



**„TAK VEĽMI SOM CHCEĽA VIDIEŤ
VÁS OPÄŤ SPOLU“**

R. WOLT^{1,2}, M. KVASNOVÁ¹, M. LEŠKOVÁ¹

¹ Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica
Riaditeľ: MUDr. Martin Somora, MBA

² Katedra psychologických vied FSVaZ UKF v Nitre
Vedúci katedry: Prof. PhDr. Tomáš Sollár, PhD.

S ú h r n

Predložená kazuistika ilustruje vznik, rozvoj a udržiavanie závislosti u dieťaťa ako produkt dysfunkčného rodinného prostredia. Vážny a neriešený konflikt medzi rodičmi vytvára atmosféru neistoty a ponúka priestor pre nedodržiavanie hraníc a spoločných výchovných princípov. Kazuistika vychádza z konceptu teórie rodinných systémov. Systémový prístup chápe rodinu ako systém charakterizovaný nesumativitou, interakciou, homeostázou, dynamikou a vývojom. Symptómy dieťaťa podľa teórie rodinných systémov majú vzťah nielen k jeho individuálnym procesom, ale aj k interpersonálnym procesom v rodine.

Klíčov é s l o v á : rodina – systémová prístup – užívanie psychoaktívnych látok

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VELMI SOM CHCELA VIDIEŤ VÁS OPĀŤ SPOLU“

R. Wolt, M. Kvasnová, M. Lešková: „I WANTED
SO BADLY TO SEE YOU TOGETHER AGAIN“

S u m m a r y

Submitted case study describes beginning, development and maintaining of the child s addiction as a product of dysfunctional family environment. Serious and unresolved conflict between parents creates an atmosphere of insecurity and leads to non-keeping the boundaries and consistent raising principles. Case study comes from the concept of family systems theory. System approach defines family as a system characterized by non-sumativity, interaction, homeostasis, dynamics and development. According to the family systems theory the symptoms of a child are related not only to its individual processes but also to the interpersonal processes within the family.

K e y w o r d s : family – system approach – substance use

Úvod

Rodina je všeobecne považovaná za základnú, primárnu sociálnu skupinu, ktorá plní viacero funkcií a zo všetkých sociálnych skupín predstavuje pre človeka najdôležitejšiu skupinu s najvýznamnejším formatívnym vplyvom na utváranie všetkých dimenzií jeho osobnosti. Plaňava (1994, s.8) definuje rodinu ako „štruktúrovaný systém, ktorého zmyslom, účelom a náplňou je utvárať relatívne bezpečný, stabilný priestor a prostredie pre zdieľanie, reprodukciu a produkciu života ľudí“. Systémový prístup k rodine predstavuje teoretický rámec, ktorý ponúka pohľad na procesy prebiehajúce vo funkčnej/dysfunkčnej rodine, na príčiny vzniku porúch rodinného systému a ťažkostí jednotlivých členov rodiny. Systémový prístup úzko súvisí s rodinnou terapiou a základné koncepcie systémového prístupu boli vypracované na základe práce s rodinou, pozorovania toho ako správanie jednotlivca prebieha v kontexte jeho prostredia, ako prostredie ovplyvňuje jeho správanie a naopak. Systémový prístup k rodine vychádza z teórie von Bertalanfyho, Batesona a bol rozpracovaný viacerými prístupmi rodinnej terapie. Medzi najznámejšie patrí štruktúralny prístup Minuchina, systemický

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VELMI SOM CHCELA VIDIEŤ VÁS OPĎ SPOLU“

prístup Ludewiga, Bergovej, a Bowenova teória rodinných systémov (Bergová, 1992). Systémový prístup k rodine má presah aj do iných teórií, najmä do teórie vzťahovej väzby, kde môže prispieť k hlbšej explorácii vzťahových procesov rodinného systému a jeho členov (Hooper, 2007).

Nepriaznivé vývinové okolnosti, medzi ktoré patrí rozvod rodičov, odmietanie, všetky formy zneužívania, domáce násilie a iné, sú spojené s vyšším rizikom užívania psychoaktívnych látok. Nepriaznivé rodinné prostredie interferuje so schopnosťami dieťaťa vysporiadať sa účinnejšie s negatívnymi udalosťami, môže pociťovať osamelosť, neistotu, nedostatok sily alebo kontroly. Pre takéto dieťa je náročné nájsť svoje miesto v spoločnosti a často trpí internalizujúcimi alebo externalizujúcimi poruchami (Khandelwal a kol., 2017). Podľa systémovej teórie rodiny je užívanie psychoaktívnych látok častou manifestáciou dysfunkčného rodinného systému. Bowen (1974) uvádza, že každý z členov rodiny má svoju funkciu pri rozvoji a udržiavaní závislostného správania. Systémová teória predpokladá emocionálno-behavióralny cyklus vo vzťahu k zneužívaniu psychoaktívnych látok. Jeden z členov rodiny prežívajúci úzkosť, ktorá sa viaže k dysfunkčnému rodinnému prostrediu a rodinným vzťahom, začne s užívaním psychoaktívnych látok ako prostriedkom pre zmiernenie nepríjemných pocitov. To u neho následne zvyšuje mieru úzkosti a táto zvýšená miera úzkosti vedie k zintenzívneniu užívania psychoaktívnych látok, čím dochádza ku vzniku nekončiaceho kruhu úzkosti a zneužívania (Coy, 2019). Zneužívanie psychoaktívnych látok sa tak stáva primárnym organizujúcim faktorom štruktúry rodinného systému a podľa systémovej teórie je symptómom rodiny, nielen konkrétneho člena (Lewis a kol., 1994). Hajný (in Kalina a kol., 2003) uvádza, že závislosť môže byť paradoxne v roli prvku udržiavajúceho rovnováhu v rodine. Môže sa prejavovať napríklad tým, že prílišná preťaženosť rodičov v partnerskom konflikte je vyvážená únikom dieťaťa do partie a užívaním psychoaktívnych látok, ktoré zmiernia nepríjemné nálady. Kým sa nestrácajú veci z domu a v škole dieťaťa dosahuje primeraný výkon, je navonok všetko v poriadku. Motívom tohto paradoxu môže byť úzkosť zo separácie alebo odkrytie neriešených problémov. Významnou súvislosťou je, že užívanie sa objavuje v období prvých známkov odpútavania sa dieťaťa od rodiny.

Kazuistika

Monika, 22 ročná žena, prichádza na liečbu po absolvovaní detoxifikácie na psychiatrickom oddelení. Závislá je od metamfetamínov, kanabinoidov,

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VELMI SOM CHCELA VIDIEŤ VÁS OPĀŤ SPOLU“

neskôr opiátov v kombinácii s alkoholom a návykovými liekmi (neordinované opioidy, benzodiazepíny). Vyrastala ako jedináčik. Matka staršia od otca asi o 5 rokov, obaja stredoškolsky vzdelaní. S obidvomi rodičmi vyrastala do jej prvého roku života. Matka sa s ňou odsťahovala do iného mesta k svojim rodičom po opakovanom konflikte so svokrou. Otec dochádzal každý víkend za nimi. Keď mala 4 roky, vrátili sa späť do rodného mesta. Otec začal po určitom čase odchádzať z domu preč, mal mimomanželské vzťahy. Okolo šiesteho roku Monikinho života chcela jej matka od otca odísť, čo Monika psychicky nezvládla a matka sa následne rozhodla kvôli nej zostať s otcom. Tento stav trval do jej ôsmich rokov. Doma bývali časté konflikty, na ktoré zvykla reagovať zatváraním sa do izby alebo vstupovaním do hádok rodičov ako mediátor. V ôsmich rokoch sa s ňou matka odsťahovala, otec za Monikou dochádzal cez víkendy. S odstupom vnímala Monika tieto návštevy ako psychické vydieranie s príslubom otca, že sa zmení. Vo veku 11 rokov prehovorila Monika matku, aby sa k otcovi vrátili. Matka s tým nesúhlasila, napriek tomu urobila tento krok s odkazom „ale je to na tvoju zodpovednosť“. Situácia sa medzi rodičmi nezmenila. Konflikty pokračovali a po roku sa matka s Monikou odsťahovali. V tomto období začal u Moniky rozvoj drogovej kariéry. Vstup bol v rovesníckej skupine – alkohol, marihuana, extáza. Napriek tomu, že prejavy užívania boli už v tomto období zjavné („mama mi vyčítala, že zo mňa tiahne ako zo suda“), rodičia túto skutočnosť prehliadali. Situácia sa vyhrotila opakovanými absenciami v škole, čo donútilo rodičov spojiť sa a prinútiť Moniku k ambulantnej liečbe, počas ktorej sa Monika presťahovala k otcovi. Po dobu 9 mesiacov chodila na pravidelné kontroly vzoriek moču s negatívnym výsledkom, čo rodičov uspokojilo, a tak došlo k ukončeniu ambulantnej liečby. V tomto čase mala Monika prvého partnera, tiež užívateľa, s ktorým sa rozbehla opäť v užívaní marihuany, pervitínu. Od otca dostala byt, kde žila bez kontroly rodičov. Podarilo sa jej zmaturovať a zamestnať sa. V dôsledku užívania pervitínu schudla 15 kg, čo umocňovali matkine pozitívne komentáre jej postavy. Monikin partnerský vzťah začal nadobúdať charakteristické rysy dvoch narkomanov, upevnený spoločným užívaním heroínu. Toto obdobie trvalo približne tri roky, so sporadickými kontaktmi s rodičmi. Debaklová situácia nastala pri neohlásenej návšteve matky v byte, ktorá sa najprv psychicky zrútila a následne sa spojila s otcom Moniky. Umiestnili ju na psychiatrické oddelenie odkiaľ prešla do CPLDZ na protitoxikomanickú liečbu.

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VEĽMI SOM CHCELA VIDIEŤ VÁS OPÄŤ SPOLU“

Dôležité momenty v liečbe

Monika opakovane upriamovala na seba pozornosť, dožadovala sa zvýšenej starostlivosti vyzdvihovaním rôznych somatických ťažkostí (napr. narušená termoregulácia). V rámci skupinovej psychoterapie mala tendenciu rozoberať vzťah matka-otec, svoj vzťah k rodičom, kde bolo možné zachytávať ambivalentný postoj k obidvom. U otca to bola polarita idealizácia/devalvácia („vždy mi veril/nedá sa na neho spoľahnúť“), u matky stabilita/nestabilita („je spoľahlivá aj keď prísna/ je to hysterka, ktorá kydá na otca“). Kontakt s rodičmi mala Monika počas liečby prostredníctvom telefonátov a návštev. Pri izolovaných návštevách bol témou rozhovoru vždy druhý rodič. Tieto situácie emočne ťažko prežívala, jediné uspokojivé momenty sa objavovali len keď sa stretli všetci traja.

Rodinná terapia

Prvý deň boli rodičia v konflikte. Matka trvala na resocializácii. Otec nedisputoval, bol stiahnutý, akoby bez záujmu o diskusiu a zároveň nahneváný. Rodičia boli dvojkolajní, konflikt medzi nimi bol vyostrený matkinými vyjadreniami o otcovej neschopnosti vo výchove. Otec bol rozhodnutý neprísť na druhý deň, kedy malo prebehnúť spoločné sedenie rodičov s Monikou. Nakoniec sa tohto spoločného sedenia zúčastnil na podnet toho, že si uvedomil, že ho dcéra oklamala. Tento bod znamenal zmenu v spoločnom nastavení oboch rodičov, ktorí začali vystupovať jednotne. Táto zmena postoja otca sa stretla s až hysterickou reakciou dcéry, ktorá na jednej strane túžila po tom, aby sa jej rodičia spojili, na druhej strane sa nedokázala zmieriť s podmienkami, ktoré obaja nastolili. Vyjadrila sa, že radšej bude žiť na ulici. Toto rozhodnutie trvalo až do konca jej liečby a bolo podporené tým, že otec prestal byť jednotným s matkou a nechal sa emočne vydierať a ponúkol jej, že ju vezme k sebe.

Monika túžila na jednej strane, aby rodičia boli spolu, no na druhej strane ich svojím nezrelým spôsobom správania rozdeľuje. Jej predstava o spojení bol moment, keď ich videla kráčať po schodoch a vyjavila sa jej spomienka a pocit z detstva, že jej rodičia sú opäť rozhádaný, čo priniesla svojím výrokom „tak veľmi som chcela vidieť vás opäť spolu“.

Mesiac po ukončení liečby sa vzorec fungovania opakuje. Monika vyvolala konflikt medzi otcom a jeho novou partnerkou, kde získala víťazstvo, pretože sa jej otec zastal. Otec sa javí ako príliš benevolentný, nestály v rozhod-

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VEĽMI SOM CHCEĽA VIDIEŤ VÁS OPÄŤ SPOLU“

nutiach a vo vzťahoch. Matka je veľmi radikálna v nastavovaní hraníc, s ktorými však nie je vnútorne stotožnená. Tento spôsob výchovy sa tiahne celým Monikiným životom a má za následok vytvorenie silných manipulatívnych tendencií a fixáciu nezrelých spôsobov reagovania.

Záver

Piate vývinové štádium podľa Eriksona (1959) hovorí o identite vs. zmätenosti rolí, ktoré je charakteristické pre obdobie adolescencie. Mysel dospievajúceho je v stave moratória medzi detstvom a dospelosťou. Riziko vo vývine predstavuje konfúzia rolí a nesúdržná identita, čo Bowen (1978) charakterizuje pojmom nediferencované self. Diferenciácia self podľa Bowena zahŕňa intrapersonálnu aj interpersonálnu schopnosť zrelosti jedinca. Pri slabšej diferenciácii dochádza ku vzniku pseudo-self, ktoré je vytvorené z faktov, presvedčení a princípov získaných prostredníctvom vzťahov a nereflektuje skutočné self daného človeka. Monika ako dieťa musela urobiť rozhodnutie za dospelých a prevziať za to aj zodpovednosť. Tento mechanizmus je fixovaný obidvomi rodičmi, ktorí si z nej spravili prostredníka na riešenie partnerského vzťahu. Ďalším rizikovým faktorom vo vývine je triangulácia. Tá predstavuje inverzný prediktor diferenciácie self a odráža skôr nezrelé fungovanie jedinca (Bowen, 1978). Triangulácia je charakterizovaná ako manipulatívny spôsob, pri ktorom nedochádza k priamej komunikácii medzi dvomi ľuďmi, namiesto toho dochádza k zapojeniu tretej osoby prostredníctvom ktorej komunikácia prebieha.

Z adiktologického hľadiska je riešením pokračovať v resocializačnom zariadení. Z vývinového aspektu je pre Moniku dôležité získať kompetencie pre zvládnutie piateho vývinového štádia. Cieľom kazuistiky bolo ilustrovať, že závislosť u dieťaťa môže vzniknúť ako produkt snahy o riešenie konfliktu medzi jeho rodičmi. Vážny a neriešený konflikt medzi rodičmi vytvára atmosféru neistoty a ponúka priestor pre nedodržiavanie hraníc a spoločných výchovných princípov, čo umožňuje dieťaťu experimentovať so psychoaktívnymi látkami. Dieťa užívajúce drogy sa tak stáva stredobodom pozornosti, starostlivosti, kontroly a to všetko otvára komunikáciu medzi rodičmi. Rodičia povolením hraníc umožňujú rozvoj závislosti u dieťaťa a neskôr závislosť dieťaťa potrebujú ako jedinú spoločnú tému. Symptómy dieťaťa podľa teórie rodinných systémov majú vzťah nielen k jeho individuálnym procesom, ale aj k interpersonálnym procesom v rodine. Symptóm slúži ako od-

R. WOLT, M. KVASNOVÁ, M. LEŠKOVÁ / „TAK VELMI SOM CHCELA VIDIEŤ VÁS OPĎ SPOLU“

kaz, že dieťa v snahe zmierniť alebo vstrebať bolesť svojich rodičov deformuje vlastný osobnostný rast.

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

- Bergová, I. K.*: Posílení rodiny: Příručka krátké terapie. Praha: Institut pro systematickou zkušenost, 1992. 120 s.
- Bowen, M.*: Alcoholism as viewed through family systems theory and family psychotherapy. *Annals of the New York Academy of Science*, 233, 1974, s. 115-122
- Bowen, M.*: Family therapy in clinical practice. New York: Aronson, 1978. 565 s.
- Coy, M. J.*: Adolescent substance abuse: An introduction to attachment and systems theories. *Social Science and Humanities Journal*, 3, 2019, 6, s. 1379 – 1394
- Erikson, E. H.*: Identity and The Life Cycle. Psychological Issues. New York: International Universities Press, 1959. 171 s.
- Hajný, M.*: Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In: Kalina, K. a kol: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády ČR, 2003, s. 140 – 144
- Hooper, L. M.*: The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification, 15, *The Family Journal: Counseling and therapy for couples and families*, 15, 2007, 3, s. 217 – 223
- Khandelwal, A. – Khandelwal, S. – Desousa, A.*: Unraveling the dynamic interplay between family functioning and substance use among adolescents: An Indian perspective. *Int J Med Sci Public Health*, 6, 2017, 5, s. 822 – 828
- Lewis, J. A. – Dana, R. W. – Blevins, G. A.*: Substance abuse counseling: An individualized approach. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company, 1994.
- Plaňava, I.*: Komponenty a procesy fungující rodiny a manželství. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 38, 1994, 1, s. 1 – 13

Doručené do redakcie: 17. 10. 2019

Prijaté na publikovanie: 16. 1. 2020

Adresa autora: PhDr. Richard Wolt, PhD.

Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica

Cesta k nemocnici 55, 974 01 Banská Bystrica

e-mail: wolt@cpldz-bb.sk