

Perspektiva teorie citové vazby v léčbě závislostí dospělých klientů



DOLEŽALOVÁ P.

Národní ústav duševního zdraví

Citace: Doležalová, P. (2016). Perspektiva teorie citové vazby v léčbě závislostí dospělých klientů. *Adiktologie*, 16(3), 236–244.

SOUHRN: Teorie citové vazby („attachment theory“) se řadí k významným psychologickým koncepcím, které mají své místo v léčbě závislostí. Můžeme tedy říci, že teorie citové vazby rozšiřuje rámec možností implementace teoretických poznatků do klinické praxe s cílem zlepšit terapeutický výsledek. Následující přehledová studie propojuje poznatky teorie citové vazby s praktickým zaměřením na léčbu závislostí. Cílem textu je nastínit využitelnost teorie citové vazby v terapii závislostí s praktickými implikacemi. Ve studii jsou popsány čtyři styly citové vazby, přičemž tyto styly jsou uvedeny do souvislosti s potřebami klientů. Předkládaný text poskytuje náměty týkající se terapie zaměřené na citovou vazbu, jež mohou terapeuty inspirovat k obohacení jejich repertoáru dovedností. Významové jádro článku představují tabulková schémata, jež plynule navazují na předchozí teoretické shrnutí, ale zároveň obsahují vlastní implikace vhodné k dalšímu rozvíjení a výzkumu.

KLÍČOVÁ SLOVA: CITOVÁ VAZBA – ATTACHMENT – TEORIE CITOVÉ VAZBY – TEORIE ATTACHMENTU – TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA CITOVOU VAZBU – NA ATTACHMENT ZAMĚŘENÁ TERAPIE – LÉČBA ZÁVISLOSTÍ – TERAPEUTICKÁ KOMUNITA

Došlo do redakce: 12 / ŘÍJEN / 2015

Přijato k tisku: 25 / SRPEN / 2016

Grantová podpora: Tato studie je výsledkem badatelské činnosti podporované projektem č. LO1611 za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I.

Korespondenční adresa: PhDr. Pavla Doležalová / pdolezalova@volny.cz / Národní ústav duševního zdraví, Topolová 748, 250 67 Klecany

● 1 ÚVOD

Náročnost léčby závislostí a teoretické i praktické aspekty s ní spojené představují výraznou terapeutickou výzvu, na niž nelze reagovat jinak než pozorností vůči etablovaným teoriím, jež mohou vnášet světlo do dosud potměných oblastí praxe. Tyto teorie mohou inspirovat terapeuty nejen k osvojování si nových způsobů práce s klienty, ale mohou je též přivádět k jiným pohledům na vlastní terapeutickou praxi. Jednou z teorií, která si jednoznačně zaslouží pozornost odborné veřejnosti, je teorie citové vazby (attachment theory), v českém prostředí nazývaná také teorie vztahové vazby¹.

Základy ke zkoumání dětské *citové vazby*, jež tvoří jádro *teorie citové vazby*, položili J. Bolwby a M. Ainsworthová. Ve zprávě ‚Maternal Care and Mental Health‘, vypracované pro Světovou zdravotnickou organizaci (WHO), vyslovil Bolwby ve své době poměrně odvážný předpoklad, že pro duševní zdraví dítěte je klíčový zážitek vřelosti, intimity, přetrvávající citové vazby s matkou nebo náhradní matkou. Potřeby matky i dítěte by měly být identické a matka by měla být vyladěna na vývojové potřeby dítěte. Mateřství má být radostné a uspokojivé. Dále zdůraznil, že se deprivace a opačné zkušenosti mohou projevit v psychosociálních oblastech, a to v průběhu celého lidského života (Bolwby, 1951). Připomeňme jen, že v době publikování zmíněné zprávy věřilo nemálo laiků a odborníků, že pro zdravý vývoj dítěte je prvořadě pouze saturování biologických potřeb.

Poté, co se začala prosazovat platnost Bolwbyho tvrzení, začal vzrůstat zájem nejen o další výzkum citové vazby u dětí, ale přirozeně též o zkoumání *citové vazby* dospělých a partnerských vztahů (Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2008; Crowell et al., 2008). V posledních letech *teorie attachmentu* plynule proniká též do široké klinické praxe i do výzkumu závislostí.

● 2 TERMINOLOGICKÁ VARIABILITA A NEJEDNOTNOST

V českém prostředí není překlad termínu „attachment“ dosud jednoznačně ustálen, což platí též pro název samotné teorie. Z anglického originálu překládáme ‚attachment theory‘ zde jako ‚teorii attachmentu‘ či jako ‚teorii citové vazby‘. V textu používáme termín ‚citová vazba‘, protože se domníváme, že nejlépe vystihuje teorii, která se zabývá od počátku emocionálním vývojem. Vývoj citové vazby je také spojen s chováním, kognitivním rozvojem a socializací.

Protože se v následujícím textu nebudeme zabývat tematikou, s jejímž pojmoslovím by mohla výše uvedená terminologie kolidovat, přikloníme se k počestnějším výrazovým prostředkům: ‚citová vazba‘, ‚teorie citové vazby‘ a ‚terapie zaměřená na citovou vazbu‘.

1/ Oba pojmy jsou v tomto kontextu chápány jako synonyma.

Terminologické vyjasnění terapeutických přístupů vzniklých převážně ve Spojených státech řeší obdobné nesnáze, které se týkají pojmenování terapeutického přístupu vycházejícího z teorie attachmentu. Weidman et al. (2012) zdůrazňují terminologickou čistotu, neboť mnoho pojmů týkajících se orientace na terapii citové vazby je používáno i v anglickém prostředí variabilně. Zastřešující pojem „Attachment focus therapy“ není synonymum pro holding therapy a není podporována asociacemi profesionálů² z důvodu kontroverznosti samotné terapie a úmrtí dítěte. Používáme obdobně jako Weidman et al. (2012) pojem „Attachment-focused therapy“, která je cílená na posílení jistoty mezi dítětem a rodičem a je zaměřená zejména na řešení citových problémů ve vztahu, rizik v chování a traumatických zážitků. V textu používáme překlad ‚terapie zaměřená na attachment‘ či ‚terapie zaměřená na citovou vazbu‘.³ Vyhýbáme se pojmu jako „porucha“ citové vazby nebo „porucha“ vztahové vazby, z důvodu rizik stigmatizace a diagnostického nálepkování, i když tyto pojmy jsou hojně v české literatuře používány.

● 3 CITOVÁ VAZBA V DĚTSTVÍ

Citová vazba tvoří komplex emoční a kognitivní reprezentace, jež je rozvíjena a upevňována od raného dětství. Kvalita citové vazby zásadně ovlivňuje intrapersonální a interpersonální vztahy v průběhu celého života. V dětství se jedná o dyadický vztah v rané fázi života, který je podkladem adekvátního vztahu k sobě a k druhým (Bolwby, 2010).

Citová vazba v dětství je specifické trvalé emoční pouto k významným postavám v průběhu celého života. Citová vazba se manifestuje především ve stresu, kdy dítě má potřebu udržovat blízkost se specifickou osobou, ke které má citovou vazbu, podobně je tomu také v dospělosti. Skrze rané dyadické interakce dítě internalizuje pohled na sebe i druhé a v průběhu celého dětství a adolescence se pak učí soužití s druhými lidmi a zásadním sociálním strategiím. Jak uvádí Pearce (2009), je obecně akceptováno, že děti vytvářejí citovou vazbu v dyadickém vztahu dítě-matka, ale také v dalších vztazích. Ovšem není jednoznačné, které vztahy mají nejvíce vliv na následný vývoj dítěte (Pearce, 2009). Integrativní model citové vazby i vývojová psychologie naznačují, že nevhodnější sociálně emoční vývoj se odehrává v síti citových vazeb v rodinném prostředí.

2/ Association for Treatment and Training in the Attachment of Children, National Association of Social Workers, American Psychological Association.

3/ Kromě těchto překladů se můžeme setkat s variantami: ‚terapie poruch citové vazby/attachmentu‘, respektive ‚terapie zaměřená na poruchy citové vazby‘ a dále např. ‚terapie zaměřená na budování citové vazby‘. Samotné spojení ‚terapie citové vazby‘ je nevhodné, neboť implikuje, že ‚citová vazba‘ je něčím, co má být vyléčeno jako nemoc – srov. ‚terapie závislostí‘.

● 4 CITOVÁ VAZBA V DOSPĚLOSTI

Bolwby věřil, že vnitřní reprezentace *citové vazby* charakterizovaná dostupností a emocionální zaangažovaností vazebných postav od raného dětství významně ovlivňuje další mezilidské vztahy a předznamenává kvality *citových vazeb* v dospělosti. Generalizovaný styl *citové vazby* má původ ve zkušenosti z raného dětství. Tyto rané zážitky mohou tedy předurčovat kvalitu interakcí s druhými lidmi v dospělosti (Brish, 2011). Hazanová a Shaver (1987) argumentovali tím, že romantické vztahy dospělých jsou podobné vztahům dítě a rodiče. Rovněž jako jedni z prvních Hazanová a Shaver (1984) naznačují, obdobně jako Bolwby, že *citová vazba* je evoluční reakcí, která zajišťuje bezpečnou a jistou existenci a vývoj. V návaznosti na Bolwbyho také Miculincer & Shaver (2008) poznamenávají, že *citová vazba* zaujímá významnou roli ve výzkumu regulace emocí v průběhu celého života (in Cassidy et al., 2008).

Také Diamond a Hicks (2004) zdůrazňují význam *citové vazby* pro rozvoj dlouhodobých romantických intimních vztahů, pro udržování zdraví, vnímání pohody a štěstí, sociální podpory v průběhu života (in Rhodes & Simpson, 2004). *Teorie citové vazby* rovněž zásadním způsobem ovlivnila poznatky o odloučení, ztrátě a smrti a přispěla k hlubšímu porozumění celoživotního lidského vývoje (Brish, 2011). V současné době tedy můžeme tvrdit, že teorie attachmentu je zdrojem teoretického výzkumného zájmu a rozvíjí se multidisciplinární klinická praxe.

● 5 ROZLIŠENÍ STYLŮ CITOVÉ VAZBY V DĚTSTVÍ A V DOSPĚLOSTI

Charakteristiky *citové vazby* v dětství a *citové vazby* v dospělosti jsou si velmi podobné a jsou též vzájemně propojené, a to i přes individuální rozdíly. Vazebné chování v dětství i v dospělosti je charakterizováno potřebou vyhledávat a udržovat kontakt s blízkou osobou, přičemž tato potřeba se více zviditelňuje ve stresových situacích (Lacinová et al., 2014; Hazan et al., 2004).

Základní styly *citové vazby* u 12měsíčních dětí charakterizovala jako první Mary Ainsworthová, která pomocí metody „neznámá situace“ (Strange situation) vystavila děti situaci narůstajícího stresu z odloučení od vazebné postavy. Tato metoda se používá dodnes a v současnosti rozlišujeme tyto typy *citové vazby* na základě pozorování chování dětí. V návaznosti na Pearce (2009) rozlišujeme vazby:

- 1/ ‚jistou‘, případně ‚bezpečnou‘ (secure),
- 2/ ‚nejistou ambivalentní‘ (insecure-ambivalent),
- 3/ ‚nejistou vyhýbavou‘ (insecure-avoidant),
- 4/ ‚disorganizovanou‘ (disorganized/disoriented).

K rozlišení stylů *citové vazby* v dospělosti je nezbytná analýza stavu mysli zmapovaná pomocí výzkumně užívaných nástrojů. V manuálech těchto nástrojů je používán detailní popis charakteristik stylů *citové vazby*. Podrobně

a velmi přesné rozpoznání stylů *citové vazby* v dospělosti lze určit na základě hluboké kvalitativní analýzy stavu mysli, kvality hodnocení zážitků a situací ve vztahu pomocí dvou typů nejužívanějších rozhovorů. První rozhovor se zaměřuje na historii a mapuje stav mysli dospělého ve vztahu k zážitkům z dětství (viz Adult attachment Interview/AAI; Main & Goldwyn, 1998). Druhý rozhovor je zaměřen na stav mysli a současně na partnerské vztahy (viz Current Relationship Interview/CRI; Crowell & Owens, 1996) – Lacinová (2015). Ke kvalitnímu rozklíčování stylů *citové vazby* se používá řada dotazníkových nástrojů. Pro naše účely uvádíme styly *citové vazby* u dospělých podle čtyřkategorického modelu (Bartholomew & Horowitz, 1991):

- 1/ ‚jistou‘, případně ‚bezpečnou‘ (secure),
- 2/ ‚úzkostně-ambivalentní‘, případně ‚úzkostně-zapletenou‘ (anxious-preoccupied),
- 3/ ‚odmítavě-vyhýbavou‘ (dismissing-avoidant),
- 4/ ‚bojácně-vyhýbavou‘ (fearful-avoidant).

K moderní teorii *citové vazby* v dospělosti přistupují odborníci z různých perspektiv, a tedy existuje několik variant jak styly *citové vazby* popsat.

● 6 CITOVÁ VAZBA A TRAUMATICKÉ ZÁŽITKY

Známé jsou výzkumné studie objasňující spojení mezi *citovou vazbou* v dětství s riziky v oblasti duševního zdraví a psychopatologií v dospělosti. Dozier et al. (2008) uvádí, že rané traumatizující zážitky v rodině predikují *desorganizovanou citovou vazbu*, disociativní symptomy a úzkostnost. Poznatky odkrývají souvislosti traumatu, užívání drog a komorbidit ve spojitosti s vyšším podílem vulnerability žen než mužů napříč celou jejich životní cestou (Doležalová, 2014). Souvislost prožitých raných traumat s *desorganizovanou citovou vazbou* se odráží v dospělosti ve spektru komorbidit, a to včetně závislostí, poruch příjmu potravy, deprese, poruch nálad a řady dalších symptomů (Dozier et al., 2008, in Cassidy, Shaver, 2008).

Studie rovněž prokazují spojení užívání drog s rizikovým chováním a nejistou *citovou vazbou* a zejména s *desorganizovanou citovou vazbou*, naopak *jistá citová vazba* může být výrazným protektivním faktorem (Golder et al., 2005; Lachlan, 2010). U lidí se závislostí na alkoholu byla prokázána vyšší vulnerability v souvislosti s traumatem v dětství (Schwandt et al., 2013). V tomto kontextu je teorie *citové vazby* v léčbě drogových závislostí vnímána jako klíčová pro oblast léčby traumatu, rozvoje empatie a emocionálního vyladění, podpory sociálně emočních dovedností.

● 7 INSPIRACE TEORIÍ CITOVÉ VAZBY V LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ

Pro nás je zvláště důležité zjištění, že nedávné studie popisují spojitost rizikových vzorců *citové vazby* a rozvoje závis-

lostí (De Rick at al., 2009; Wedekind, 2013). Taktéž Flores (2004) shledává, že základní propojení léčby závislosti s citovou vazbou je založeno na zásadách abstinence, rozvíjené jistoty a bezpečí, facilitované exploraci prostředí, osobním růstu, regulaci emocí a chování. Víme například, že klient v terapeutické komunitě prochází cestou od nejistoty k jistotě a k autonomii, tedy směrem k posílení integrace a modifikování vnitřního pracovního modelu „jisté citové vazby“ (secure attachment).

V léčbě závislosti při intervenci orientované na posilování vnímání jistoty a bezpečí mohou klienti rozvíjet novou sociální mapu a kapacitu pro optimální vztahy. V dlouhodobém terapeutickém strukturovaném procesu se jedná především o zlepšení celého spektra aspektů kvality života (Doležalová, 2006). Právě ve snaze o rozvoj kvality svého života se klienti závislí na drogách nebo alkoholu musí v průběhu léčebného procesu nejprve odpoutat od jejich primárně destruktivních vazeb v mezilidských vztazích a toxického prostředí, aby mohli následně vytvořit mentální prostor pro pravdivé sebepřijetí a aby se dokázali cítit komfortně s druhými lidmi.

● 8 VÝZNAM TEORIE CITOVÉ VAZBY V TERAPEUTICKÉ KOMUNITĚ

V terapeutické komunitě je možné se setkat se škálou terapeutických přístupů ovlivněných mnoha teoriemi a terapeutickými školami. V terapeutické komunitě jsou již zohledněny aspekty z teorie citové vazby, například funkce přístavu jistého zázemí (safe haven) a bezpečné základny (secure base) – nese podobné kvality jako náhrada rodiny (Kooyman, 1992, in Nevsimal, 2004).

Terapeutická komunita svou strukturou a obsahem posiluje jistotu a důvěru směřující k autonomnímu, nezávislému životu klienta. Celý tým komunity aktivně posiluje klienta prostřednictvím každodenních aktivit a strukturovaného programu v explorování nesčetných vztahových interakcí. Samotný charakter skupinové a individuální terapie v terapeutické komunitě je založen na bezpečí, důvěře a na podpoře nabytí a *upevnění jisté citové vazby* u jednotlivých klientů.

Nevsimal (2007) zdůrazňuje, že v rámci celého komunitního života je nejdůležitější kvalita vztahů. Drogově závislý klient může sebe sama vnímat jako toho, kdo je odpojený od svého těla, od zážitků nebo odpojený od zájmu širší komunity. Roth (2002) nahlíží závislost jako nemoc izolace. Z pohledu duševního zdraví zohledňování teorie citové vazby vyživuje v terapeutické komunitě vzájemnost, a to v protikladu vůči dislokaci a izolovanosti.

Komunita zdůrazňuje smysluplnost vztahu, neboť primárním sociálním cílem klientů je zůstat ve spokojeném a obohacujícím spojení s druhou bytostí a dalšími lidmi. Flores (2004) nabízí řadu příkladů, jak teorie citové vazby může pomoci v klinické praxi u pacientů v léčbě závislosti. Rovněž

než Lacinová (2015) předpokládá nezbytnost orientace ve vzorcích vztahového chování nejen u klienta, ale i u terapeuta. Rámec teorie citové vazby nabízí v komunitě příležitost hlouběji porozumět atmosféře respektu, důvěry a vytváření funkčních vztahů, poskytujících inspiraci k zdravému a kreativnímu životu.

● 9 MOŽNOSTI TERAPIE ZAMĚŘENÉ NA CITOVOU VAZBU PŘI LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ

Klýžený posun perspektivy v léčbě závislosti může vyvstávat právě v rozšiřování profesních požadavků, do nichž bude integrována teorie citové vazby a zkušenosti s klinickou praxí zaměřenou na *citovou vazbu*. Nastavení dlouhodobé nebo střednědobé léčby závislosti je z podstaty založeno právě na kvalitě terapeutického vztahu, jehož předpokladem je i reflektovaný styl *citové vazby*. V klinické praxi bývají posilovány aspekty teorie citové vazby – autonomie, explorace vnitřního i vnějšího světa, regulace emocí, přijímání a poskytování péče nebo podpory, učení se jistotě, důvěře k sobě a druhým a smysluplné existenci v bezpečném prostředí.

Proces budování vztahů mezi klientem a terapeutem je v perspektivě strukturovaného léčebného procesu založen na podobných charakteristikách a dynamických interakcích jako při jednotlivých stylech *citové vazby* v dětství i v dospělosti. Ačkoli klienti v terapeutické komunitě mívají často traumatické zážitky a komplikované vztahy v původních rodinách nebo v partnerských vztazích, přesto nacházejí prostor ke změně reprezentace *citové vazby* a k následné změně svého chování. Mnozí klienti touží po romantickém autonomním vztahu, ale jsou příliš zapleteni ve svých starých strategiích chování, a proto se hůře vyrovnávají s traumaty z dětství nebo z dospívání.

Jeden ze způsobů překonávání psychologického traumatu nabízí teorie sebemedikace (Khantzian, 1997). Sama tendence k nadužívání alkoholu nebo drog může být řešením i důsledkem, ale může zároveň být cestou pro sebeléčbu. Flores (2004) také uvádí, že rané trauma a chybějící gratifikace potřeb jsou nahrazovány sebemedikací prostřednictvím užívání drog. Klienti se *strachyplně vyhýbavým* nebo *zapleteným* typem *citové vazby* se mohou sami snažit uzdravit své trauma. Tyto problémy spojené s typickými zážitky úzkosti, nejistoty, studu a bezmoci vedou k seberegulaci pomocí externích zdrojů, jakými jsou užívání drog nebo rizikové chování, jak popisují Wedekind et al. (2013).

Rovněž z hlediska *teorie citové vazby* lze říci, že závislost může být určitým evolučním obranným mechanismem či také bariérou v řešení vztahových problémů. Závislost může být též projevem nedostatku škály sociálních strategií ve vztahových interakcích nebo projevem nedostatku kapacity pro intimitu a autonomii v dospělosti. Flores (2004) v této souvislosti zdůrazňuje pozitivní význam kvality tera-

peutického vztahu jako důležitého efektu ve výsledku léčby závislosti.

● 10 TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA CITOVOU VAZBU

Terapie zaměřené na citovou vazbu (Attachment-focused therapy) významně obohacují repertoár dovedností terapeuta. Tyto terapie zahrnují cíleně orientaci na léčbu komplexního traumatu a léčbu posttraumatické stresové poruchy (PTSD) (Courtois, 2004).

Základní klíčové koncepty terapie zaměřené na citovou vazbu tvoří rámec specifických postupů, které terapeuti využívají především v rámci jiných terapeutických přístupů v rodinné, párové nebo individuální terapii. Nejčastější poradenské a terapeutické intervence, jež jsou používány v praxi, se orientují na dyadické vztahy mezi rodiči a dětmi – jedná se o Circle of security (Cooper et al., 2005), Dyadic development psychotherapy (Hughes, 2014) a Watch, wait, wonder (Cohen et al., 2006). Uvedené intervence jsou vhodné pro matky s dětmi, rodiny s dětmi s rozvojem rizikového stylu citové vazby. Realizovatelné jsou nejen v komunitním prostředí, ale též v ambulantní praxi nebo ve školských zařízeních.

Intervence zaměřené na *citovou vazbu* pomáhají rodičům dosahovat sebereflexe a zároveň cíleně posilují rodičovské dovednosti, dětem pomáhají regulovat emoce i chování a zvýšit pocit jistoty. Cílem intervence je pak především zmírnění rizik a zlepšení citové vazby mezi dítětem a rodiči, dále rozvoj autonomie v dospělosti a rozvoj sociálních dovedností, jakožto i podpora aspektů kvality života. Rovněž tyto intervence umožňují strukturované plánování terapeutického i poradenského procesu.

V praxi se můžeme setkat s mnoha druhy terapií, které komplexně rozvíjejí potřeby klienta a propojují teorii citové vazby (např. rodinná terapie, narativní terapie, integrativní nebo systemický přístup). Na attachment zaměřená terapie (Attachment-Focus Therapy) zohledňuje přístup z „Bottom-up“, který se zaměřuje na tělové struktury a funkce. V tomto přístupu mají klíčovou roli subkortikální struktury, amygdala, limbický systém, prefrontální kortex a orbitální frontální kortex. Zkušenost na základě terapie posiluje neuroplasticita nervových buněk. Jak uvádí Hašto (2005), musíme předpokládat, že interakce mezi organismem a prostředím na úrovni centrální nervové soustavy vede ke změnám na úrovni genových regulací. V této souvislosti Shore (2001) rozpoznal signifikantní dysregulace v pravé hemisféře, jež ovlivňují regulaci afektů, sebevědomí, sociální funkce, schopnost učit se zážitkům, porozumění mentálním stavům sobě a druhým.

Podobně Siegel (1999; 2001; 2006) nachází souvislost mezi neurovědami a psychoterapií. Shodně oba autoři (Siegel a Shore) rozšiřují porozumění vývoji mozku a psychologickému vývoji v základech souvisejících s výzkumem *citové*

vazby. Mnoho autorů zdůrazňuje již jasné důkazy týkající se vlivu zanedbávajícího výchovného prostředí, slabého emocionálního vyladění rodičů na potřeby dítěte, a to zvláště v souvislosti s limity rozvoje mozku a komplexního rozvoje osobnosti. Tyto traumatické zážitky a zranění mají více devastující vliv než důsledky užívání drog (Solis et al., 2012). Terapeutické přístupy, jež výrazně propojují teorii citové vazby a somaticko-psychologické oblasti s léčbou psychologického traumatu, jsou například: biosyntéza, Somatic Experiencing, PBSP, EMDR. Za podobně orientované, avšak doplňkové přístupy můžeme považovat *expresivní terapii*, zejména *arteterapii*, *taneční terapii* a *muzikoterapii* či různé meditace, například tzv. *mindfulness* (cvičení všímavosti), které právě u klientů se závislostmi jsou široce využívány z důvodu orientace na bezpečné a tvořivé vyjádření negativních emocí a jejich zpracování.

● 11 ČTYŘI STYLY CITOVÉ VAZBY A POTŘEBY KLIENTŮ PŘI LÉČBĚ ZÁVISLOSTÍ

V tabulce A, B, C, D jsou nastíněny charakteristiky čtyř stylů *citové vazby* s využitím v klinické praxi, zaměřené zejména na potřeby klientů v léčbě závislosti. V tabulkách jsou zohledněny jak potřeby dospělých klientů a jejich vztahování se k sobě, druhým a ke světu, tak souvislost s *terapií zaměřenou na citovou vazbu* – inspirováno a převedeno na dospělou formu ze zaměření na děti podle ATTACH (2011). Rovněž je zohledněna perspektiva, jež představuje dimenze pohledu na sebe a druhé (Bartholomew & Horowitz, 1991). (Tabulka 1.)

Styl jisté citové vazby (secure) se vyznačuje stabilitou, vyšší resiliencí a nižší mírou prožívání stresu, jedinec důvěřuje sobě i druhým a cítí se komfortně ve vztazích. Jak uvádí Lečbých et al. (2012), a to ve shodě s Vavrdou (2005) i Mackem a Lacinovou (2006), pocit bezpečí a jistoty je založen na základě raných vývojových zážitků, přičemž existují i lidé, kteří pocit bezpečí získali až v průběhu dospívání nebo v dospělosti, a to i když vyrůstali v nejistém citovém vztahu. Jistý styl citové vazby je rovněž určitou ochranou před stresem a benefitem pro zdraví a výchovu dětí. (Tabulka 2.)

Oproti stylu předchozímu se styl *odmítavé-vyhýbavé* (dismissing-avoidant) *citové vazby* vyznačuje výraznou distancovaností, vyhýbavostí a emočním chladem v intimních vztazích. Jedinec tohoto stylu si však udržuje pozitivní obraz o sobě samém, zvláště v tom smyslu, že zdůrazňuje svoji nezávislost a vlastní sílu. Lidé v dimenzi odmítavého stylu projevují tendence k samostatnosti a perfekcionismu, neosobnosti a devalvací vztahů (Lacinová et al., 2014). (Tabulka 3.)

Styl zapletené (preoccupied) *citové vazby* se vyznačuje především citovou ambivalencí. Jedinec zaujímá negativní postoj k sobě samému, ale udržuje si pozitivní obraz druhých. Lidé v této dimenzi zapletené vazby mohou být úzkostní, nepředvídatelní, labilní, bojácní a závislí. Touží po

Tabulka 1 / Table 1

Jistý styl citové vazby (secure)

Secure attachment

Důvěra v sebe	Důvěra v druhé	Důvěra ve svět	Terapie zaměřená na citovou vazbu	Potřeby klienta
Jsem hodný milování	Jistota, bezpečí	Bezpečí	Explorace	Zodpovědná péče, vyladěnost na emoce, stimulování, seberozvoj
Jsem dobrý	Důvěryhodnost	Dobré místo k životu	Učení, seberozvoj, zkoumání	Přijetí, pochválení snahy, i když nemusí být zcela správná a může být chybná
Jsem hodnotný	Spolehlivost	Předvídatelné prostředí	Vnímavé reagování, posilování všímavosti	Strukturované a přijímající prostředí
Jsem kompetentní a autonomní	Prospěšnost	Zvídavé reagování, vytváření pohybu a směřování ke smysluplnosti	Mistrovství, vedení (leadership)	Rozvíjení přiměřených úkolů, posilování a asistence v případech frustrace

Tabulka 2 / Table 2

Odmítavý styl citové vazby (dismissing-avoidant)

Dismissing-avoidant attachment

Důvěra v sebe	Důvěra v druhé	Důvěra ve svět	Terapie zaměřená na citovou vazbu	Potřeby klienta
Milováníhodný, pokud nepotřebuji příliš mnoho	Jistota, pokud nepotřebuji příliš mnoho	Bezpečí	Explorace	Učit se objevovat zážitky a vyjádřit emoce
Mé pocity jsou divné, je lepší se jim vyhnout	Jsem důvěryhodný, pokud se nedostanu příliš blízko	Místo, kde žiji, je zvláštností	Učení, seberozvoj	Učit se vyhledávání pohodlí s druhými
Zcela kompetentní, mohu udělat vše sám	Příležitostná užitečnost	Předvídatelný prostor	Vnější zaměření	Učit se vyhledávat pomoc a podporu od druhých

Tabulka 3 / Table 3

Zapletený styl citové vazby (preoccupied)

Preoccupied attachment

Důvěra v sebe	Důvěra v druhé	Důvěra ve svět	Terapie zaměřená na citovou vazbu	Potřeby klienta
Nejsem si jistý, zda mohu být milován	Rozpoznávám své potřeby, jen když jsem opravdu nespokojený, našťavaný	Explorace není prioritní	Dosycování potřeb	Předvídatelné, konzistentní reakce a bezpečí (role terapeuta jako rodiče)
Mé pocity jsou veliké, nepřijímané	Nevěřohodní, nespolehliví, nikdy nejsou dostupní, neposkytují pohod	Nejistota v bezpečnost světa, nejprve si musím zajistit své potřeby, pak si mohu něco dovolit objevovat	Významná postava představuje blízkost (role terapeuta jako rodiče)	Strukturovanost jasnost a limity Pomoc s regulací emocí, dávání bezpečných hranic
Cítím se zahlcen emocemi	Nekonzistentnost	Svět by mohl být zajímavý, pokud bude reagovat na mé potřeby	Vztahy s rodiči	Pomocí objevovat a učit se v bezpečném prostředí, být nezávislý

Tabulka 4 / Table 4

Strachyplně-vyhýbavý styl citové vazby (fearful-avoidant)
Fearful-avoidant attachment

Důvěra v sebe	Důvěra v druhé	Důvěra ve svět	Terapie zaměřená na citovou vazbu	Potřeby klienta
Nejsem milováníhodný Jsem špatný	Druzí nejsou bezpeční Druzí mě děsí	Svět je děsivé místo, není bezpečné	Zaměřenost na nevyřešené trauma, ztráty bezpečí a jistotu	Bezpečná podpora a jistota, cítit se bezpečně ve světě, gratifikace potřeb
Nejsem hodnotný	Druzí nemají hodnotu, nejsou dostupní, neposkytují komfort	Svět mi nepomůže, abych se cítil lépe	Přežít, existovat	Citlivé a konzistentní dosycování potřeb
Pocity mě zahlcují	Nekonzistentnost, nespolehlivost, hostilita	Zde není místo, hledám bezpečí	Vyhnout se agresivnímu vyhledávání bezpečí a emocím	Pomoci se učit regulovat emoce, poznávat a přijímat sama sebe
Nepatřím nikam a nikdy nebudu někam náležet	Nepřijímají mě, neuvažují o mně	Není bezpečného místa	Udržovat regulaci emocí a agresivity pod kontrolou	Smysl sounáležitosti patřit někam Bezpečné prostředí v komunitě a ve světě

vztahu, neboť druzí lidé mají vliv na vnímání jeho sebeobrazu (Lacinová et al., 2014). (Tabulka 4.)

Styl *citové vazby* strachyplně-vyhýbavé (fearful-avoidant) se vyznačuje negativním obrazem sebe sama i druhých. Projevuje se nepředvídatelností, strachem z odmítnutí a emočního zranění, chaosem s výraznou traumatickou zkušeností. Často se opakují vzorce chování z dětství. Jediněc se trápí, ale není schopen odejít ze vztahu, má pocity viny a může se chovat v určitých situacích bizarně.

● 12 ZÁVĚR

Nahlédli jsme, že současná *teorie citové vazby* přináší spektrum poznatků a řadu praktických podnětů využitelných v klinické praxi v léčbě závislostí. Terapie zaměřené na citovou vazbu nebo přístupy obohacené teorií citové vazby mají své místo především v dlouhodobém léčebném procesu. Významnou roli hraje vztah mezi klientem a terapeutem, neboť právě tento vztah je zdrojem terapeutické změny a předpokladem očekávaného výsledku ve změně stylu citové vazby.

Kvalita *citové vazby* (tedy její styl) by měla být terapeutem cílevědomě reflektována. Perspektiva *teorie citové vazby* a intervence integrující další přístupy nabízí mnoho zajímavých možností, jimiž může být inovována klinická praxe.

Řada terapeutických přístupů propojuje a integruje teorii citové vazby, včetně poznatků z mnoha oborů, jako je epigenetika, neurobiologie, pedagogické nebo sociální vědy. Právě poznatky z epigenetiky zdůrazňují význam terapie zaměřené na citovou vazbu. Zejména u klientů léčících se z drogové závislosti vede stimulace plasticity mozku v dlouhodobém léčebném prostředí k pozitivním psychologickým změnám, a to zejména prostřednictvím zažívání pozitivních emočních zážitků, tedy především bezpečí a důvěry. Neboť klienti se závislostmi představují skupinu osob s nejistým

stylem citové vazby, nejčastěji se zapleteným a strachyplně-vyhýbavým stylem citové vazby.

Náš text průřezově zprehlednil základní teoretické poznatky rozsáhlé teorie citové vazby, a to s ohledem na využití v léčbě závislostí. Rámec tabulkového přehledu by měl inspirativně seznámit adiktology s kontextem zde představené teorie a podnítit výzkumný a klinický zájem o tuto problematiku. Jednotlivé přehledy stylů citových vazeb a potřeb klientů mohou obohatit terapeutický proces a pozitivně podpořit výsledky léčby závislostí.

Role autorů: P. Doležalová je jedinou autorkou.

Konflikt zájmů: Bez konfliktu zájmů.

Role of the authors: P. Doležalová is the sole author.

Conflict of interest: There is no conflict of interest involved.

LITERATURA / REFERENCES

- ATTACH. (2011). *Hope for healing. A parent's guide to trauma and attachment*. Minneapolis, Minnesota: Association for Treatment and Training in the Attachment of Children (ATTACH).
- Bartolomew, K. & Horowitz, L., M. (1991). Attachment styl among young adults. A test of a four-catgory model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991 Aug; 61(2):226–244.
- Bowlby, J. (1951) *Maternal care and mental health*. WHO. Available on: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40724/1/WHO_MONO_2_%28part1%29.pdf_
- Bowlby, J. (2010). *Vazba – teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál. 1st ed. From original: Attachment and loss-Attachment, London, the Tavistoc institute of Human Relations, 1969.
- Brisch, K., H. (2011). *Poruchy vztahové vazby*. Praha: Spektrum.
- Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B. & Marvin, R. (2005). The Circle of security intervention: Differential diagnosis and differential treatment. In: L. J. Berlin, Y. Ziv, L. M. Amaya-Jackson & M. T. Greenberg (Eds.). *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy*. (pp. 127–151). New York, NY: Guilford Press.
- Cohen, J., N., Lojkasek, M., Muir, E. (2006). Watch, Wait, and Wonder: An infant-led approach to infant-parent psychotherapy. *Newsletter of the World for Infant Mental Health*, 14 (2).
- Courtois, Ch., A. (2004). *Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment*. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. Copyright 2004 by the Educational Publishing Foundation, 41(4), 412–425.
- Crowell, J. & Owens, G. (1998). *Manual for the current relationship interview and scoring system 4.0*. State University of New York at Stony Brook.
- De Rick, A., Vanheule, S. & Verhaeghe, P. (2009). Alcohol addiction and the attachment system: An empirical study of attachment style, alexithymia, and psychiatric disorders in alcoholic inpatients. *Subst. Use Misuse*, 44(1), 99–114.
- Diamond, L. M. & Hicks, A. M. (2004). Psychological perspectives on attachment, implications for health over the lifespan. In: Rholes, W. S., Simpson, J. A., (2004). *Adult attachment, theory, research, and clinical implications*. NY, London: The Guilford Press.
- Doležalová, P. (2006). Kvalita života drogově závislých v terapeutických komunitách. *Adiktologie*, (1), 13–24.
- Doležalová, P. (2014). *Uživatelky drog ohrožené stigmatizací. Témata v poradenství a léčbě*. Zaostřeno na drogy. Praha: NMS, Úřad vlády ČR, 2014/2014. 12.
- Golder, S., Gillmore, M. R., Spieker, S. & Morrison, D. (2005). Substance use, related problem behaviors and adult attachment in a sample of high risk older adolescent women. *Journal of Child and Family Studies*, 14(2), June 2005 (C 2005), 181–193.
- Dozier, M., Mc Clough-Stovall, K. Ch., Albus, K. E., (2008). Attachment and psychopathology in adulthood, chapter 30. In: Cassidy, J., Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment, sec. edition*. New York: Guilford Press.
- Fedorová, M., Hardy, M. (2014). Vztahová vazba z pohledu metodologie. In: Kozoň, A. et al. (2014). *Sociálně zdravie jedince a spoločnosti*. Trenčín: SpoSolntE.
- Flores, P., J. (2004). *Addiction as an attachment disorder*. USA by Jason Aronson. The Rowman & Littlefield Publishing Group, Inc.
- Hašto, J. (2005). *Vztahová vazba. Ku kořenom lásky a úzkosti*. Trenčín: F. Pro mente sana s. r. o.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1984). Attachment as an organizational framework for research on close relationship. *Psychological Inquiry*, 5, 1–22.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 51–524.
- Hazan, C., Gur-Yaish, N., Campa, M. (2004). What does it mean to be attached? In: Rholes, S. W., Simpson, J. A. (2004). *Adult Attachment*, 3, 55–85.
- Hughes, D. A. (2014). Dyadic developmental psychotherapy: Toward a comprehensive trauma-informed treatment for developmental trauma disorder In: The Child & Family Review, DCP, *British Psychological Society*, 2, 13–18.
- Khantzian, E. (1997) The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harv. Rev. Psychiatry*. 1997 Jan–Feb;4(5), 231–44.
- Kooyman, M. (1992). Terapeutická komunita pro závislé. In: Kooyman, M. (1992), Leon De G (2002), Nevšimal, P., (2004). *Terapeutická komunita pro drogově závislé I, Vznik a vývoj*. Středočeský kraj, Magdaléna, o.p.s.
- Lacinová, L. & Neužilová Michalčáková, R. (2014). Citová vazba a naplňování základních psychických potřeb v partnerských vztazích v období dospělosti. *Psychologie pro praxi*. 1–2/2014, XLIX, 99–109.
- Lacinová, L. (2015). *Teorie citové vazby v psychoterapii dospělých: Česká republika 2015*. Ed. Skorunka, D., (2015). Citová vazba, Psychoterapie, 9 (2). Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.
- Lachlan, A., McWilliams & S. Bailey, J. (2010). Associations between adult attachment ratings and health conditions: Evidence from the national comorbidity survey replication. *Health Psychology* © 2010 American Psychological Association. 29(4), 446–453.
- Lečbych, M. & Pospíšilová, K. (2012). Česká verze škály. Experiences in Close Relations (ECR): Pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-Psychologie, ČMPS*, 6(3), 1–11. Available on: <http://e-psycholog.eu/pdf/lechbych-pospisilova.pdf?>
- Macek, P. & Lacinová, L. (2006). *Vztahy v dospívání*. Brno: Barrister & Principal.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1998). *Adult attachment scoring and classification system*. Unpublished manuscript. University of California at Berkeley.
- Miculincer, M., Shaver, P. R., (2008). Adult attachment and affect regulation. In: Cassidy, J., Shaver, P. R. (2008). *Handbook of Attachment. Sec. edition*. New York: Guilford Press. pp. 503–531.
- Nevšimal, P. (2007). Terapeutické programy. In: Nevšimal, P. ed ©. (2007). *Terapeutická komunita pro drogově závislé II*. Praha: Česká praxe. NLN, s. r. o.
- Pearce, C. (2009). *A short introduction to attachment and attachment disorder*. London: Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia.
- Roth, J. (2002). *Personal communication*. New Orleans, LA: American Group Psychotherapy Association.
- Shore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, infant mental health. *Infant Mental Health Journal*. Michigan Association for Infant mental Health, 22(1–2), 7–66.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind. How relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: Guilford Press.
- Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind. Attachment relationships, „mindsight“, and neural integration. *Infant Mental Health Journal*, 22, 67–94.
- Siegel, D. J. (2006). *Awakening the mind to the wisdom of the body*. Paper presented at The Embodied Mind. Integration of the Body, Brain, and Mind in Clinical Practice Conference. Los Angeles, CA: UCLA Extension and Lifespan Learning Institute.
- Solis, J. M., Shadur, J. M., Burns, A., R. & Hussong, A. M. (2012). *Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances*. Department of Psychology, University of North Carolina at Chapel Hill, NC 27599-3270 USA.
- Schwandt, M. L., Heilig, M., Hommer, D. W., George, D. T., Ramchandani, V. A. (2013). Childhood trauma exposure and alcohol dependence severity in adulthood: mediation by emotional abuse severity and neuroticism. *Alcohol Clin. Exp. Res.* 2013 Jun; 37(6):984–92.
- Vavřda, V. (2005). *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann-Reinecke, U., Engel, K. R. & Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Wedekind et al. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2013, 8:1.
- Weidman, A. B., Ehrmann, L. & LeBow, D. H. (2012). *The attachment therapy companion*. ATTACH. W. W. New York: Norton & Company, Inc.