žen. Více informací o zařízeních je možné získat z internetových stránek: www.armadaspasy.cz/havirov.

Počáteční motivace – příchod do zařízení

Rozhodujícím okamžikem pro práci s motivací klienta k léčbě závislosti je jeho příchod do zařízení a zahájení poskytování služby. Nástupu do zařízení předchází jednání zájemce o službu se sociálním pracovníkem. Naději na úspěšnou léčbu zvyšuje důkladné zmapování životní situace klienta, především do jaké míry ji vnímá jako tíživou. Klienti, kteří řeší svoji závislost jen proto, že to chce někdo v jejich okolí (partner, zaměstnavatel aj.), mají tendenci program jen přežívat, jsou neaktivní, a to může být důvodem k ukončení poskytování služby. **Nastartování počáteční motivace** ke změně nastává v okamžiku, kdy klient sám přichází s žádostí o pomoc, ať už je motivací jeho zhoršený zdravotní stav a strach o vlastní život, strach ze ztráty blízkých, opakovaný relaps, nebo cokoliv jiného pro klienta důležitého. Klient na počátku boje se závislostí často ani netuší, jaké radikální změny v jeho životě nastanou s rozhodnutím abstinovat a odejít z ulice. V daný okamžik pouze ví, že chce a musí něco změnit. A to je první krok, **první známka motivace**, že nastal čas ke změně. Klientka Jitka (39 let, alkoholička) se napila 2 měsíce po ukončení léčby v PN a o relapsu říká: „*Netušila jsem, jak je snadné se znovu napít. Teprve tehdy mi došlo, že jsem opravdu závislá a ještě potřebuji pomoc. Nemůžu se vrátit do stejného prostředí, musím začít úplně znovu.*“ K prvnímu kroku mohou přispět i tragické okamžiky v životě bezdomovce, jako např. u klientky Olgy (48 let, alkoholička): „*Dva roky jsme žili s druhem na ulici, někdy bylo líp, někdy hůř. Člověk si zvykne na všechno. Alkohol nám dělal společníka každý den. Pak jsem se jednou ráno probudila a druh vedle mě ležel mrtvý. Prý to byla mrtvice. Už se bojím napít, nechci umřít na ulici. Potřebuji pomoc. V léčebně jsem měla čas přemýšlet a potřebuji na sobě dál pracovat.*“

Programy Domu pod svahem i Vyhlídky mají pevně stanovená pravidla ohledně konzumace alkoholu klientem. Při nástupu do programu Domu pod svahem musí zájemce „z ulice“ prokázat čtrnáctidenní abstinenci, pokud toto poruší, není do programu služby přijat. Tím, že klient dokáže abstinovat minimálně 14 dní před nástupem do programu, prokazuje svoji motivaci k léčbě závislosti. Paradoxní situace nastávají v případě, že zájemce abstinuje např. v azylovém domě v Praze a po 14 dnech jede vlakem do Havířova. Cestování je však pro něj rizikovou situací, na nádraží požije alkohol a po příchodu do zařízení při dechové zkoušce nemá nulovou hodnotu. Zájemce není přijat do programu a je odeslán zpět. Klientky Vyhlídky nastupují do programu nejčastěji v den ukončení léčby závislosti v PN, stejně jako muži, kteří přicházejí do Domu pod svahem přímo z léčby v PN. Princip nulové tolerance funguje i v průběhu programu, jakmile klient/klientka požije alkohol v jakékoli fázi programu nebo i při bydlení v tréninkovém bytě, je služba ihned ukončena a klient/klientka musí ze zařízení/z bytu okamžitě odejít.

Počáteční motivaci ke změně životního stylu může nastartovat u některých klientů vyhlídka na získání tréninkového bydlení, které jim poskytne zájemci pro dobrý start v novém životě. Především jistota v pomoci a podpoře pracovníků zařízení při prvních krůčcích v tréninkovém bydlení hraje podstatnou roli při rozhodování jedince odejít z ulice do programu a přestat pít. Sehnat střechu nad hlavou není pro bezdomovce až tak náročné, ale zvládnout rizikové situace ano, jak ukazuje následující příběh klienta Karla (63 let, alkoholik): „*Když jsem byl na ulici, nepil jsem, roznášel jsem letáky, vypomáhal*

na zahradách, žilo se mi dobře. Pak jsem se nastěhoval ke kamarádovi, scházela se tam každý den partička, všichni pili. Napřed jsem odmítal, ale cítil jsem se izolovaný, tak jsem se napil. Zachutnalo mi to, rozpil jsem se a nešlo to zastavit.“ Motivace získat byt by však neměla být jedinou motivací klienta setrvat v programu, protože tím neřeší svoji závislost na alkoholu, ale pouze absencí bydlení a dříve nebo později se tato motivace v průběhu náročné léčby závislosti vytrácí a klient z programu odchází.

Průběžná motivace – pobyt v zařízení

Po navázání spolupráce a vstupu klienta do programu je nutné dále rozvíjet počáteční motivaci, která s narůstající obtížností při zvládání příznaků závislosti a obtížných životních změn může rychle klesat. Proto je nutné se zaměřit na **rozvoj průběžné motivace** klienta k setrvání u abstinence a cesty, kterou si zvolil. Jedná se o postupný proces přeměny vnější motivace v účinnější vnitřní motivaci jedince. Udržování průběžné motivace úzce souvisí s terapeutickou prací s klientem. Psychoterapie a socioterapie s klienty probíhá jak individuální, tak skupinovou formou. Obecným cílem terapeutické práce ve službě následné péče je vyvolat nebo navodit žádoucí osobnostní změny u klienta, které povedou k odložení závislosti a k trvalé abstinenci. Konkrétní cíle individuální terapie si stanovuje každý klient sám podle vlastního uvážení, na které oblasti svého života a své osobnosti potřebuje pracovat. Skupinová terapie využívá dynamické procesy ve skupině ke korekci chování klienta pomocí zpětných vazeb ostatních členů skupiny a terapeuta.

Psychoterapeutická práce ve službě následné péče představuje dlouhodobý proces práce s klientem, který zahajuje na ulici terénní pracovník a dále jej posilují pečovatelé a sociální pracovníci v kontaktních centrech, noclehárnách a azylových domech. Teprve poté může terapeut s klientem v programu pracovat na hlubších osobnostních změnách, které povedou k překonání rezignace, vyrovnání se s nepříznivými událostmi, aktivní změně životního stylu, a může s klientem zahájit nácvik nových, účinnějších strategií chování. Strukturovaná psychoterapie je technicky možná až v zařízeních pobytového charakteru, kde může docházet k pravidelnému kontaktu psychologa a klienta. I přes snahu všech pracovníků však nemusí být psychoterapie pravidelná, ani klienti ubytovaní v zařízeních nejsou schopni pravidelně docházet na terapii, a proto se již před časem vžil termín pro tuto práci – přerušovaná psychoterapie (Kuhlman in Marek et al., 2012). Nemotivovaní klienti se často individuální i skupinové práci vyhýbají, hledají výmluvy, nemají potřebu nic řešit. Klientka Hana (39 let, alkoholička): *„Na skupinu jsem nemohla přijít, protože mi ujel autobus. Pak jsem šla nakoupit a nestihla jsem ani komunitu. Však se tolik nestalo, stejně tam jen sedíme a mluvíme pořád dokola. Nevím, k čemu je to dobré, já chci jen bydlet a vydržet nepít.“* Naopak vysoce motivovaní klienti využívají všech mechanismů programu, které jim mohou pomoci v léčbě závislosti. Klient Lumír (32 let, alkoholik): *„Štve mě, že někteří chlapi na skupině moc nemluví, nic neřeší. V léčebně se na komunitách i skupinách diskutovalo o všem možném a tady se mlčí. Potřebuji si ujasnit spoustu věcí, rodiče už nemám, přátele taky ne, tak kdo jiný mi poradí? Chci na sobě makat a ne promarnit čas, toho už jsem ztratil dost.“*

Na počátku práce s motivací klienta se terapie zaměřuje na **porozumění minulosti a spouštěčům závislosti**. Mnozí klienti netuší, proč se stali závislými. Schopnost rozumět své minulosti je u klienta dobrou prevencí opětovného úniku k závislosti. V I. fázi programu (cca 3–5 měsíců) klienti mapují svoji minulost, důležité a krizové události ve svém životě, vliv rodinného prostředí, partnerství, přátel, zaměstnání, trávení volného

času apod. Tyto regresivní procesy probíhají v rámci individuálních rozhovorů s klientem, psychoterapeutických skupin a především při zpracovávání terapeutických úkolů samotným klientem. Klient se učí pojmenovat zisky a ztráty na své cestě životem, rizikové spouštěče závislosti a posiluje svoji vnitřní motivaci k abstinenci. Teprve s porozuměním minulosti může být minulost odložena a využívána pouze jako zdroj cenných zkušeností. Ve II. fázi programu (cca 6.–12. měsíc) si klient stanovuje krátkodobé cíle a úkoly, zaměřuje se na život „tady a teď“ a na nejbližší budoucnost. Vzhledem k délce pobytu v programu je dostatek času pro práci klienta na sobě samém. Mnohým klientům trvá i několik měsíců, než se naučí zužitkovat čas v programu ve svůj prospěch. U žen, vzhledem k předchozí tříměsíční léčbě, se předpokládá, že zvládnou jednotlivé terapeutické kroky v rámci půlročního nebo ročního pobytu v tréninkových bytech. Příklad porozumění vlivu rodinného prostředí a výchovy na vznik závislosti popisuje klient Ondra (41 let, alkoholik): „*Chodil jsem do práce, měl jsem přítelkyni, byt, auto. Nevím, co se stalo. Začali jsme chodit do restaurací s přáteli, pak i sami, všechno jsme řešili u vína. Druhý den jsme si nic nepamatovali, hádali jsme se stále častěji a o to víc pili. Pak už jsme nic neřešili. Přítelkyně si našla jiného chlapa. Zapíjel jsem smutek a vztek, přišel jsem o práci, o byt, musel jsem se přestěhovat. V nové práci pili všichni, nechtěl jsem být divný. Začal jsem se točit v kruhu, práce, hospoda, postel, práce. Když jsem začal mít stíhy, uvědomil jsem si, že mám problém.*“ Dále popisuje klient svoji počáteční motivaci krátce po nástupu do programu: „*Nechtěl jsem skončit jako blázen. Nastoupil jsem do léčebny, pak do programu na Domečku. Vůbec se mi nechtělo zpracovávat tady nějaké úkoly, vracet se do minulosti a ještě o sobě mluvit před ostatními. Cítil jsem se trapně, ale zjistil jsem, že hodně chlapů tady to mělo v životě podobně jako já.*“ Po 8 měsících abstinence (3 měsíce v léčebně, 5 měsíců v programu) klient přehodnotil svoji motivaci: „*Teprve po pěti měsících mi došlo, že jsem málo mluvil s přítelkyní, přehlížel jsem nedostatky, nic jsem neřešil. Doma mě to nikdo neučil, moji rodiče to měli stejně. Otec zapíjel každý problém v hospodě, matka mlčela, měl jsem pocit, že jim to celkem klapalo. Bylo pro mě těžké si přiznat, že jsem něco dělal špatně. Každý den se učím mluvit s lidmi kolem o běžných věcech, ale i řešit problémy. Není to vůbec snadné, připadám si jak puberták. Chci se změnit, abstinovat, abych mohl zase žít normální život, chci mít přítelkyni, rodinu, práci, svůj klid.*“ Klient Ondra dokončil úspěšně program Domu pod svahem, bydlí v tréninkovém bytě, má přítelkyni, nadále abstínuje.

Psychoterapeutické přístupy v jednotlivých fázích programu se liší, každý závislý klient potřebuje jiný druh terapie nebo kombinaci různých terapií. Na počátku spolupráce s klientem já osobně volím přístup orientovaný na člověka, tzv. **Rogersovský přístup**. Základem je autentičnost terapeuta, empatie a bezpodmínečné přijetí klienta. Tato terapie předpokládá schopnost člověka k pozitivnímu naplňování svých možností, jinak řečeno, schopnost osobního růstu. Každý člověk sám dobře ví, co je pro něj správné a co má dělat. K hledání smyslu života je možné využít **logoterapii**, kdy za pomoci existenciální analýzy klient nachází smysl v tom, co se stalo, a jak žít dál (Frankl, 2006). Po navázání důvěryhodného terapeutického vztahu lze v práci s klientem uplatnit i **psychoanalytické procesy**, které mu napomáhají měnit složité, hluboce zakořeněné a často nevědomě položené emoční a vztahové problémy. Psychoanalýza umožňuje klientovi postupně se s problémy seznamovat na vědomé rovině, a tím si vytvořit schopnost rozumět jim a měnit je. Velmi účinnou součástí psychoterapeutického procesu je nácvik **relaxace** a **autogenního tréninku**. Pokud terapeut zvolí hned od počátku direktivní přístup, strikt-

ně vyžaduje dodržování pravidel a jasně stanoveného postupu, jsou hodnoceny úspěchy a neúspěchy klienta, pak se může stát, že se klient zalekne a přestane spolupracovat. Tyto zkušenosti klienti často ventilují z tříměsíčních pobytů v nemocnicích. Při dlouhodobé práci s klientem postupně přecházím k terapii orientované na změnu, čerpající z tzv. **kognitivně-behaviorální terapie**, která pracuje s cíli, vzděláváním klienta a praktickým nácvikem nových, vhodnějších strategií chování. Tato terapie pracuje na změnách myšlení klienta, vytváření dosažitelných cílů, vzdělávání o problému a zaměřuje se na nácvik nových forem chování.

Výše uvedený terapeutický postup je v souladu s přístupem, který Kalina (2008) popisuje jako součást motivačního rozhovoru s klientem. Kalina uvádí, že terapeut se má především podílet na vytvoření kognitivního rámce pro klientovo akceptování problému, podporovat jeho rozhodování, posilovat jeho odpovědnost za další vývoj a sebevědomí, že je schopen reálně stanovených cílů dosáhnout.

V programu Domu pod svahem i Vyhličky mají klienti i terapeuti dostatek času si na sebe zvyknout, navázat kontakt, důvěru a začít hlubší práci na osobnostních změnách dle individuálního tempa klienta. Za nejdůležitější považují **nalezení vnitřní motivace klienta ke změně**. Klienti často uvádějí, že nemají důvod se měnit, sami sebe si neváží, chybí jim sebedůvěra i důvěra v ostatní, ve svět, víra v cokoliv. Psychoterapie a socioterapie společně s pracovní terapií a každodenním režimem v zařízení napomáhají klientovi obnovit sebedůvěru, rozpoznat kořeny závislosti, oprostít se od minulosti a najít si motivaci proč nepít. Klient Milan (45 let, alkoholik) o hledání své motivace během programu říká: *„Dlouho jsem nevěděl, co mám na sobě měnit. Dříve jsem pil a nepřemýšlel o ničem. Na skupinách jsem přežíval, pospával, nudil se. Musel jsem plnit nějaké úkoly a u toho jsem začal přemýšlet, o svém životě, minulosti i budoucnosti. Některé úkoly na skupiny jsem dělal s odporem. Pak mě začalo bavit kreslit příběhy. Pomalu jsem si uvědomoval, že jsem udělal spoustu chyb. Učím se myslet, chci něco z toho, co jsem zkažil, napravit.“*

Rozvoj vnitřní motivace, a tedy i průběžné motivace souvisí rovněž s rozvojem spirituality klientů. V programu Domu pod svahem a Vyhličky mají klienti možnost dobrovolně se účastnit ranních slovíček, zamyšlení a povzbuzení propojených se čtením příběhů z Bible, rozprav s duchovním a setkávání ve sboru Armády spásy. Klientka Katka (56 let, alkoholička) o této zkušenosti říká: *„Nikoho nemám, cítila jsem se opuštěná, nepotřebná. Už jsem byla v pokušení vzít si život. Paní sociální mi nabídla, ať přijdu v neděli do sboru. Jako malá holka jsem chodila s babičkou do kostela, ale věřící jsem nebyla. Styděla jsem se, měla jsem pocit, že se na mě budou dívat skrze prsty. Naopak, všichni mě zdravili, zájímali se o mě, chválili mě za to, že jsem dokázala zvítězit nad alkoholem. Zapojila jsem se do příprav občerstvení, uklidu i mytí nádobí a cítila jsem se báječně. Konečně mě někdo potřeboval! Chodím teď do sboru ve středu a v neděli, poslouchám kázání, přemýšlím a hlavně mám nové přátele a smysl života.“*

Na konci II. fáze programu se klientova pozornost postupně zaměřuje na „tady a teď“. Porozumění vlastní minulosti je pro klienta důležitým krokem v léčbě závislosti. Dalším nezbytným krokem je **odložení minulosti a soustředění se na aktuální problémy**, tzn. na řešení konkrétních oblastí života klienta, které nefungují. Placení dluhů, řešení zdravotních obtíží, hledání práce, navazování kontaktů s přáteli, rodinou, smysluplné využívání volného času apod. Tyto kroky absolvuje klient především s vydatnou pomocí sociálního pracovníka v zařízení. Role psychoterapeuta je v podpoře motivace klienta, který se snadno vzdává své cesty k abstinenci, když nastanou potíže, a vrací se ke starým

vzorcům chování, tj. k pití alkoholu. V rámci terapie se klient učí odreagovávat negativní emoce, přijímat kritiku, učí se sebekritice, učí se pochválit a prožívat úspěch. Pro udržení motivace k abstinenci je také důležité posilovat klientovu sebedůvěru, nácvik zvládání krizových situací a schopnost konstruktivně řešit problémy. Klient Honza (45 let, alkoholik) po konfliktu s jiným uživatelem programu řekl: „*Najednou jsem měl tmu v hlavě, celý jsem se trásl vzteky, chtěl jsem utéct a napít se, ať mám od všeho pokoj. Po rozhovoru s terapeutem mě vztek přešel a já jsem si uvědomil, že tohle není řešení, utíkal jsem celý život, a teď bych navíc zahodil 8 měsíců abstinence.*“

Výsledná motivace – ukončení programu

V závěru programu Domu pod svahem, ve III. fázi, se klient osamostatňuje, maximálně využívá trávení času mimo zařízení, případně již dochází do zaměstnání a zařízení je pro něj bezpečným místem, kam se může vracet, případně zde může získat podporu pracovníků. V této fázi je nejdůležitější **orientace klienta na budoucnost**, stanovování dlouhodobých cílů a jejich postupná realizace. Po ukončení pobytu v Domu pod svahem klienti odcházejí do tréninkových bytů (IV. fáze), kde mají nadále podporu pracovníků, probíhají skupinová setkání, učí se fungovat samostatně a zodpovědně, orientují se na budoucnost. Po dvou letech mají klienti možnost získat vlastní nájemní dekret na byt. Klientky odcházejí po absolvování ročního programu Vyhličky z tréninkových bytů do vlastního nájemního bydlení. Úspěšným ukončením programu a odchodem klientů do vlastního bydlení je posilována **výsledná motivace**. Dokončení léčby závislosti a znovunabytí smyslu života dále zvyšuje celkovou úroveň motivace klienta nejen k abstinenci ale především k udržení aktuální kvality života. Vývoj motivace během boje se závislostí dokládá také příběh klientky Sárý (38 let, alkoholička): „*Zamilovala jsem se a neviděla partnerovy chyby. Začali jsme spolu žít a krátce poté mě poprvé zbil. A pak znovu a znovu. Nebral ohledy na mé těhotenství, první dítě jsem potratila. Vydřžela jsem s ním 8 let, protože mi vyhrožoval smrtí, týral a bil mě i před dětmi. Pila jsem, abych otupila bolest. Měla jsem strach to někomu říct, asi by mi nikdo nevěřil. Pak jsem s dětmi utekla a žila na ulici. Děti skončily v dětském domově a já v léčebně. Neměla jsem sebedůvěru, připadala jsem si bezcenná, špinavá. Ted' vím, že to tak není, jsou lidé a zařízení, kteří mi pomůžou. Nejprve jsem se potřebovala dát trochu do pořádku, už v léčebně jsem začala řešit své zdravotní problémy a na tréninkovém bytě Vyhličky jsem si začala dávat dohromady svůj život, psychiku, finance apod. Ted' už mám sílu bojovat o děti a vynahradit jim vše, čím musely projít. Nejsem špatný člověk, jak mi tvrdil přítel. Nikdo nemá právo mi ubližovat. Učím se znovu mít ráda sama sebe. Hledám si práci. Děti jsou můj motor a díky nim věřím, že to dokážu.*“

Při boji se závislostí potřebuje pomoc nejen závislý jedinec, ale i jeho blízcí a okolí takového člověka. Klientka na sobě pracuje, mění svůj životní styl, ale nemusí mít podporu ve svém okolí. Klientka Sabina (52 let, alkoholička) říká o svých vztazích s rodinou: „*At' jsem se snažila sebevíc, rodiče mě neustále kritizovali. Moje mladší sestry nemusely nic a já jsem dělala všechno za ně. O rodiče a jejich dům jsem se starala i na úkor své rodiny, ale nikdy to neocenili. Naopak, dávali mi za vinu rozpad mého manželství, říkali, že jsem neschopná a hloupá. Brečela jsem sama v pokoji a alkohol byl náplastí na bolistky duše. I ted' po roce abstinence, když přijedu za mámou, tak mi místo pozdravu řekne, že vypadám hrozně a že jsem tlustá. Už si to tak neberu, mohu odejít pryč, mám svůj tréninkový byt a tam jsem svojí paní.*“ Překonat postoj blízkých vůči závislému jedinci, který navíc opakovaně selhal, bývá velmi náročné. Nekompromisní postoj

k alkoholismu matky (Hanka, 55 let, alkoholička) zaujala její dcera: „*Když chtěla pít, tak pila, když bude chtít přestat, přestane. Matka je dospělá, měla by už mít rozum. O svém životě si rozhoduje sama, tak at' si sama pomůže. Nemám důvod jí věřit, nesvěřila bych jí ani psa.*“ Po 8 měsících abstinence má klientka Hanka stále obavu znovu kontaktovat dceru, trápí ji, že nemůže být blízko své vnučce, zároveň vidí v budoucnosti naději, že dceru přesvědčí o své spolehlivosti. Negativní postoj blízkých a okolí klienta ztěžuje jeho návrat do společnosti. V mé terapeutické praxi je to jeden z častých důvodů ztráty motivace klienta dodržovat abstinenci i po dlouhodobé léčbě závislosti. Naopak navázání dobrého vztahu s rodinou výrazně posiluje výslednou motivaci klienta udržet dosaženou změnu a abstinovat. Mezi účinné strategie prevence relapsu klienta proto patří i terapeutická práce s jeho rodinou, s partnerem, s dětmi.

Neúspěchy

Na první pohled se může jevit nastavení programů Domu pod svahem a Vyhličky jako ideální a vzniká dojem hladké spolupráce klientů s pracovníky zařízení. Ve skutečnosti tomu tak není. Přestože program a přístup pracovníků respektuje individuální nastavení jednotlivých klientů, často se setkáváme s různými překážkami, které komplikují spolupráci s klienty a vedou k jejich odchodu ze zařízení. Jedná se např. o situace, kdy se klienti napijí na vycházce, záměrně se předávají léky od psychiatra, v afektu napadnou jiného klienta apod. Nebo se klient ze dne na den rozhodne, že už léčbu nepotřebuje, případně, že mu program připadá příliš náročný. Moje zkušenost je taková, že ve většině případů klienti v závadovém prostředí dříve nebo později zrelapsují a vracejí se ke starému způsobu života. Klientka Sára (38 let, alkoholička), která fungovala bez potíží ve všech aktivitách programu a vykazovala vysokou motivaci pro trvalou abstinenci, odešla v polovině programu do pronajatého bytu s příslibem práce. Po krátké době zrelapsovala a skončila opět na ulici. Děti, jak se v jejím případě ukázalo, nebyly dostatečným „motorem“, tzn. motivací, aby jejich máma úspěšně bojovala se závislostí. Klientka Sára po několika měsících na ulici zemřela na zdravotní komplikace v důsledku nadužívání alkoholu.

Klienti, kterým se podaří včas recidivu zastavit, mohou znovu vstoupit do programu, aby se pokusili dokončit to, co před časem začali. Jen část klientů celou léčbu skutečně zvládne a po ukončení programu získá tréninkové a následně vlastní nájemné bydlení. Relaps klienta Václava (53 let, alkoholik, gambler) nastal po roce pobytu v programu: „*Šel jsem na vycházku a měl v plánu si koupit rádio. Nevím, co se přihodilo. Najednou se mi zatmělo v hlavě, viděl jsem blikat nápis herna a měl jsem jedinou myšlenku, že to dnes vyjde a já si koupím kvalitnější rádio. Koupil jsem si víno na kuráž. Když jsem naházel všechny peníze do automatu, zbylo mi akorát na další flašku vína. Chtěl jsem spolykat prášky, ale ani to jsem nedokázal. Zahodil jsem 15 měsíců abstinence. Potřebuji pomoc, sám to nezvládnu. Svoji závislost jsem podcenil. Jsem rád, že mohu začít znovu.*“ Selhání může přijít i v úplném závěru programu, kdy klient má již zisky na dosah, a přesto nedokáže zachovat abstinenci. Na základě zkušeností s konkrétními klienty jsem vyzpozorovala, že selhání před ukončením programu často souviselo s nesprávně nastavenou motivací klienta v průběhu programu. To znamená, že klient neměl hlubší zájem na sobě pracovat, změnit se a odešel s falešným sebevědomím, že dokáže kontrolovaně pít a má všechna rizika pod kontrolou. Klient Honza (49 let, alkoholik) začal pít krátce po příchodu do tréninkového bytu: „*Ve skutečnosti mi celou dobu šlo jen o to, abych získal byt. A když už jsem ho měl, tak mi přišlo líto, že už se nikdy nemůžu napít. Všichni kolem mě pili.*“

Přítečkyně mě viděla smutného a sama mi nabídla láhev. Piju kontrolovaně, asi jen 2–3 litry vína denně. Až budu chtít přestat, tak to zvládnu sám.“ Klient Honza při namátkové dechové zkoušce nafoukal 1,2 promile a musel odejít z tréninkového bytu, přestěhoval se k přítelkyni, aktuálně přespává na ubytovně. Ztratil práci, žíví se sběrem druhotných surovin, stále nadměrně konzumuje alkohol. Další léčbu odmítá.

Kalina (2008) uvádí jako „poslední“ fázi modelu motivace – relaps. Klient se opět dostává do prvního stadia, kdy nestojí o změnu svého životního stylu. Nejde o selhání pracovníků, ale o rozhodnutí a zodpovědnost klienta. Na každém kroku cesty od závislosti k nezávislosti může dojít k relapsu klienta, a proto je důležité, aby pracovníci a uměli s klientem pracovat ve všech fázích vývoje jeho motivace. Tím mám na mysli, aby pracovníci povzbuzovali a motivovali klienta k takovým cílům, které vyplývají z jeho aktuálních potřeb a reálných možností, ale zároveň i s ohledem na motivační fázi, ve které se klient právě nachází.

Závěr

Práce s motivací lidí bez přístřeší, kteří jsou závislí na alkoholu, je velmi náročným a vyčerpávajícím procesem, který je plný zvratů. Výsledek i přes maximální snahu pomáhajícího pracovníka pomoci klientovi není zaručen. Na výsledný efekt má vliv příliš mnoho faktorů. Práce se závislými lidmi není jednoduchá, pomáhající pracovníci se více setkávají s neúspěchy než se šťastnými konci životních příběhů klientů. Každý krůček klienta k plnohodnotnějšímu životu však může být povzbuzením, že naše práce má smysl. Jaký má smysl moje práce se závislými lidmi bez přístřeší, vystihuje příběh klienta Ivana (60 let, alkoholik): *„Neměl jsem důvod žít, nikoho nemám, jediný smysl mělo sehnat ráno krabici s vínem a umřít se. Na azyláku jsem začal vypomáhat na zahradě a pracovníci se zajímali o můj život. Dali mi naději, že se můj život ještě může změnit. Šel jsem do programu na Domečku. Jde to pomalu, ale mám kolem sebe lidi, kteří mi věří a pomáhají. Mám svoji postel, střechu nad hlavou, pravidelné jídlo, čistou hlavu. Zůstat na ulici, tak už jsem po smrti. Začínám si věřit, že to zvládnu i bez alkoholu.*“ Klient Ivan prošel úspěšně programem, bydlel rok v tréninkovém bytě, aktuálně se přestěhoval do vlastního nájemného bydlení a nadále abstínuje.

V tomto příspěvku jsem se pokusila nastínit náročnost práce s motivací jedince závislého na alkoholu a poukázat na mnohá úskalí. Nestačí jen motivovat klienta v azylovém domě, že když přestane pít, získá tréninkový byt. Udržet motivaci klienta po celou dobu léčby závislosti a následně upevnit jeho rozhodnutí abstínovat je dlouhodobý proces, který se může v jakémkoliv okamžiku vrátit opět na začátek. Čím je větší spolupráce všech lidí v týmu a návazné síť, tím blíže jsme k cíli, aby se klientovi dostalo toho, co aktuálně potřebuje, a v lepším případě se dlouhodobě zvýšila kvalita jeho života. Jak uvádí Kalina (2008), jsou to odborní pracovníci, kdo odpovídají za proces, ale za výsledek odpovídá sám klient. Každý klient má svobodnou volbu se rozhodnout, jakou cestou se vydá. Každý jedinec je originál, každý jedinec má svůj čas. A tak se stále vzájemně učíme a čekáme na správný čas pro změnu. A aby změna mohla vstoupit do života klienta, musí na ni být připraven, musí se jí otevřít a vykročit jí vstříc, alespoň jedním malým krůčkem směrem k naší podané ruce. V přístupu ke svým klientům věřím, že vydávat ze sebe to nejlepší, profesionální i lidské, má smysl a dává to lidem, se kterými pracuji, naději, že i oni se mohou změnit a žít kvalitnější a spokojenější život.

LITERATURA

- Armáda spásy, Dům pod Svahem – služba následné péče, základní informace. [Vyhledáno 25. 3. 2015 na <http://www.armadaspasy.cz/havirov>]
- Dařílek, P., Kusák, P. (1998). *Pedagogická psychologie – část A*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
- Frankl, V. E. (2006). *A přesto říci životu ano: psycholog prožívá koncentrační tábor*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- Marek, J., Strnad, A., Hotovcová, L. (2012). *Bezdomovectví*. Praha: Portál.
- Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.
- Kalina, K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.

HOW TO MOTIVATE AN ALCOHOL ADDICTED HOMELESS TO CHANGE ONE'S LIFE STYLE?

S. QUISOVÁ

ABSTRACT

The paper introduces psychotherapeutic experience with alcohol addicted homeless clients. The focus of the article is motivation of a client from time perspective, i.e. a development of early, continuous, and final motivation of a client to change one's life style after an intervention of the centre in Havířov. The author describes pitfalls of such motivation and refers to case studies of various clients. Readers can observe specifics of work with addicted clients without homes via symptoms of individual addiction development. The paper shows influences on clients' motivation as well as specific features of the cooperation between a therapist and a client.

Keywords: homeless; alcohol addiction; follow-up intervention services; motivation; psychotherapy

WIE MOTIVIERT MAN ALKOHOLABHÄNGIGE OBDACHLOSE, DEREN LEBENSSTIL ZU ÄNDERN?

S. QUISOVÁ

ABSTRAKT

Der Artikel bringt Erfahrungen aus der Praxis einer Psychotherapeutin mit alkoholabhängigen Obdachlosen in Havířov. Die zentrale Frage ist die Motivation des abhängigen Klienten in verschiedenen Zeitpunkten. Es wird beschrieben, wie die Motivation am Anfang, im Verlauf und beim Abschluss des Programms zur Lebensstiländerung ist. Die Autorin konzentriert sich auf die problematische Motivation der Abhängigen und beschreibt konkrete Lebensgeschichten von realen Personen. Die Beschreibung der Entwicklung der Symptome der Alkoholabhängigkeit kann dem Leser erklären, wie sich die Zusammenarbeit des helfenden Assistenten mit dem abhängigen Klienten in Einrichtungen für Obdachlose entwickelt, was Einfluss auf die Motivation der Klienten hat, und was sind die Besonderheiten einer solchen Zusammenarbeit.

Schlüsselwörter: Obdachlose; Alkoholabhängigkeit; Nachsorgedienst; Motivation; Psychotherapie

Mgr. Silvie Quisová, Ph.D., psycholog, psychoterapeut, supervizor v zařízeních poskytující sociální služby na Opavsku a Ostravsku; odborný asistent na Ústavu psychologických a pedagogických věd Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě. E-mail: silvin@email.cz

Viktorín Šulc

Démon v mém srdci

1. vydání, Praha: Epoque, 2015, 592 s. + 24 stran fotopřílohy

Viktorína Šulce zná široká česká veřejnost jako autora publikací z oblasti kriminalistiky, jak v žánru True crime, tak detektivních románů. Je ale také autorem scénářů, které byly předlohou pro četné filmy a epizody seriálů. Jeho knihy i scénáře dosáhly také nejvyšších ocenění. Autor byl po určitou dobu šéfredaktorem Kriminalistického sborníku a je stále jeho aktivním přispěvatelem (jedná se o odborné periodikum určené pro vnitřní potřebu Policie ČR, které obsahuje rozborů nejen zajímavých a často netypických kauz, jež policie řešila, ale také odborné tematické příspěvky a zprávy z praxe).

Druhý díl pentalogie „Démon v mém srdci“ navazuje časově na díl předchozí, který vyšel pod názvem „Když vzlétne děs a nevíra“ v nakladatelství Epoque před dvěma lety. Zatímco první díl mapuje období od roku 1926 do roku 1981, druhý díl pokračuje do roku 1992. Celá pentalogie je zaměřena na trestné činy, zejména vraždy se sexuální motivací či s jejími prvky, které se odehrály na území České republiky (ev. zasáhly ještě na území Slovenska). Seznamuje jak se stěžejními informacemi o nejzávažnějších trestných činech, tak s dalšími protagonisty příběhů. Jsou to tak nejen pachatelé (pokud byli vypátráni a potrestáni), o nichž se dozvídáme, ale také jejich obětí, pozůstalí, svědci, či prostě samotné okolí, sousedství, v němž se čin odehrál a které také nějakým způsobem často prožívá událost samu. K těmto zdrojům informací se samozřejmě přidávají i poznatky z vlastního vyšetřování, ze spisů, znaleckých

posudků z nejrůznějších odvětví a od vyšetřovatelů samotných. Seznamujeme se tak i s těmi, kteří přispěli k objasnění a vyšetřování těchto kauz, a tím i do určité míry s vývojem a historickými podmínkami trestního řízení u nás. Historicko-sociální kontext se některými případy prolíná více a významněji, u jiných tvoří jen jakési pozadí pro činy pachatele, jež jsou významnější měrou vedeny jeho osobnostními charakteristikami a parafilií.

Zahrnuty jsou jak všeobecně známé kauzy (např. případ Jiřího Straky, tzv. spartakiádního vraha), které však stále vzbuzují pozornost, tak případy, které takovou pozornost neměly, přestože jsou nesmírně zajímavé (jmenujeme za všechny případ Jacka Unterwegera, rakouského pachatele, který se svou trestnou činností „zavítal“ i do našich končin, zaměstnal ale i profilovače FBI).

Některé kapitoly mají určitého společného jmenovatele, je to např. vlak jako místo činu či místo zbavení se těla pachatelem nebo mladí pachatelé a tak obsahují více kauz s příslušným tématem. Jiné se věnují jednotlivým významným a rozsáhlým případům.

Kromě výše uvedených zdrojů informací je velmi důležitou stránkou komunikace s přímými účastníky dějů kolem vyšetřování. Zejména s vyšetřovateli, z nichž dva velmi respektovaní L. Valerián a J. Markovič vytvořili rozsáhlejší doslovy a komentáře k daným případům, ale nejen s nimi.

Knihy tak obsahuje informace ucelené, mnohovrstevnaté a přitom stále velmi zajímavé. Jsou podány čtivě, srozumitelně a erudovaně v řadě ohledů, provázány příběhem, který mozaiku informací uvádí do pohybu. Publikaci lze, dle mého názoru, rozhodně doporučit k četbě, jak laické, tak odborné veřejnosti.

Hedvika Boukalová