

The Importance of the Guilt and Shame Felt by Women in Treatment for Substance Abuse Problems while Raising Children

Kubištová, N.¹, Jandáč, T.²

1 | Karlov Therapeutic Community, Sananim, Czech Republic

2 | Charles University, First Faculty of Medicine, and General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Prague, Czech Republic

Citation | KUBIŠTOVÁ, N., JANDÁČ, T. Význam pocitu viny a studu ve výchově dětí u klientek léčících se ze závislosti. *Adikt. prevent. léčeb. praxi.* 2020; **3**(3), 144–149.

Background | Women with substance abuse problems have distinctive features and face many difficulties arising from their gender specificities. **Aims** | The first aim was to find whether women with addiction problems feel guilty and ashamed in front of their children and identify where such feelings may come from. The second aim was to reveal whether these feelings could create barriers to parenting. The last aim was to determine specific features of parenting which the feelings of guilt and shame may generate. **Methods** | The data collection took place in spring 2019 in the Karlov Therapeutic Community. Semi-structured interviews were conducted with clients and specific observed situations of maternal interactions with the child were described. The sample comprised five female clients of the Karlov Therapeutic Community who were being treated together with their children.

Results | The analysis of the interactions observed showed that the clients had a strong sense of guilt and shame. This is mainly experienced as a result of their irresponsible behaviour towards their children, whether during pregnancy or while raising the children under the influence of addictive substances. **Conclusions** | The primary problem of these clients seems to be their inability to set boundaries, which is reflected in their difficulty in discharging their parental responsibilities and constituted by their disregard for such difficulties. Some of the clients deal with such issues by bringing them up during therapy sessions, others by denying them.

Keywords | Women with substance abuse problems – Substance abuse in pregnancy – Theories of relationship formation – Guilt and shame

Submitted | 28 January 2020

Accepted | 25 May 2020

Grant affiliation | This paper was made possible by the institutional support programme Progres No. Q06/LF1.

Correspondence address | Tomáš Jandáč, Charles University, First Faculty of Medicine, and General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

tomas.jandac@gmail.com

Význam pocitu viny a studu ve výchově dětí u klientek léčících se ze závislostí

Kubištová, N.¹, Jandáč, T.²

1 | TK Karlov, Sananim, z. ú.

2 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Klinika adiktologie

Citace | KUBIŠTOVÁ, N., JANDÁČ, T. Význam pocitu viny a studu ve výchově dětí u klientek léčících se ze závislostí. *Adikt. prevent. léčeb. praxi.* 2020; 3(3), 144–149.

Východiska | Ženy s problémy z užívání návykových látek mají své charakteristické rysy a potýkají se s mnohými těžkostmi, jež vyplývají nejen z jejich genderových specifíků. Mezi nimi je významně zastoupeno mateřství, které v kombinaci s abúzem návykových látek zásadně mění svůj profil, počínaje prožíváním, konče způsobem, jakým se tyto ženy vztahují ke svým dětem. Tyto způsoby jsou zatíženy mnohými prožitky, procesy a emocemi, které následně blokují nastolení vhodné výchovy. **Cíle** | Prvním cílem studie je zjistit, zda se pocity viny a studu objevují ve vztahování se a ve výchově dětí matek s poruchami užívání návykových látek. Dalším cílem je zjistit, jaké bariéry pocitu viny a studu ve výchově vytvářejí, co tyto pocity znemožňují. Posledním cílem je určit konkrétní znaky ve výchově, které jsou utvářeny zmíněnými

pocity. **Metody** | Sběr dat se uskutečnil na jaře roku 2019 v Terapeutické komunitě Karlov. Polostrukturované rozhovory vedly k popisu konkrétních pozorovaných mateřských interakcí k dítěti. Vzorek byl vytvořen pěti klientkami Terapeutické komunity Karlov, které podstupovaly léčbu spolu se svým dítětem.

Výsledky | Z analýzy pozorovaných interakcí vyplynulo, že se klientky potýkají se silným pocitem viny a studu. Ten zažívají převážně na základě nezodpovědného chování k dítěti ať v těhotenství, nebo ve výchově pod vlivem návykových látek. **Závěr** | Problémem těchto matek je neschopnost stanovovat hranice, což se reflektuje v komplikovaném zvládnutí výchovy a formuje přehlížením těchto obtíží. S těmito těžkostmi se některé z nich vypořádávají vnášením témat do terapie, v menší míře pak popíráním.

Klíčová slova | Ženy s problémy z užívání – Abúzus v těhotenství – Teorie vytváření vztahu – Pocity viny a studu

Došlo do redakce | 28. ledna 2020

Přijato k tisku | 25. května 2020

Grantová podpora | Tento článek byl podpořen institucionálním programem podpory Progres č. Q06/LF1.

Korespondenční adresa | Mgr. Tomáš Jandáč, Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

tomas.jandac@gmail.com

1 ÚVOD

Studie se zabývá závislostí na návykových látkách u žen matek a fenomény, které komplikují, nebo mohou komplikovat výchovu a vztahování se k vlastnímu dítěti. Nejen genderová otázka v oblasti závislostí je aktuálním tématem, které je nutné rozpracovávat. Nahlíží nejen fenomén matky, jež je hluboce zakořeněná v každém z nás, ale také se zabývá pocity viny a studu k dětem, jejich původem a možnými dopady na společný vztah. Práce se zaměřuje na typické projevy u žen matek, které podstupují pobytovou léčbu v terapeutické komunitě a které spolu v léčbě pobývají rovněž se svým dítětem/děťmi. Pocit viny a studu je proměnná, která zaujímá znatelnou pozici nejen na úrovni myšlení, ale také v konkrétní práci s dítětem. Práce si dává za cíl zhodnotit, zda se tíživé pocity u těchto žen objevují a zda se jakkoli pojí ke komplikované vazbě a výchově, vychází především z teoretických poznatků v otázkách výchovných stylů, teorie attachmentu a specifik uživatelky návykových látek (Arpa, 2018).

Ženy užívající drogy se obecně potýkají s řadou problémů, které se svým rozsahem i povahou liší od problémů, jež zažívají jejich mužské protějšky. Také např. čelí větší stigmatizaci, hanbě a diskriminačním reakcím, dostává se jim menší sociální podpory, ve věcech týkajících se užívání drog a léčby jsou pod větším vlivem své rodičovské role a svých partnerů a v neposlední řadě jsou vystaveny vyššímu riziku násilí a krví přenosných infekcí (Arpa, 2018). Při návštěvách léčebných zařízení maskují problémy se závislostí za přidružené somatické obtíže. Podle Simpsona a McNultyho (2018) ženy, a zejména těhotné uživatelky, trpí větším sociálním stigmatem než muži a často trpí větší závažností závislosti s různými fyzickými a psychickými reakcemi. S tématem ženy a drogy je spojen i termín dvojí deviace. Ettore (1992) ve své publikaci *Women and substance use* přináší zjištění, že žena-uživatelka návykových látek je společností vnímána jako „Double Deviant“. Lidé ženu-uživatelku návykových látek vnímají jako problematickou osobu nejen pro samotné užívání, ale také pro to, že neuspěla v roli manželky a matky. I to vyvíjí tlak ze strany společnosti, na jehož základě se uživatelky bojí vystoupit z anonymity.

Hartl a Hartlová (2015) v psychologickém slovníku pojem „vina“ neuvádějí. Popisují „pocit viny“ jako „subjektivně prožívané přesvědčení vztahující se k minulosti, v němž si jedinec myslí, někdy i nesprávně, že něco zavinil; trpí výčitkami svědomí a očekává trest.“ Jaspers (2006) rozděluje vinu jako fenomén do 4 kategorií. Jednou z nich je tzv. morální vina, a tu charakterizuje jako vinu vlastního já před vlastním svědomím. O vině pojednává jako o zcela subjektivním prožívání, tudíž považuje za problematické, aby svědomí v člověku probudil někdo druhý. Stejně tak problematické je její pochopení. Slovník analytické psychologie (2006) popisuje, jak pocit viny vzniká. Děje se tak na základě intra/interpersonálního porušení norem, ať lidských, etických, morálních, nebo těch, které udává konkrétní víra – tedy religiózních. McGaffin ve své studii (2013) obecně uvádí, že lidé s problémy s drogami a al-

koholem často pocítují pocity studu a viny. Ty pak bývají spojené s horším zotavováním. Odpuštění má potenciál tyto negativní zkušenosti omezit. Lund ve své studii (2017) zkoumá pomocí dvakrát opakovaných rozhovorů s 21 bývalými uživateli drog to, jak se jejich spiritualita, potažmo cesta k ní, zasloužila o eliminaci pocitu viny a studu skrze odpuštění. Tyto sebevědomé emoce považuje zčásti za konstrukty sociokulturního tlaku a dalším kulturním nástrojem, jímž je víra, s nimi pracuje k uzdravení.

2 CÍLE VÝZKUMU

Prvním cílem studie je zjistit, zda se pocity viny a studu objevují ve vztahování se a ve výchově dětí matek s poruchami užívání návykových látek. Dalším cílem je zjistit, jaké bariéry pocitu viny a studu ve výchově vytvářejí, co tyto pocity znemožňují. Posledním cílem je určit konkrétní znaky ve výchově, které jsou utvářeny zmíněnými pocity.

2.1 Výzkumné otázky

Na základě stanovených cílů byly stanoveny čtyři výzkumné otázky. Pocítuje matka starající se o své dítě v TKK pocit viny a/nebo studu? Z čeho tento pocit vyvěrá, kde vznikl a co ho formuje? Jaké jsou projevy ve vztahu k dítěti u té matky, která pocítuje vinu a/nebo stud? Jakým způsobem se matky v TKK vypořádávají s pocity viny a/nebo studu?

3 SOUBOR

Základní soubor tvoří ženy, uživatelky nelegálních návykových látek, které jsou zároveň matkami. Výběr výzkumného souboru proběhl metodou záměrného účelového výběru v TK Karlov. Z výroční zprávy (Sananim, 2017) za rok 2016 vyplývá, že se v tomto roce v Karlově léčilo 66 klientek a průměrná doba léčby je 6–8 měsíců. Výzkumný soubor obsahuje pět klientek, které podstoupily léčebný program v TK Karlov a pobývaly zde se svými dětmi. Menší výzkumný vzorek poskytl prostor pro provedení následné mikroanalýzy podobností a rozdílů napříč případy. Kritéria pro výběr respondentek: pobyt v TKK spolu s dítětem, anamnéza s problémy z užívání návykových látek, především nealkoholových drog, mateřství, zkušenost s odloučením od dítěte, například vlivem odebrání z péče, náhradní rodinné péče, vlastních pobytů a hospitalizací v léčebných zařízeních. Popis vlastností souboru byl problematický a k volbě konkrétních respondentek bylo přistupováno hlavně na základě vztahu a znalostí, které jsme o konkrétních klientkách vzhledem k dlouhodobé práci s nimi měli.

4 METODY

Pro vlastní výzkum jsme vycházeli z fenomenologického zkoumání, konkrétně z interpretativní fenomenologické

analýzy (dále jen IPA). Koutná, Kostínková a Čermák (Řiháček et al., 2013) uvádějí, že IPA je zaměřena na porozumění žité zkušenosti člověka. Je založena především na respondentově podrobném popisu a vnímání, které výzkumník získává nejčastěji pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Důležitost je kladena na dynamickou a aktivní roli výzkumníka v interakci s respondenty a následně na dobré interpretační činnosti. Fenomenologicky jsme zkoumali zkušenost každé matky s pocitu viny a studu vyplývajících ze závislostního chování spojeného s výchovou dítěte a další perspektivy vidění, které jsme zamýšleli interpretovat na základě získaných teoretických poznatků. Dále jsme se pokusili nahlédnout a pojmenovat další charakteristiky výchovy matek s problémy z užívání.

4.1 Výzkumné nástroje

Pro sběr dat byl použit polostrukturovaný rozhovor. Je to jedna z nejrozšířenějších metod sběru dat v kvalitativním přístupu. Nespornou výhodou metody je kombinace strukturovanosti a volnějšího přístupu v kladení otázek. Díky polostrukturovanému rozhovoru také výzkumník získává větší dosah a možnosti zkoumání bohatých dat. Podobu jádra rozhovorů vznikla pomocí myšlenkové mapy pro téma pocitu viny a studu ve výchově. Před sběrem dat byla vytyčena oblast zkoumání, která souvisí s výzkumnými otázkami a od kterých byly odvozeny otázky zařazené do samotných rozhovorů. Rozhovory byly nahrávány se souhlasem participantek. Očekávalo se, že téma pocitu viny se bude respondentek velmi dotýkat, a bylo dbáno na to, aby byl rozhovor ukončen v klidném stavu, bez rozrušení.

5 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU

Realizace výzkumu proběhla v TK Karlov, rozhovory byly tedy prováděny v pro klientky známém a bezpečném prostředí a zároveň bylo zajištěno soukromí respondentek. Před samotným šetřením bylo nutné požádat vedení a terapeutický tým TK Karlov o povolení k výzkumu. Účastnice výzkumu byly informovány, že veškerá získaná data a informace zůstanou anonymní. Každá respondentka podepsala informovaný souhlas, byla poučena o dobrovolnosti se výzkumu zúčastnit a také možnosti kdykoliv z něj odstoupit. Respondentky byly také informovány o zvukovém nahrávání našeho rozhovoru, který byl neprodleně po zpracování získaných dat smazán. Získaná data nebyla poskytnuta dalším osobám ani institucím a bude s nimi nakládáno dle zákona 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a dle nového nařízení EU GDPR.

6 VÝSLEDKY

Ve třech případech se v původní rodině respondentek explicitně vyskytovalo nadměrné užívání alkoholu a hazardního hraní. Přítomnost problémů z nadměrného pití klientky jmenovaly i u některých členů širší rodiny, například u prarodičů. Ani v jednom případě se zde ne-

vyskytuje užívání drog. V jednom případě se vyskytuje patologie v podobě páchaní trestné činnosti, potažmo výkonu trestu odnětí svobody ze strany otce a prostituce ze strany matky. Násilí se v dětství vyskytovalo u tří z pěti klientek. Všechny dotazované klientky po dobu alespoň jednoho těhotenství excesivně užívaly drogy. Gynekologickou poradnu navštěvovaly pouze 2 dotazované. Ani jedna klientka v době užívání návykových látek neplánovala otěhotnění a všechny děti byly alespoň po určitou dobu zcela nechtěné. Jedno dítě bylo odevzdáno k adopci, ke zbylým dětem se podařilo matkám navázat vztah po narození, pokud nebyl již tvořen v době těhotenství – to vypověděla 1 klientka. Kromě případu vrozené vývojové vady a pozdějšího výskytu ADHD se děti narodily bez zdravotních obtíží, v termínu.

Získaná data ukazují, že pouze v jediném případě nebyly děti vystaveny ani násilí, ani užívání návykových látek. Všechny zbylé klientky, tj. 4, se ve vztazích potýkaly s různými formami domácího násilí, jímž byly jejich děti přítomné. V případě jedné klientky se jednalo například o pálení cigaretami, topení ve vaně nebo bití při kojení. Její syn byl sám obětí útoku agresivního partnera. V tomto případě se dítě účastnilo přípravy a aplikace drog. Jedná se o jediný případ z dotazovaných. V případě další klientky došlo společně se synem k nalezení mrtvého partnera v místě společného obydlí. Nejstarší dcera jiné klientky byla přítomna toxické psychóze matky, kdy si „vyřezávala z rukou vysílačky“. Stejně tak prvorozená dcera figurovala mladším sourozencům jako ochránce, když se báli. Pouze ve dvou případech respondentky otevřeně hovoří o možných dopadech přítomnosti násilí, jimiž jsou v jednom případě agresivní projevy u dětí a v druhém vývojová regrese.

Výsledky šetření ukazují, že k odloučení od dítěte/děti došlo u všech respondentek. U jedné klientky došlo k předání prvorozeného dítěte do adopce, ale s druhým dítětem, synem, nedošlo k žádnému odloučení. Nejkratší dobou odloučení u zbylých klientek je 4měsíční interval, nejdelší aktuálně 4letý. Orgán sociálně právní ochrany dětí u respondentek zasahoval ve 4/5 případů.

Rozvaha s respondentkami na téma pocitu viny a studu přinesla výsledek, že každá z nich se s ním v určité formě potýká, a i v případě, že se podařilo jej částečně odbourat, odpuštění je pro ně obtížné. Podařilo se to u klientek, kde péči o jejich děti zajišťuje vhodná osoba, jako například prarodiče. Všechny klientky shodně litují užívání v těhotenství, které nejen že zamezilo vytvoření mateřského pouta, ale usuzují na něho i v případě vývojových charakteristik a vad u dětí. Obdobně také jmenují provinění z nezájmu a strach z opětovného navázání důvěry. Významný pocit viny a studu přináší výše analyzované svědectví dětí patologickým jevům, konkrétně násilí.

Výsledky rozhovorů rozkrývají, že ve všech případech je velkým mateřským tématem nutnost pokládat hranice. Stejně problém je v jejich důsledném dodržování. Respondentky také vyjadřují nejistotu v otázce vynahrazo-

vání a neadekvátní reagování na potřeby dětí. Jednotlivé popisy dne, tak jak ho v TKK tráví matky s dětmi, se ve třech případech podobají v otázce obtížného naladění na dětskou vlnu, potažmo hraní si se svým dítětem. Pro klientky je nelehké shodnout se s dítětem na společné aktivitě, a především pak v jejím pozitivním prožívání, aniž by se u toho nudily. Významně se ve výpovědích vyskytuje také nesoustředěnost. Klientky TKK v oblasti sebehodnocení pozitivně hovoří o navázání mateřského pouta ke svým dětem, které bylo v minulosti buďto přerušeno, nebo nebylo zcela vytvořeno.

Matky, které se léčí v TKK a pobývají zde se svými dětmi, pociťují *silný pocit viny*. Stud z odpovědi nevystupuje, nebo není vymezen, často verbálně ve výpovědích namátkově zaměňován za *vinu* (případně *provinění, svědomí*) a naopak. *Silným* jej nazývají všechny respondentky, tj. 5 dotazovaných. Dvě klientky jej pociťují *k některým dětem*, v případě, že jsou matkami dvou a více, konkrétně u tohoto výzkumu se jedná o děti, které jsou v náhradní rodinné péči, shodně u prarodičů. Jedna klientka dodává, že také významně cítí vinu *k jiné osobě*, čímž však nevyklučuje odpověď na původní výzkumnou otázku vztahující se k dítěti.

Provinění a stud vyvěrá ve všech případech primárně z *užívání návykových látek v těhotenství*. Dvě dotazované hovoří o naprostém *nezájmu v těhotenství*, potažmo v jednom případě explicitně o *nenávisti* k plodu. Dále pocit viny přisuzují ve dvou případech *ztrátě kontaktu* s dítětem, o které se již aktuálně starají, ale hlavně s dětmi, které nyní v péči nemají. Shodně dvě respondentky uvádějí, že pocit viny mají v důsledku *dětské přítomnosti násilí*. O *netečnosti a slabém citovém poutu v minulosti* vypověděly, nezávisle na sobě, dvě dotazované. Emoce jako vina a stud se dle výpovědi momentálně formují nejčastěji, tj. ve čtyřech případech, *uvědomovaným mateřstvím*. Dále vždy po dvou případech *patrnosti dopadů na dítě, znatelnou potřebností mateřské osoby* a také relativně čerstvým *vytvořením citového pouta k dítěti*.

Matky v TKK, jejichž vazby k dětem jsou zatíženy pocity viny a studu, se jejich směrem projevují *obtížným hraničením*, a to celkem ve třech výpovědích. Ve stejném počtu hovoří o *nedůslednosti* ve spojitosti s udržováním těchto hranic. Významně se mezi odpověďmi vyskytuje pojem „rozmazlování“, jež je pro tento výzkum nahrazen výrazem *hyperprotektivita*, o které hovoří tři respondentky. Dále jsou vždy pro dvě matky stěžejní projevy *nerovnosti péče* vůči různým svým dětem, obtížná *seriozita* v základních otázkách výchovy. V návaznosti na tyto otázky jedna dotazovaná říká, že se na základě pocitů viny a studu směrem k dítěti projevuje benevolencí a podporou *porušování pravidel*. Jediná respondentka vnímá svým projevem *úzkostnost*.

Oblast vypořádávání se s tíživými pocity je u respondentek výzkumu obsazena ve třech případech vnášením do terapie, tedy *tématem terapie*. Přesně dvě dotazované si myšlenky *připouštějí* a rozvádějí je, dvě dotazované naopak nikoli. Myšlenky na vinu a stud *odhánějí*, nerozvádějí, snaží se nad těmito tématy nepřemýšlet. Shodný počet hovoří o *postupném odhalování souvislostí* ve smyslu proce-

su uvědomování si dříve nevnímaného teprve v současnosti. Dvě respondentky se dotýkají úvah o odpuštění, v názorech se rozcházejí na odpuštění *možné a nemožné*. V tomto tematickém poli vyčnívá odpověď a úvaha o *vině budoucí*, kterou otevřeně rozvádí jedna dotazovaná a usuzuje na to, „co dalšího se může stát“.

7 DISKUZE

Všechny matky užívaly v těhotenství návykové látky, dvě z nich s kolísající tendencí, nebo nárazově. Otázka uvědomovaného mateřství přinesla rozličné odpovědi. Respondentky opět s velkou podobností hovořily o tom, že chtěly podstoupit interrupci, ale jejich partner, taktéž narkoman, je přesvědčil k ponechání si dítěte. Nedlouho na to matku v očekávání opustil. To bylo častým spouštěčem neřízeného užívání. K pocitu viny, studu a jeho důvodům se často v odpovědích řadilo chabé pouto mezi matkou a dítětem žité nulovou komunikací s bříškem, neprožívání pohybů plodu, ale také nedocházení do gynekologické poradny. Konkrétně tento aspekt zcela vynechaly dvě dotazované.

Tyto ženy žijí s pocitem velkého dluhu ke svým dětem. Nejjednodušší formou jak tyto ztráty kompenzovat je velká benevolence a nezáměr zastavovat nežádoucí chování, pomáhat jej měnit a poctivě jej vyžadovat. Takové fungování by bylo pro klientky bolestné, nepředstavitelné. Povolení překročit hranici je v každém případě jednodušší, neboť dětské testování křikem a pláčem je pro ně nejen bolestivé, ale také nepříjemné a před ostatními přihlížejícími shazující. Rozvolňování hranic, včetně velké volnosti nebo rozmazlování, klientkám zajišťuje cosi jinak obtížně dosažitelného. Trefně na toto téma promlouvala první dotazovaná, kdy obsahem jejího sdělení kontextuálně zaznělo – hodnou maminku má dítě rádo, a když maminka všechno povolí, vrátí se jí vděk v podobě radosti v očích. Podobně zkreslené představy konstruují na základě vlastního strachu i ostatní klientky. Jejich strach vyvěrá, podobně jako vina a stud, například z budoucnosti a otázek, jak v ní budou figurovat drogy, jak to svému dítěti vysvětlím, jak ho tomu ubráním atp. Hranice tedy vystupují napříč analýzami jako stěžejní a nejtěžší fenomén výchovy. Stanovování bezpečných hranic, které chrání svobodu a zajišťují bezpečí, je bezpochyby velmi složité pro každou matku, rodiče.

Ehrmin (2001) popisuje klíčové vzorce přesvědčení matek, které jsou zaviněné nezodpovědným mateřstvím. Shodně zde popisuje, že matky, s ohlednutím za svou závislost, vnímají své počínání jako velmi zraňující pro své děti. Druhým významným, a rovněž shodným tvrzením je, že pocit viny vyvěrá z odloučení nebo z nedostatku času věnovaného dítěti. Lund ve své studii z roku 2017 longitudinálně pracoval se zotavenými matkami a zkoumal, zda se jejich sebeobviňování zmírnilo, či se jim podařilo pocit viny zcela eliminovat. Dvě z respondentek hovořily o tom, že se jim to také podařilo, a vnímáme, že velkou roli v tomto procesu sehrál čas, dosažený věk dětí a jejich aktuální

zaopatření vhodnými osobami. Pro klientky je důležité, aby jejich děti porozuměly tomu, že závislost na návykových látkách nevylučuje cit k nim, což lze dítěti vysvětlit až v určitém věku. Právě u dětí mladšího školního, nebo dokonce předškolního věku, matky bojují s dětskými přesvědčeními (např. maminka mě nemá ráda, proto tu není a nevodí mě do školky), které dokáží zvrátit nebo nahradit zatím pouze věcnou kompenzací. Silva (2013) také popisuje další výzvy výchovy a zacházení s pocity viny, čímž je podle jeho studie mluvení s dítětem a hra. U respondentek analýzou výsledků vyvozujeme, že je to často dovednost neosvojená, ba dokonce nepoznaná vlivem vyrůstání ve vlastním nevyhovujícím rodinném prostředí.

8 LIMITY VÝZKUMU

Jako jeden z limitů pro výzkum v prostředí TKK jsme vnímali vlastní pracovní zařazení v týmu komunity. V toméž jsme ovšem spatřovali i některé výhody pro sběr dat. Jiným úskalím jsme hodnotili riziko nedosažení potřebného obsahu dat právě pro povinnosti, které nás k TKK váží, nebo variantu, že se bude počet klientek v TKK neovlivnitelně měnit.

9 ZÁVĚR

Výzkumu se zúčastnilo celkem 5 respondentek, klientek Terapeutické komunity Karlov, kde podstupují léčbu závislosti a zároveň zde pobývají se svými dětmi. Věk klientek se pohybuje mezi 24–36 lety. Výzkum si kladl za cíl zjistit, čím je ovlivněno vztahování a výchova jejich dětí. Analýza rozhovorů odhalila, že kromě jedné dotazované se po dobu vlastního dětství všechny potýkaly s těžkostmi v rodinném kruhu shodně způsobenými přítomností patologických jevů. Ve třech případech sehrál důležitou roli alkohol spolu s násilím, kterému buďto v raném věku svědčily, nebo byly jeho oběťmi. V jednom případě se jednalo o dětství strávené v náhradní rodinné péči z důvodu brzkého odchodu matky a nepřítomnosti otce

pro vykonávání trestu odnětí svobody. Překvapivě se ani v jedné z rodin neobjevovaly nealkoholové návykové látky ani zneužívání farmak, z výpovědí však zcela explicitně a velmi významně vystoupilo právě domácí násilí. Tato sdělení korespondovala s vyprávěním o vlastních vztazích respondentek, kde se kromě návykových látek s obdobnou důležitostí objevovalo právě násilí a agrese. Podobnost mezi životy rodičů nebo pečovatелů s jejich vlastními vztahy, které byly naplněny drogami a agresí, je nezpochybnitelná. Agresivní chování partnerů se také nečekaně objevilo v odpovědích na stěžejní oblast výzkumu, jímž je pocit viny a studu. Provinění za to, že dítě bylo svědkem, nebo v jednom případě i obětí násilí ze strany partnera, se stalo nejčastější odpovědí, a klientky na základě těchto zkušeností pociťují silnou vinu. Spíše jsme očekávali pocity viny spojené s užíváním v těhotenství a dětské přítomnosti přípravám a aplikaci drog.

Přínos výsledků výzkumu spatřujeme hlavně v osobní rovině, ve větším porozumění žité zkušenosti respondentek, potažmo vlastních klientek. Mezigenerační provázanost považujeme za nepopíratelnou a spatřujeme velký potenciál v poukazování na tato témata.

Přínosem pro klinickou práci by mohlo posloužit zaměření na to, že téma mateřství skýtá mnohé obtížnosti a vyvěrá z nich strach, vina, stud atp. Považujeme za nutné hovořit s matkami o těchto tématech a pomáhat je detabuizovat s velkou citlivostí a respektem k jejich hodnotě. Proto rozumíme, že je pro klientky náročnější vnášet tato témata do několikačlenné skupiny, a myslíme si, že by každá matka v léčbě závislosti měla mít svůj individuální prostor a čas na řešení výhradně mateřských témat.

Role autorů | Autorka Natálie Kubištová provedla rešerši, navrhla design studie a provedla samotný výzkum. Autor Tomáš Jandáč supervidoval proces rešerše, design studie a průběh výzkumu, vypracoval také konečnou podobu článku. Oba autoři schválili konečnou podobu manuskriptu.

Konflikt zájmů | Autoři jsou bez konfliktu zájmů.

LITERATURA / REFERENCES

ARPA, S. *Zaostřeno 03/18*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2018.

EHRMIN, J. T. Unresolved feelings of guilt and shame in the maternal role with substance-dependent African American women. *Journal of Nursing Scholarship*. 2001; **33**:1, 47–52. Retrieved November 28, 2008, from SAGE Database at <http://jhl.sagepub.com>.

ETTORE, E. *Women and substance use*. New Brunswick: Rutgers University Press, 1992.

HARTL, P. & H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník. Třetí, aktualizované vydání*. Praha: Portál, 2015.

JASPERS, K. *Otázka viny: příspěvek k německé otázce*. Praha: Academia, 2006.

LUND, P. Christian faith and recovery from substance abuse, guilt, and shame. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*. 2017, **36**(3), 346–366. <https://doi.org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1080/15426432.2017.1302865>.

McGAFFIN, B. J., LYONS, G. C. B. & F. P. Deane. Self-forgiveness, shame, and guilt in recovery from drug and alcohol problems. *Substance Abuse*. 2013, **34**(4), 396–404. <https://doi.org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1080/08897077.2013.781564>.

MÜLLER, A. & L. Müller. *Slovník analytické psychologie*. Praha: Portál, 2006.

ŘIHÁČEK, T., ČERMÁK, I. et R. Hytych. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013.

SANANIM, z. ú. *Výroční zpráva za rok 2016*. Praha: Sananim, z. ú., 2017.

SILVA, S. A., PIRES, A. P., GUERREIRO, C. & A. CARDOSO. Balancing motherhood and drug addiction: The transition to parenthood of addicted mothers. *Journal of Health Psychology*. 2013, **18**(3), 359–367. <https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1177/1359105312443399>.

SIMPSON, M. & J. McNULTY. Different needs: Women's drug use and treatment in the UK. *International Journal of Drug Policy*. 2008, **19**(2), 169–175. <https://doiorg.ezproxy.is.cuni.cz/10.1016/j.drugpo.2007.11.021>.