



**ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY  
U PACIENTOV ZÁVISLÝCH  
OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK**

R. WOLT<sup>1</sup>, P. HALAMA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centrum pre liečbu drogových závislostí, Banská Bystrica  
Primár: MUDr. Martin Somora

<sup>2</sup> Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Trnavská univerzita  
v Trnave  
Vedúci katedry: PhDr. Marián Špajdel, PhD.

**S ú h r n**

Výskumný zámer predloženej práce bol zameraný na rozloženie vzťahovej väzby u pacientov závislých od psychoaktívnych látok. Výskumný súbor bol tvorený 76 pacientmi v strednodobej liečbe a 28 pacientmi v ambulantnej liečbe. Vo výskume sme administrovali nasledovné metodiky – Dotazník škály vzťahov, Dotazník vzťahov, Dotazník zapamätaného rodičovského správania EMBU. Najviac zastúpenou kategóriou vzťahovej väzby u pacientov v ústavnej liečbe bola kategória odmietavej vzťahovej väzby, u ambulantných pacientov kategória bojzlivej vzťahovej väzby.

**K I ú č o v é s l o v á :** vzťahová väzba – závislosť od psychoaktívnych látok

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

R. Wolt, P. Halama: ATTACHMENT STYLES  
OF THE ADDICTS

### S u m m a r y

The submitted research is concerning with the attachment style of the addicted patients. The research sample consists of 76 patients in residential addiction treatment and of 28 patients in outpatient addiction treatment. In the research the following methods were administrated – Relationship Scale questionnaire, Relationship questionnaire, Shortened inventory for memories of parental rearing behaviours EMBU. The most frequent category of the attachment style was the category of dismissive attachment style among the patients in residential addiction treatment and the category of fearful attachment style among the patients in outpatient addiction treatment.

**Key words:** attachment – addiction

### Úvod

Jednou z najzákladnejších ľudských potrieb a motívov je potreba vzťahovať sa, patriť niekam, byť naviazaný (Naništová, 2001). Teória vzťahovej väzby bola formulovaná v úzkom prepojení na psychoanalýzu, avšak čiastočne aj v opozícii k niektorým jej princípom. Jej autor John Bowlby chcel verifikovať psychoanalytické premisy experimentálnym spôsobom. Freudov model psychickej energie z inštinktov nahradil modelom regulovaných systémov správania. Okrem klasickej psychoanalýzy bola jeho zdrojom inšpirácie tiež etológia a to najmä biologická podmienenosť niektorých typov správania (Cassidy, 2008). Bowlby (podľa Rholes a Simpson, 2004, s. 3) definuje vzťahovú väzbu ako „...biosociálny, celoživotný opis toho, ako sú blízke vzťahy utvárané, udržiavané, ukončované a ako vplyvajú na ľudí, ktorí sú v týchto vzťahoch zaangažovaní...“. Mikulincer a Shaver (2007a, s. 116) definujú teóriu vzťahovej väzby ako „...multidimenzionálnu teóriu štruktúry osobnosti, jej fungovania a vývinu a tiež aj ako teóriu interpersonálneho správania, emocionálnych väzieb a blízkych vzťahov...“.

Systém vzťahovej väzby sa podľa Mikulincera a Shavera (2007a) prejavuje pri regulácii negatívnych emócií. V dospelosti môžu ľudia vyhľadávať blízkosť a podporu vzťahovej osoby a to požiadanim o pomoc od reálnej osoby alebo prostredníctvom mentálnych obrazov, spomienok, ktoré sa viažu k vzťahovej osobe. Ľudia s bezpečnou vzťahovou väzbou sa naučili, že vy-

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTKO

hľadávanie blízkosti je efektívnym spôsobom emocionálnej regulácie a túto stratégiu uplatňujú v čase núdze. U ľudí s neistou vzťahovou väzbou došlo, na základe skúseností s nedostupnosťou alebo odmietavosťou vzťahovej figúry, k vytvoreniu alternatívnych sekundárnych stratégií, ktoré prispievajú k psychologickým a sociálnym problémom (Mikulincer a Shaver, 2008). Ako poznamenáva Spoonerová (1999), bezpečná vzťahová väzba a kvalitné rodinné vzťahy sú dôležitými faktormi pri vývoji sociálnych zručností v adolescencii, ktoré sú kľúčovými pri odolnosti voči rozvoju psychopatológie.

Model vzťahovej väzby u dospelých (obr. 1), ktorý priniesla Kim Bartholomewová (Bartholomew a Horowitz, 1991; Fonagy, 1998; Griffin a Bartholomew, 1994), vychádza z pôvodného Bowlbyho konceptu seba a iných. Štyri prototypové vzťahové prvky sú definované prekrížením dvoch dimenzií – pozitivitou modelu seba a pozitivitou modelu druhých. Pozitivita modelu seba indikuje mieru, do akej majú jednotlivci internalizovaný pocit vlastnej hodnoty a na základe toho očakávajú pozitívne reagovanie druhých voči nim. Pozitivita modelu druhých indikuje mieru, do akej je očakávaná dostupnosť a podpora druhých. Každý zo vzťahových vzorcov je charakterizovaný odlišnými prvkami emočnej regulácie a interpersonálneho správania. Dichotomizáciou predstavy seba a predstavy iných získame štyri dimenzie a každá z nich predstavuje teoretický ideál alebo prototyp, ku ktorému sa ľudia rôzne približujú.

Obrázok 1.

Model vzťahovej väzby  
(podľa Bartholomew a Horowitz, 1991)

		Model seba (závislosť)	
		pozitívny	negatívny
Model iných (vyhýbanie)	pozitívny	<p><i>Bezpečný typ</i></p> <p>cíti sa vo vzťahoch pohodlne a autonómne</p>	<p><i>Zaoberajúci sa typ</i></p> <p>príliš sa zaoberá vzťahmi a inými ľuďmi</p>
	negatívny	<p><i>Odmietajúci typ</i></p> <p>snaží sa držať si pocit nezávislosti a nezraniteľnosti</p>	<p><i>Bojazlivý typ</i></p> <p>strach z intimity a anticipácia odmietnutia inými</p>

## **R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTKO**

Prvá dimenzia je obsiahnutá pozitívnou sebahodnotou a pozitívnym hodnotením druhých ako akceptujúcich a reagujúcich a zodpovedá typu vzťahovej väzby, ktorá je označená ako bezpečná. Jednotlivci s bezpečnou vzťahovou väzbou si cenia svoje vzťahy, hodnotia ich ako formatívne a sú schopní integrovať spomienky na zážitky spolu s hodnotením významu týchto zážitkov.

Druhá dimenzia je charakterizovaná nízkou sebahodnotou a pozitívnym hodnotením druhých, čo vedie ľudí k dosahovaniu sebaakceptácie získaním akceptácie dôležitými osobami. Tento spôsob najviac zodpovedá tzv. zaoberajúcem sa vzťahovému štýlu. Takíto jednotlivci sa zdajú byť zmätenými alebo pohľtenými ako minulými tak aj súčasnými vzťahovými väzbami a sú buď príliš pasívni alebo neprimerane agresívni pri vyjasňovaní si svojich vzťahových väzieb. Menej často sa u nich objavuje úzkostné zaoberanie sa vzťahovými traumatickými udalosťami.

Tretia dimenzia je charakterizovaná nízkou sebahodnotou a negatívnym obrazom o druhých ako nedôveryhodných a odmietajúcich. Vyhýbaním sa blízkym kontaktom s ľuďmi sa daný človek chráni pred anticipovaným odmietnutím inými. Tento štýl je označený ako tzv. bojzlivý štýl vzťahovej väzby.

Štvrtá dimenzia je kombináciou pozitívnej sebahodnoty a negatívneho vnímania iných ľudí. Ide o tzv. odmietavý štýl vzťahovej väzby, ktorý daného človeka chráni pred sklamaním vyhýbaním sa blízkym vzťahom a udržiavaním si pocitu vlastnej nezávislosti a nezraniteľnosti. Takíto jednotlivci sa snažia popierať, zavrhať, znehodnocovať alebo idealizovať svoje minulé a súčasné vzťahové väzby a zdá sa, že nie sú schopní podporiť existujúce vzťahové väzby špecifickými spomienkami.

Primárnou funkciou vzťahovej väzby je interpersonálna regulácia emocionálnych zážitkov. Ľudia s bezpečnou vzťahovou väzbou vyhľadávajú sociálnu oporu pri zvládaní stresu, zatiaľ čo ľudia s neistou vzťahovou väzbou majú tendenciu vyhľadávať iné zdroje ako napríklad alkohol alebo drogy ako zvládacie mechanizmy. Flores (2004) popisuje samotnú závislosť ako formu citovej väzby. Závislí tak v dôsledku nejstej vzťahovej väzby nie sú schopní nadviazať a vytvárať zdravé vzorce vzťahovej skúsenosti a tak objekt závislosti slúži ako základný objekt citovej väzby, ktorého funkcia je predovšetkým v kompenzácii nedostatkov a neprijemných pocitov z neistých vzťahov a dodávanie ilúzie základného bezpečia. V súlade s Floresom uvažuje Wedekind s kolegami (2013), ktorí vychádzajú z toho, že neistá vzťahová väzba súvisí s vysokou mierou kognitívneho vyhýbania sa stresujúcim a úzkost' vyvolávajúcim myšlienkam. To môže byť jedným z ďalších dôkazov pre konceptualizovanie alkoholovej závislosti ako poruchy vzťahovej väzby. Uvádzajú vysokú prevalenciu nejstej vzťahovej väzby u závislých od alkoholu v porovnaní s bežnou populáciou. Výskumy zaoberajúce sa životnou his-

## **R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK**

tóriou závislých vyzdvihujú depriváciu vývinových potrieb, traumy, popieranie, odmietanie, nedostatok fyzickej a emočnej blízkosti a problémy v rodinnej systéme (DeRick a Vanheule, 2007; Firestone, 1993).

Čo sa týka frekvencie výskytu jednotlivých štýlov vzťahovej väzby u ľudí závislých od psychoaktívnych látok, výsledky výskumu kolektívu Doumas, Blasey a Mitchell (2006) preukázali, že u alkoholovo a drogovu závislých ľudí sa najčastejšie vyskytuje bojzlivý a zaoberajúci sa štýl vzťahovej väzby. V ich výskume skupina ľudí s bojzlivým a zaoberajúcim sa štýlom vzťahovej väzby uvádzala vyššiu mieru interpersonálnych problémov, úzkosti a depresie v porovnaní so skupinou ľudí s bezpečnou a vyhýbavou vzťahovou väzbou. McNally s kolegami (2003) uvádza podobné zistenie, ľudia závislí od psychoaktívnych látok s negatívnym vnímaním seba mali oveľa väčšie ťažkosti s reguláciou svojich emócií vo vzťahoch a mali tendenciu užívať psychoaktívne látky ako copingový štýl. Mikulincer a Shaver (2007b) uvádzajú, že ľudia s vyhýbavou vzťahovou väzbou, ktorí sa snažia uniknúť pred ich vlastnou psychickou nepohodou, môžu zneužívať alkohol a drogy ako prostriedok vyhnúť sa nepríjemným pocitom. Ľudia s úzkostnou vzťahovou väzbou, ktorí majú problémy s emocionálnou kontrolou, môžu zneužívať alkohol a drogy na zľahčenie prežívanej nepohody a blokovanie nekontrolovateľného toku nepríjemných myšlienok a pocitov.

### *Cieľ*

Práca má za cieľ bližšie sa zamerať na analýzu vzťahovej väzby u ľudí závislých od psychoaktívnych látok a nájsť odpoveď na výskumnú otázku: Aké je rozloženie vzťahovej väzby u pacientov závislých od psychoaktívnych látok?

### *Metodika*

Výskumný súbor tvorili pacienti v strednodobej liečbe a v ambulantnej liečbe v Centre pre liečbu drogových závislostí v Banskej Bystrici. Do výskumného súboru bolo zaradených 76 pacientov, ktorí absolvovali špecializovanú ústavnú odvykaciu liečbu, pričom z celkového počtu 76 pacientov bolo 60 mužov a 16 žien. Priemerný vek bol 35,03 ( $\pm$  11,58) roka. Ďalej boli do výskumného súboru zaradených aj 28 pacientov v ambulantnej liečbe s deklarovanou abstinenciou od psychoaktívnych látok, z toho 18 mužov a 10 žien, priemerný vek bol 32,71 ( $\pm$  8,11) roka.

Údaje pre zodpovedanie výskumnej otázky sme získavali prostredníctvom kvantitatívnych ukazovateľov využitím dotazníkových metód na zisťovanie vzťahovej väzby.

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

Dotazník škály vzťahov (Relationship Scale Questionnaire (RSQ) – Griffin a Bartholomew, 1994), bol použitý na meranie vzťahovej väzby. Pozostáva z 30 položiek, kde na 5-bodovej škále sa má opytovaný vyjadriť v akom rozsahu ho jednotlivé vyjadrenia najviac charakterizujú. Dotazník podáva informáciu o skóre v štyroch štýloch vzťahového správania – bezpečný, bojzlivý, odmietavý a zaoberajúci sa. Ľudia s bezpečným štýlom vzťahovej väzby sa cítia isto, pohodlne a autonómne vo vzťahoch. Bojzlivý štýl vzťahovej väzby charakterizuje strach z intimity, anticipácia odmietnutia inými. Odmietavý štýl je charakteristický potrebou a snahou držať si odstup vo vzťahoch s cieľom zachovať svoju nezávislosť a nezraniteľnosť. Zaoberajúci sa štýl vzťahovej väzby sa vyznačuje prílišným zaoberaním sa vzťahmi a inými ľuďmi (Bartholomew a Horowitz, 1991). Okrem týchto vymenovaných štýlov vzťahovej väzby sme vypočítali súhrnnú premennú pre všetky štýly nejstej väzby (bojzlivý, odmietavý a zaoberajúci sa) a nazvali sme ju nejstá vzťahová väzba. Uvádzaná miera vnútornej konzistencie (Cronbachovo alfa) pre bezpečný štýl vzťahovej väzby je 0,50, pre bojzlivý a odmietavý štýl 0,73 a zaoberajúci sa štýl 0,61.

Dotazník vzťahov (Relationship Questionnaire (RQ) – Bartholomew a Horowitz, 1991) pozostáva zo štyroch krátkych odstavcov, ktoré popisujú jednotlivé typy vzťahovej väzby tak, ako ich autori definujú vo svojom modeli vzťahovej väzby: bezpečný, bojzlivý, zaoberajúci sa a odmietavý. Úlohou je najprv označiť jeden zo štyroch štýlov vzťahového správania, ktoré respondent vníma u seba ako najcharakteristickejší. Následne na 7-bodovej škále je úlohou ohodnotiť jednotlivé typy vzťahovej väzby tak ako sa prejavujú vo vzťahoch. Model seba a druhých je možné derivovať nasledovným spôsobom: model seba = (bezpečný typ + odmietavý typ) – (bojzlivý typ + zaoberajúci sa), model druhých = (bezpečný typ + zaoberajúci sa typ) – (bojzlivý typ + odmietavý typ).

Dotazník zapamätaného rodičovského správania EMBU (Poliaková a kol., 2007), ktorý slúži na retrospektívne hodnotenie rodičovského štýlu výchovy, má 23 položiek zoskupených do troch subškál – odmietanie (trestanie, zahanbovanie, uprednostňovanie súrodencov pred probandom, kritizovanie), emočná vrelosť (láskyplnosť, chválenie, podnecovanie), hyperprotektivita (obavy a úzkosť o bezpečnosť probanda, intruzívnosť, nadmerná angažovanosť). Uvádzaná miera vnútornej konzistencie (Cronbachovo alfa) vo všetkých škálach je 0,72.

Odpoveď na výskumnú otázku sme hľadali prostredníctvom diferenčného výskumného plánu (podľa Ferjenčík, 2000). Vychádzali sme z údajov získaných administráciou nasledovných metód – Relationship Scale Questionnaire, Relationship Questionnaire, Dotazník zapamätaného rodičovského správania. Pre spracovanie údajov sme využili najmä deskriptívnu štatistiku.

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

### Výsledky

Naša výskumná otázka vychádzala z výskumných zistení, podľa ktorých je prediktorom užívania návykových látok strach z opustenia (Kassel a kol., 2007). Ten je charakteristický pre bojazlivý-odmietavý štýl vzťahovej väzby, ktorý je determinovaný nízkou sebahodnotou a negatívnym sebaobrazom (Bartholomew a Horowitz, 1991).

Tabuľka 1. Rozloženie vzťahovej väzby v dotazníku RQ

Štýl vzťahovej väzby	pacienti v ústavnej liečbe		pacienti v ambulantnej liečbe	
	n	%	n	%
bezpečná	6	7,9	0	0,0
bojazlivá	15	19,7	14	50,0
zaoberajúca	15	19,7	4	14,3
odmietavá	40	52,6	10	35,7

Na zistenie toho aké je rozloženie vzťahovej väzby u pacientov v ústavnej liečbe, sme využili údaje z dotazníka RQ, kde sa mali respondenti zaradiť do jednej zo 4 kategórií vzťahovej väzby. Deskriptívna štatistika preukázala, že najviac respondentov sa zaradilo do kategórie odmietavej vzťahovej väzby a najmenej do kategórie bezpečnej vzťahovej väzby. Ďalšie dve kategórie nejstej vzťahovej väzby bojazlivá a zaoberajúca sa boli zastúpené rovnako.

Podobne sme postupovali aj u pacientov v ambulantnej liečbe. Z údajov získaných deskriptívnou štatistikou vyplýva, že najviac respondentov sa zaradilo do kategórie bojazlivej vzťahovej väzby, nasleduje odmietavá a zaoberajúca sa vzťahová väzba. Do kategórie bezpečnej vzťahovej väzby sa nezaradil ani jeden z respondentov.

Korelačnou analýzou sme ďalej overovali vzájomný vzťah medzi zapamätaným rodičovským správaním a dimenziami vzťahovej väzby dotazníka RSQ a RQ u pacientov v ústavnej liečbe a v ambulantnej liečbe (tab. 2 a 3).

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

Tabulka 2. Vzťah zapamätaného rodičovského správania so štýlmi vzťahovej väzby u pacientov v ústavnej liečbe

EMBU, RSQ, RQ	Odmietanie otec	Odmietanie matka	Emočná vrelosť otec	Emočná vrelosť matka	Hyperprotektivita otec	Hyperprotektivita matka
bezpečná väzba	-0,078	0,007	0,106	0,004	0,025	-0,040
neistá väzba	-0,091	0,031	-0,207	-0,272 *	-0,075	0,131
bojazlivá väzba	-0,082	-0,058	0,027	0,134	-0,141	0,122
zaoberajúca väzba	0,253 *	0,279 *	-0,049	0,211	0,303 *	0,375 **
odmietavá väzba	-0,228	-0,100	-0,295 *	-0,229 *	-0,270 *	-0,100
model seba	0,006	0,093	0,224 *	0,411 **	0,120	0,014
model druhých	0,125	0,004	-0,074	0,196	0,028	-0,010

Legenda:

\*  $p < 0,05$

\*\*  $p < 0,01$

Z výsledkov uvedených v tab. 2 vyplýva, že pri bezpečnej vzťahovej väzbe sa nepreukázal žiadny signifikantný vzťah k niektorej zo škál dotazníka zapamätaného rodičovského správania. Neistá vzťahová väzba pozitívne korelovala so škálou emočnej vrelosti matky. Čo sa týka jednotlivých štýlov nejistej vzťahovej väzby signifikantné korelácie sme zistili medzi zaoberajúcim sa štýlom vzťahovej väzby a škálami odmietania obomi rodičmi a tiež hyperprotektivity obidvomi rodičmi. Odmietavý štýl vzťahovej väzby negatívne koreloval so škálou emočnej vrelosti oboch rodičov a so škálou hyperprotektivity otca. Možno tak predpokladať, že respondenti dosahujúci vysokú úroveň nejstej vzťahovej miery dostávali od svojej matky menej podnecovania, chválenia a lásky. Ľudia so zaoberajúcim sa štýlom vzťahového správania boli zo strany obidvoch rodičov vystavení častejšiemu trestaniu, zahanbovaniu, kritike, odmietaniu. Zároveň boli konfrontovaní s hyperangažovanosťou



## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

zo strany oboch rodičov, ich obavami a úzkosťami. Vyššia úroveň odmieta-  
vého štýlu vzťahového správania súvisí s tým, že ľudia s prevažne týmto ty-  
pom vzťahovej väzby dostávali od svojich rodičov menej podnecovania, chvá-  
ly a lásky, zo strany otca aj menšiu mieru angažovanosti.

Čo sa týka modelu seba a druhých, korelačná analýza preukázala, že pa-  
cientom s negatívnym modelom seba sa dostávalo menej emočnej podpory,  
lásky, podnecovania a chválenia zo strany obidvoch rodičov. Model druhých  
nekoreloval signifikantne so žiadnou zo škál dotazníka zapamätaného ro-  
dičovského správania.

Tabuľka 3. Vzťah zapamätaného rodičovského správania  
so štýlmi vzťahovej väzby u pacientov  
v ambulantnej liečbe

EMBU, RSQ, RQ	Odmie- tanie otec	Odmie- tanie matka	Emočná vrelosť otec	Emočná vrelosť matka	Hyperpro- tektivita otec	Hyperpro- tektivita matka
bezpečná väzba	-0,565 **	-0,411 *	0,578 **	0,411 *	-0,296	-0,292
neistá väzba	-0,017	0,146	-0,064	-0,302	-0,154	-0,047
bojazlivá väzba	0,142	0,246	-0,269	-0,504 *	0,003	0,029
zaoberajúca väzba	0,375	0,439 *	-0,430 *	-0,239	0,212	0,196
odmietavá väzba	-0,160	-0,111	0,075	-0,094	-0,258	-0,117
model seba	-0,134	-0,082	-0,135	-0,155	-0,270	-0,119
model druhých	0,055	0,030	-0,167	0,176	0,037	-0,047

Legenda:

\*  $p < 0,05$

\*\*  $p < 0,01$

Z výsledkov v tab. 3 o vzájomnom vzťahu štýlov vzťahovej väzby so zapa-  
mätaným rodičovským správaním u pacientov v ambulantnej liečbe vyplý-

## **R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK**

va, že bezpečná vzťahová väzba signifikantne pozitívne koreluje s emočnou vrelosťou obidvoch rodičov a negatívne s odmietaním obidvomi rodičmi. U neistej vzťahovej väzby sa nepreukázala existencia štatisticky významných vzťahov so škálami zapamätaného rodičovského správania. Čo sa týka jednotlivých štýlov neistej vzťahovej väzby, korelačná analýza preukázala existenciu viacerých signifikantných vzťahov. Bojazlivý štýl negatívne koreluje so škálou emočnej vrelosti matky, zaoberajúci sa štýl pozitívne koreluje so škálou odmietania matkou a negatívne so škálou emočnej vrelosti otca. Odmietavý štýl nevykazuje štatisticky významné vzťahy k žiadnej zo škál dotazníka zapamätaného rodičovského správania. Možno tak uvažovať o tom, že ľudia s prevažne bezpečným štýlom vzťahového správania získavali od oboch rodičov pochvalu, podnecovanie, lásku a boli menej vystavení kritike, trestaniu, zahanbovaniu a odmietaniu. Nedostatok pochvaly, podnecovania a lásky zo strany matky dostávali tí, ktorých charakterizuje väčšia miera bojazlivého štýlu vzťahového správania. Ľudia s väčšou mierou zaoberajúceho sa štýlu vzťahovej väzby boli častejšie odmietaní, kritizovaní, zahanbovaní a to najmä zo strany matky, dostávalo sa im menej pochvaly, podnecovania a lásky zo strany otca. Korelačná analýza nepreukázala štatisticky signifikantné vzťahy zapamätaného rodičovského správania s modelom seba a druhých.

### *Diskusia*

Najviac pacientov v ústavnej liečbe zaradilo samých seba do kategórie odmietavej vzťahovej väzby a najmenej do kategórie bezpečnej vzťahovej väzby. Čo sa týka ambulantných pacientov, najviac bola zastúpená kategória bojazlivej vzťahovej väzby, pričom do kategórie bezpečnej vzťahovej väzby sa nezaradil ani jeden z ambulantných pacientov. Prediktorom užívania návykových látok je strach z opustenia, ktorý je charakteristický pre bojazlivý-odmietavý štýl vzťahovej väzby. Ten je charakterizovaný nízkou sebahodnotou a negatívnym obrazom o druhých ako nedôveryhodných a odmietajúcich a tento štýl vzťahovej väzby chráni pred anticipovaným odmietnutím inými (Kassel a kol., 2007; Bartholomew a Horowitz, 1991). Podľa Mikulincera a Shavera (2007a) ľudia s vyháňavou, odmietavou vzťahovou väzbou, ktorí sa snažia uniknúť pred ich vlastnou psychickou nepohodou, môžu zneužívať alkohol a drogy ako prostriedok vyhnúť sa nepríjemným pocitom. Ľudia s úzkostnou vzťahovou väzbou, ktorí majú problémy s emocionálnou kontrolou, môžu zneužívať alkohol a drogy na zlahčenie prežívanej nepohody a blokovanie nekontrolovateľného toku nepríjemných myšlienok a pocitov. Iné zistenia priniesli Dumas, Blasey a Mitchell (2006), ktorí preukázali, že u alkoholovo a drogo závislých ľudí sa najčastejšie vyskytuje bojazlivý a zaoberajúci sa štýl vzťahovej väzby. Podobne i McNally s kolegami

## **R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK**

(2003) uvádza, že ľudí závislých od psychoaktívnych látok charakterizuje negatívny sebaobraz, ktorí sa vzťahuje k bojazlivej a zaoberajúcej vzťahovej väzbe.

Získané údaje u pacientov v ambulantnej a ústavnej liečbe nám umožnili pozrieť sa aj na pozadie vzťahovej väzby. Čo sa týka zapamätaného rodičovského správania, najčastejšie sa objavuje súvislosť s odmietaním zo strany matky, emočnou vrelosťou zo strany obidvoch rodičov a hyperprotektivitou zo strany otca. Pacienti dosahujúci vysokú úroveň v jednotlivých štýloch neistej vzťahovej väzby boli vystavení častejšiemu trestaniu, zahanbovaniu, kritike a odmietaniu zo strany matky. Dostávalo sa im menej podnecovania, chválenia a lásky od obidvoch rodičov a zároveň boli častejšie konfrontovaní s hyperangažovanosťou zo strany oboch rodičov, ich obavami a úzkosťami. U otca sa však tento postoj ukazuje ako ambivalentný, keďže u odmietavej vzťahovej väzby sa ukázal súvis práve s menšou mierou hyperangažovanosti. Zdá sa tak, že ľudia s neistou vzťahovou väzbou mali viac skúseností s nedostupnosťou, odmietavosťou vzťahovej figúry čo u nich viedlo k vytvoreniu alternatívnych sekundárnych stratégií, ktoré prispievajú k psychologickým a sociálnym problémom (Mikulincer a Shaver, 2008). To podporuje aj naše zistenie o súvislosti zapamätaného rodičovského správania s vytvoreným negatívnym modelom seba. Podobne i Meyers a Landsberger (2002) uvádzajú, že bojazlivá vzťahová väzba sa spája s pohľadom na rodičov ako menej emočne vrelých. Odmietavá vzťahová väzba súvisí s vnímaním rodičov ako odmietajúcich. Podobne i Birtchnell (1993) a Gittleman (1998) uvádzajú súvis medzi vzťahovou neistotou a nedostatkom emočnej vrelosti zo strany rodičov. Li (2006) popisuje vzájomné vzťahy medzi bojazlivou vzťahovou väzbou s vyššou mierou odmietania, trestania a hyperprotektivity. Odmietavá vzťahová väzba súvisí nedostatkom emočnej vrelosti, lásky, podnecovania, častejším trestaním, odmietaním, kritizovaním a prílišnou angažovanosťou a intruzívnosťou rodičov.

Náš výskum má aj svoje obmedzenia, napríklad použitie seba-výpovedových metód pri meraní premenných môže znamenať skreslenie seba-percepciou, ďalšou limitáciou je predominancia mužov vo výskumnom súbore.

### *Záver*

Vo výskumnom súbore pacientov závislých od psychoaktívnych látok sme zistili, že najčastejšie zastúpenou je neistá vzťahová väzba s dominanciou bojazlivého-odmietavého štýlu vzťahovej väzby. Tieto výsledky je možné uplatniť v rámci sekundárnej prevencie. Znamená to využiť poznatky o vzťahovej väzbe v rámci liečebného procesu a zamerať sa tak nielen na samotný problém závislosti, ale aj na širší kontext a interpersonálne súvislosti. Lepšie porozumenie pacientovmu vzťahovému správaniu by mohlo pod-

## R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

poriť jeho spoluprácu v liečbe, zotrvanie v liečebnom programe a s tým súvisiace zlepšenie kvality jeho života a zmiernenie problémov, ktoré nastali v súvislosti s rozvojom závislosti.

*Vyhlasenie autorov o konflikte záujmov:* Žiaden deklarovateľný potenciálny konflikt záujmov vo vzťahu k tejto publikácii.

### L i t e r a t ú r a

- Bartholomew, K. – Horowitz, L. M.:* Attachment styles among young adults: a test of a four category model. *J Pers Soc Psychol*, 61, 1991, 2, s. 226 – 244
- Birtchnell, J.:* Does recollection of exposure to poor maternal care in childhood affects later ability to relate? *Br J Psychiatry*, 162, 1993, 3, s. 335 – 344
- Cassidy, J.:* The nature of child's ties. In: Cassidy, J. – Shaver, P.R.: *Handbook of attachment*. London: Guildford Press, 2008. s. 3 – 22
- De Rick, A. – Vanheule, S.:* Attachment styles in alcoholic inpatients. *Eur Addict Res*, 13, 2007, 2, s. 101 – 108
- Doumas, D. M. – Blasey, C. M. – Mitchell, S.:* Adult attachment, emotional distress and interpersonal problems in alcohol and drug dependency treatment. *Alcohol Treat Q*, 24, 2006, 4, s. 41 – 54
- Ferjenčík, J.:* Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Praha: Portál, 2000. 256 s.
- Firestone, R. W.:* The psychodynamics of fantasy, addiction and addictive attachments. *Am J Psychoanal*, 53, 1993, 4, s. 335 – 351
- Flores, P. J.:* Addiction as an attachment disorder. Lanham: Jason Aronson, 2004. 364 s.
- Fonagy, P.:* An attachment theory approach to treatment of the difficult patient. *Bull Menninger Clin*, 62, 1998, 2, s. 147 – 167
- Gittleman, M. G. – Klein, M. H. – Smider, N. A. – Essex, M. J.:* Recollections of paternal behavior, adult attachment and mental health: mediating and moderating effects. *Psychol Med*, 28, 1998, 6, s. 1443 – 1455
- Griffin, D. – Bartholomew, K.:* Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *J Pers Soc Psychol*, 67, 1994, 3, s. 430 – 445
- Kassel, J. D. – Wardle, M. – Roberts, J. E.:* Adult attachment security and college student substance use. *Addict Behav*, 32, 2007, 6, s. 1164 – 1176
- Li, T. G.:* Patterns of attachment in adulthood and rearing style. *Chin J Med Sci*, 15, 2006, 2, s. 149 – 151
- McNally, A. M. – Palfai, T. P. – Levine, R. V. – Moore, B. M.:* Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults: the mediational role of coping motives. *Addict Behav*, 28, 2003, 6, s. 1115 – 1127

## **R. WOLT, P. HALAMA / ŠTÝLY VZŤAHOVEJ VÄZBY U PACIENTOV ZÁVISLÝCH OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK**

- Meyers, S. A. – Landsberger, S. A.*: Direct and indirect pathways between adult attachment style and marital satisfaction. *Pers Relatsh*, 9, 2002, 2, s. 159 – 172
- Mikulincer, M. – Shaver, P. R.*: Attachment in Adulthood. New York: Guilford Press, 2007a. 578 s.
- Mikulincer, M. – Shaver, P. R.*: Attachment, group-related processes and psychotherapy. *Int J Group Psychother*, 57, 2007b, 2, s. 233 – 245
- Mikulincer, M. – Shaver, P. R.*: Adult attachment and affect regulation. In: Cassidy, J. – Shaver, P. R.: *Handbook of attachment*. London: Guildford Press, 2008. s. 503 – 531
- Naništová, E.*: Človek hľadajúci, alebo väzby a závislosti z pohľadu dimenzionálnej ontológie. In: M. Jablonický: „Kvantita vs. Kvalita?“ v kontexte kvality života a prevencie drogových závislostí. Bratislava: Generálny sekretariát Výboru ministrov pre drogové závislosti a kontrolu drog, 2001. s. 165 – 174
- Poliaková, M. – Mojžišová, V. – Hašto, J.*: Skrátený dotazník zapamätaného rodičovského správania ako výskumný a klinický nástroj s-E.M.B.U. *Psychiat Psychoter Psychosom*, 14, 2007, 2-3, s. 79 – 88
- Rholes, W. S. – Simpson, J. A.*: *Adult Attachment – theory, research and clinical implications*. New York: Guilford Press, 2004. 482 s.
- Spooner, C.*: Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. *Drug Alcohol Rev*, 18, 1999, 4, s. 453 – 475
- Wedekind, D. – Bandelow, B. – Heitman, S. – Havemann-Reinecke, U. – Engel, K. R. – Huether, G.*: Attachment style, anxiety coping and personality styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Subst Abuse Treat Prev Policy*, 8, 2013, 1, s. 1 – 15

Doručené do redakcie: 17. 10. 2015

Prijaté na publikovanie: 28. 11. 2015

Adresa autora: PhDr. Richard Wolt, PhD.

Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica

Cesta k nemocnici 55, 974 01 Banská Bystrica

wolt@cpldz-bb.sk