



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra psychologie

Bakalářská práce

Poruchy osobnosti klastru B v kontextu vztahové vazby u vězeňské populace

Vypracovala: Beáta Bredlová

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Bajgarová, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 20.4. 2023

.....

Bredlová Beáta

Poděkování

Ráda bych nejprve poděkovala vedoucí své bakalářské práce paní Mgr. Zdeňce Bajgarové, Ph.D. za milý a ochotný přístup, cenné rady a připomínky. Dále bych chtěla poděkovat panu Mgr. Janu Hynkovi za poskytnutí konzultací ke statistickému zpracování dat. Chtěla bych vyjádřit velké díky své podporující, milující a chápající rodině, přátelům a svému blízkému okolí. A v neposlední řadě děkuji také respondentům, kteří se výzkumu zúčastnili.

Abstrakt

Cílem této bakalářské práce je napomoci bližšímu porozumění vzájemným vztahům mezi poruchami osobnosti, konkrétně klastru B, a vztahovou vazbou u specifického vzorku vězeňské populace. Porovnat výskyt poruch osobnosti klastru B a jednotlivých vztahových škál mezi vězeňskou a běžnou populací. A testovat souvislosti mezi těmito zmíněnými proměnnými. Pro dosažení cíle je zvolen kvantitativní typ výzkumu, konkrétně korelační studie. Výzkumný soubor tvoří celkem 87 vězněných osob, z toho je 23 žen a 64 mužů. Průměrný věk žen je 36,27 let a u mužů to je 38,19 let. Ke zjištění poruch osobnosti klastru B je využita metoda PSSI a pro zjištění vztahové vazby metoda ECR. Data jsou zpracovávána v programech Microsoft Excel a Jamovi.

Výsledky přinesly zjištění, že výskyt všech poruch osobnosti klastru B je statisticky signifikantně vyšší u vězněných žen i mužů oproti běžné populaci. U vězněných žen byla zjištěna statisticky signifikantně vyšší vztahová úzkostnost, zatímco u vztahové vyhýbavosti žádný významný rozdíl zjištěn nebyl. U vězněných mužů byla zjištěna statisticky signifikantně vyšší jak vztahová úzkostnost, tak vztahová vyhýbavost. Dále byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostí u vězněných žen. U vězněných mužů byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí i vztahovou úzkostí. A posledním zjištěním byla statisticky významná slabá negativní korelace mezi histriónskou poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí u vězněných mužů.

Klíčová slova: poruchy osobnosti klastru B, vztahová vazba, vězeňská populace

Abstract

The aim of this bachelor thesis is help to understand the reciprocal relationship between personality disorders specifically cluster B and attachment in a specific sample of the prison population. Compare the incidence of cluster B personality disorders and individual attachment scales between prisoners and general population. And test contexts between these mentioned variables. For achieving the aim is chosen quantitative type of research specifically correlation study. The research sample creates a total of 87 prisoners, of which 23 are women and 64 are men. The average age for women is 36,27 years and for men it is 38,19 years. The PSSI method is applied for the findings of cluster B personality disorders and the ECR method is applied for the findings of attachment. Data is processed in Microsoft Excel and Jamovi.

The results brought the finding that incidence of all cluster B personality disorders are statistically significantly higher in female and male prisoners compared to the general population. In female prisoners a statistically significantly higher attachment anxiety was found while no significant difference was found in attachment avoidance. In male prisoners both attachment anxiety and attachment avoidance were found statistically significantly higher. Further, a statistically significant moderately strong positive correlation was found between borderline personality disorder and attachment anxiety in female prisoners. In male prisoners, a statistically significant medium strong positive correlation was found between borderline personality disorder and attachment avoidance and attachment anxiety. And the last finding was statistically significant weak negative correlation between histrionic personality disorder and attachment avoidance in male prisoners.

Keywords: cluster B personality disorders, attachment, prison population

Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část	10
1 Kriminalita	10
1.1 Kriminální chování	10
1.2 Příčiny kriminálního chování.....	11
1.2.1 Biologické faktory	11
1.2.2 Psychické faktory.....	12
1.2.3 Sociální faktory.....	12
2 Poruchy osobnosti.....	15
2.1 Definice poruch osobnosti	15
2.2 Klasifikace poruch osobnosti.....	15
2.3 Poruchy osobnosti u vězeňské populace.....	16
3 Poruchy osobnosti klastru B	17
3.1 Antisociální porucha osobnosti.....	17
3.1.1 Charakteristické znaky.....	17
3.1.2 Vznik a rozvoj.....	18
3.1.3 Výskyt u vězeňské populace.....	18
3.2 Hraníční porucha osobnosti	19
3.2.1 Charakteristické znaky.....	19
3.2.2 Vznik a rozvoj.....	19
3.2.3 Výskyt u vězeňské populace.....	20
3.3 Histriónská porucha osobnosti	21
3.3.1 Charakteristické znaky.....	21
3.3.2 Vznik a rozvoj.....	21
3.3.3 Výskyt u vězeňské populace.....	22
3.4 Narcistická porucha osobnosti	22
3.4.1 Charakteristické znaky.....	22

3.4.2	Vznik a rozvoj.....	23
3.4.3	Výskyt u vězeňské populace.....	23
4	Vztahová vazba.....	24
4.1	Definice vztahové vazby.....	24
4.2	Dimenzionální a kategoriální přístup.....	25
4.3	Typy vazby.....	25
4.3.1	Jistý typ vazby (secured attachment).....	25
4.3.2	Nadměrně zaujatý (úzkostný) typ vazby (preoccupied attachment)....	26
4.3.3	Distancovaně vyhýbavý typ (dismissing avoidant attachment).....	26
4.3.4	Bázně vyhledávací typ vazby (fearful avoidant attachment).....	27
4.4	Raná vztahová historie jako prediktor kriminálního vývoje.....	27
5	Souvislost poruch osobnosti, vztahové vazby a kriminálního chování	29
5.1	Poruchy osobnosti a kriminální chování.....	29
5.2	Poruchy osobnosti a vztahová vazba	29
5.3	Vztahová vazba a kriminální chování.....	30
5.4	Souvislost kriminálního chování s poruchami osobnosti a vztahovou vazbou	30
	Empirická část.....	31
6	Cíle práce	31
6.1	Výzkumné otázky a hypotézy.....	31
7	Použité metody.....	33
7.1	Výzkumný soubor.....	33
7.2	Měřicí nástroje	35
7.2.1	Dotazník PSSI.....	36
7.2.2	Dotazník ECR.....	37
7.3	Výzkumný postup a etika výzkumu.....	37
7.3.1	Sběr dat	37

7.3.2	Etika výzkumu	38
7.4	Plán analýzy	38
8	Výsledky výzkumu	39
8.1	Deskriptivní statistika	39
8.2	Statistické testování	40
8.2.1	VO1: Jak se liší výskyt poruch osobnosti klastru B mezi vězeňskou a běžnou populací?	40
8.2.2	VO2: Jak se liší hodnoty jednotlivých škál vztahové vazby u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací?	42
8.2.3	VO3: Jaká je souvislost mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězeňské populace?	43
9	Diskuse.....	45
9.1	Diskuse výsledků	45
9.2	Limity výzkumu.....	47
9.3	Doporučení pro budoucí výzkum a přínosy výzkumu	48
	Závěr	49
	Souhrn	50
	Seznam použitých zdrojů a literatury.....	53
	Seznam tabulek	60
	Přílohy.....	61

Úvod

Tématem mé bakalářské práce jsou poruchy osobnosti klastru B v kontextu vztahové vazby u vězeňské populace. Téma jsem si zvolila proto, že mě zajímá oblast forenzní psychologie, konkrétně specifika vězeňské populace. Dále mě zaujala problematika poruch osobnosti, které se u vězňů vyskytují ve větší míře než u normální populace a které souvisí jak se vznikem, tak s přetrváváním kriminálního chování. Po absolvování praxe v diagnostickém ústavu a pročítání dokumentace jednotlivých mladistvých umístěných v tomto zařízení mi přišlo zajímavé zohlednit ve své práci ještě ranou vztahovou historii jedince, která se odráží v podobě vztahové vazby v dospělosti.

Kriminální jednání má řadu příčin, řadí se mezi ně faktory biologické, psychické a sociální. V mé práci se budu zabývat jenom některými z těchto faktorů, konkrétně tedy vztahovou vazbou a poruchami osobnosti, přičemž téma zužuji na poruchy osobnosti klastru B, které mají ve věznicích největší zastoupení. Uvedené proměnné jsou vzájemně provázané, poruchy osobnosti vznikají na základě raných poruch vazby. Poruchy vazby a rozvoj poruchy osobnosti jsou prediktory kriminálního chování.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a empirickou část. V teoretické části nejprve definuji, co to je kriminalita, kriminální chování a jaké jsou jeho příčiny. Dále se budu věnovat poruchám osobnosti, které zprvu obecně definuji, nastíním rozdělení dle klastrů a zaměřím se na poruchy osobnosti u vězeňské populace. Podrobněji popíšu jednotlivé poruchy osobnosti klastru B a vždy budu část textu věnovat specifikám právě u vězeňské populace. Vysvětlím pojem vztahová vazba, uvedu, jak je možné ji rozdělit, jak vypadá vztahová vazba v dětství a jak v dospělosti a jak se vztahuje jako potenciální zdroj ke kriminálnímu chování. V poslední části objasním, jaké jsou souvislosti mezi poruchami osobnosti klastru B, vztahovou vazbou a kriminálním chováním.

Cílem empirické části bude přiblížit vzájemný vztah mezi poruchami osobnosti, konkrétně klastru B, a vztahovou vazbou u specifického vzorku vězeňské populace. Konkrétně budu porovnávat tyto dvě proměnné u vězeňské a běžné populace. Dále budu zjišťovat, zda existuje u vězeňské populace nějaká souvislost mezi těmito zmíněnými proměnnými.

Teoretická část

1 Kriminalita

Kriminalitu (česky zločinnost) lze vymezit jako činy, lépe řečeno jako způsoby chování, jež jsou v dané společnosti trestné. Jde tedy o soubor trestných činů, jež se objevily a objevují v dané společnosti a jsou za ně sankce dle trestního zákona (Fischer & Škoda, 2009).

Čírtková (2000) uvádí 4 psychologické zdroje kriminálního jednání: 1. kriminalita jako důsledek impulzivního životního stylu, 2. kriminalita jako instrumentální chování, kdy je kriminální jednání účelové a jedinec prostřednictvím něj dosahuje osobního vytyčeného cíle, 3. kriminalita jako důsledek přizpůsobení se skupině, kdy je kriminální chování vyvoláno tlakem skupiny a jedinec se obává ji odmítnout kvůli nepříjemným následkům, nejedná se tedy o spontánní chování jedince, 4. kriminalita jako důsledek neadekvátních strategií při zvládání stresu.

1.1 Kriminální chování

Vágnerová (2014, s. 733) píše: „do kategorie kriminálního chování patří aktivity, které porušují právní normy.“ Jedná se o činy stanovené trestním zákoníkem, které jsou označeny jako nepřijatelné, jelikož způsobují újmu oběti. V rámci dlouhodobé perspektivy nepřináší toto chování pozitivní výsledek a způsobuje potíže v následném životním směřování (Vágnerová, 2014).

Kriminální chování, stejně tak jako další složitější formy lidského chování, řídí regulační systém, který zahrnuje všechny podstatné osobnostní složky. Jsou to složky mající původ v sociálním prostředí (jako je svědomí a motivačně hodnotový systém), dále složky kognitivní (příjem, zpracování a uchování informací), emocionální procesy a stavy a procesy aktivace sloužící k zajištění optimálního vyladění jedince k činnosti (Netík, Netíková & Hájek, 1997).

Matoušková (2013) uvádí, že lze rozlišit dvě formy kriminálního chování – programované chování a chování reaktivní (neprogramované). Pro programované chování

je typická příprava nástrojů, situace a tipování oběti. Reaktivní (neprogramované) chování většinou připravované není, jedná se zpravidla o delikty situační. Na jejich spáchání se výrazně podílí okolnosti situace. Jako příklad neprogramovaného chování lze uvést násilný trestný čin, kdy jedinec jedná v silném afektu a dochází k útoku s nadbytečným počtem ran na těle oběti – tzn. že jsou zasažena navíc i místa, která v případě poranění nevedou k ohrožení života. Na rozdíl od programovaného chování se zde na řízení chování podílí pouze malou nebo žádnou měrou hodnocení dílčích výsledků chování a následné upřesňování plánu (tedy mechanismus zpětné vazby) (Netík et al., 1997).

Mezi atributy kriminálního chování patří okamžitá saturace potřeb, tíhnutí k subjektivizaci (osobním názorům, které nemusejí být obecně platné) a činění právních a morálních norem relativními, dále změny v motivačních pochodech, nefunkčnost interních zábran a bagatelizace následků jednání (Matoušková, 2013).

1.2 Příčiny kriminálního chování

Veteška a Fischer (2020) uvádí, že vznik a rozvoj kriminálního chování je ovlivněn více činiteli. Pro vyšší pravděpodobnost vzniku kriminálního chování jsou významné biopsychosociální faktory působící ve vzájemné interakci. To znamená, že se vzájemně mísí, podmiňují, jedny se vytvářejí a další zanikají (Matoušková, 2013). V další části textu uvedeme základní skupiny faktorů podrobněji.

1.2.1 Biologické faktory

Dle Matouškové (2013) je významným biologickým činitelem pohlaví. Ženy se dopouštějí trestné činnosti v menší míře než muži. Jedním z uváděných důvodů je to, že ženy využívají kriminální způsob chování méně často a také jsou méně často odhaleny a odsouzeny (Marešová & Blatníková, 2010). Mezi další důvody patří to, že muži mají větší tendenci k agresivnímu chování, která souvisí s mužským pohlavním hormonem – testosteronem (Fischer & Škoda, 2009).

Dalším významným faktorem je věk. Kriminálním způsobem se častěji chovají mladí muži, kteří se nacházejí na pomezí adolescence a mladé dospělosti. Výskyt trestné činnosti se naopak podstatně snižuje po 50. roce života, tedy v období stárnutí (Vágnerová, 2008).

Mezi biologické faktory lze zařadit také vrozené dispozice k určitým způsobům reagování, které jsou neurofyziologicky podmíněné. Větší tendence ke kriminálnímu chování se vyskytují u zvýšeně dráždivých jedinců, kteří mívají zároveň nižší míru frustrační

tolerance a bývají zvýšeně impulzivní. Tyto dispozice jsou geneticky podmíněné. Mohou se vytvořit také v průběhu vývoje plodu, a to jak v prenatálním, tak v perinatálním období (Fischer & Škoda, 2009).

1.2.2 Psychické faktory

Trestných činů se dopouštějí jedinci s inteligencí na škále od mentální retardace až po genialitu. Obvykle se ale kriminální chování pojí s nižší úrovní mentálních schopností. Ta souvisí s nižší schopností posouzení dané situace a zvažováním důsledků chování (Fischer, 2006).

Mezi temperamentové faktory ovlivňující kriminální chování patří egocentrismus, lhostejnost k reakcím okolí a také k hodnocení a ocenění. Dále je to zvýšená potřeba zážitků a s tím související zvýšená vzrušivost, impulzivita, neukázněnost a znuřenost, menší pociťování strachu, nereagování na nebezpečí a neschopnost posoudit rizika svého chování. V důsledku toho dochází k neadekvátní reakci na danou situaci (Fischer, 2006).

Jako další faktor, pro tuto práci elementární, zmíníme vyšší výskyt osob s poruchami osobnosti mezi jedinci, kteří se dopouštějí trestné činnosti. Jedná se především o antisociální poruchu osobnosti (dle Tomáška, 2010, je antisociální porucha osobnosti diagnostikována u třiceti a více procent pachatelů), dále o poruchy osobnosti pojící se s potížemi s emocionalitou – sem patří zejména hraniční porucha osobnosti (Blažek, Fischer & Škoda, 2019).

1.2.3 Sociální faktory

Mezi nejdůležitější sociální faktory patří rodina. Dochází tam k formování vzorců chování u jedince. S vyšší pravděpodobností rozvoje kriminality souvisí hned několik podstatných aspektů týkajících se rodiny, které nyní podrobněji popíšeme (Fischer, 2006).

Jako první z aspektů uvedeme to, že rodiče s poruchami osobnosti nejsou z různých důvodů schopni se řádně o své děti starat a vychovávat je. V mnoha případech se u rodičů vyskytují také asociální i antisociální vzorce chování (Fischer & Škoda, 2014). Vágnerová (2014) uvádí, že kriminální chování rodičů zvyšuje riziko, že se toto chování objeví i u jejich dětí. To je dáno jak genetickými, tak sociálními vlivy.

Velmi důležité je také to, zda a jak je rodina funkční. V případě, že rodina v plnění svých funkcí selhává a je dysfunkční nebo až afunkční, má to zpravidla negativní vliv na vývoj dítěte. Pokud nejsou dostatečně uspokojovány psychické a emocionální potřeby,

a to především potřeba přiměřené stimulace a potřeba citové jistoty a bezpečí, může dojít ke vzniku psychické deprivace, případně její mírnější formy – subdeprivace (Fischer & Škoda, 2014; Langmeier & Matějček, 2011; Vágnerová, 2014). Vágnerová (2014) zmiňuje, že je důležité, aby rodina zajišťovala u dítěte potřeby jistoty a bezpečí. V rodině by mělo dojít k navázání spolehlivé citové vazby. Ta je podstatnou emoční zkušeností a vzorem pro následné navazování mezilidských vztahů. V případě, že dítě není rodiči citově přijato, zvyšuje se u něj celková nejistota. Jestliže mu rodiče nepotvrdí, že je na světě v bezpečí a že je přijímáno, bude dítě předpokládat, že na něj okolí bude reagovat odmítavě. V důsledku toho bude mít pocity ohrožení a nejistoty, které si může kompenzovat například agresivitou a útočností. Jedním z dopadů psychické deprivace, a tedy i citového strádání v dětství, je problematické orientování se v sociálních situacích a v chování. Jedinci s takovou zkušeností mohou být neohleduplní a mít sníženou schopnost se ovládat. Vzhledem k porušení vývoje osobnosti se u nich mohou vyskytovat také tendence k asociálnímu až kriminálnímu chování (Vágnerová, 2014).

Jako další neméně důležitý faktor tedy zmíníme vztahovou vazbu neboli připoutání (attachment). Jedním z podstatných evolučních účelů vztahové vazby je socializace přirozené agrese. Nejistá vztahová vazba může značit určité restriktce mentalizačních dovedností. Ty se pojí s reprezentací sebe sama. Umožňují jedinci odlišovat vnitřní a vnější svět a chápat, že druzí také přemýšlejí a získávají tak vlastní zkušenosti se světem. V případě, že nedojde k osvojení si těchto dovedností, nedochází k potlačování přirozené agrese a s tím souvisí výskyt impulzivních agresivních rysů (Fonagy, 2003; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002; Fossati et al., 2009). Autoři Ogilvie, Newman, Todd a Peck (2014) zjistili v metaanalýze 30 studií, že u pachatelů trestných činů se vyskytuje nejistá vazba častěji než u kontrolní skupiny, která se žádné trestné činnosti nedopustila. Jelikož se nejistá vazba vyskytovala u všech podskupin pachatelů, byl zjištěn vztah mezi nejistou vazbou a kriminalitou obecně (Ogilvie, Newman, Todd & Peck, 2014).

Co se týče úplnosti rodiny, v anamnézách pachatelů trestných činů se vyskytuje široké spektrum odpovědí, a to od rodiny úplné, neúplné, náhradní, až po ústavní výchovu (Fischer & Škoda, 2014).

Jako poslední aspekt týkající se rodiny uvedeme syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN), v rámci kterého dochází k neadekvátnímu zacházení s dítětem. Tím může být aktivní ubližování či nedostatečné pečování o dítě

i zanedbávání jeho podstatných potřeb. To má negativní vliv nejen na citový vývoj dítěte (Fischer & Škoda, 2014; Vágnerová, 2014).

Dalším významným sociálním faktorem je působení vrstevnické skupiny a party. To může ovlivňovat sklony ke kriminalitě. Obvykle jde o kombinaci s negativním rodinným prostředím a někdy také s neúspěšností ve škole. V případě, že v rodině ani ve školním prostředí nedochází k naplňování potřeby sounáležitosti a seberealizace, mohou být tyto potřeby uspokojovány v partě. Zvýšené riziko kriminálního chování nastává v okamžiku, kdy se jedinec identifikuje se členy party, kteří se tímto nežádoucím způsobem chovají (Fischer & Škoda, 2009; Matoušek & Kroftová, 1998).

2 Poruchy osobnosti

2.1 Definice poruch osobnosti

Poruchy osobnosti lze vymezit jako: „trvalý vzorec extrémně vyhraněných osobnostních rysů, které vedou k poklesu pohody a k maladaptivním projevům“ (Vágnerová, 2014, s. 469). Tyto vlastnosti se projevují odlišným emocionálním prožíváním, uvažováním a také chováním, dochází zde k narušení spokojenosti i vztahu k sobě samému a okolí (Vágnerová, 2014).

Je to stálý stav, přetrvávající s určitými odchylkami po celý život. První náznaky poruchy osobnosti se mohou vyskytovat již v dětství. Během dospívání nebo v rané dospělosti se začíná porucha osobnosti rozvíjet. Její diagnostikování je více spolehlivé ve věku 16–17 let, tedy v druhé polovině dospívání (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Mezi projevy patří zvláštní, neadaptivní a někdy také až hrubě disruptivní chování, které způsobuje utrpení jak danému jedinci, tak i jeho okolí. V závislosti na snížené toleranci k zátěži se snadno objevují nepřiměřené reakce. Na neadekvátnost vlastních názorů, postojů a chování jedinec postrádá náhled (Vágnerová, 2014).

2.2 Klasifikace poruch osobnosti

Linden (2012) uvádí, že v DSM (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch) a MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) je využíván kategoriální přístup k poruchám osobnosti. Na základě tohoto přístupu jsou poruchy osobnosti vnímány jako kvalitativně rozdílné klinické syndromy (American Psychiatric Association, 2022).

Jelikož se v této práci zabýváme poruchami osobnosti klastru B, uvedeme zde klasifikaci dle DSM, který je rozděluje právě do 3 skupin neboli klastrů (Linden, 2012). Klastr A zahrnuje poruchy osobnosti s podivínskými a excentrickými rysy, řadí se sem paranoidní porucha osobnosti, schizoidní porucha osobnosti a schizotypní porucha osobnosti. Klastr B obsahuje poruchy osobnosti s rysy dramatičnosti a emoční lability, patří sem antisociální porucha osobnosti, hraniční porucha osobnosti, histriónská porucha osobnosti a narcistická porucha osobnosti. A do klastru C se řadí poruchy s úzkostnými a ustrašenými rysy a patří sem vyhubavá porucha osobnosti, závislá porucha osobnosti a obsedantně-kompulzivní porucha osobnosti (Linden, 2012; Riegel, Kalina & Pěč, 2020).

2.3 Poruchy osobnosti u vězeňské populace

Mezi poruchami osobnosti a páčáním trestné činnosti je prokázána souvislost. Byl proveden systematický přehled průzkumů závažných duševních poruch u vězeňské populace ze západních zemí (Fazel & Danesh, 2002). Výzkumný soubor v průzkumech tvořili zadržení nebo odsouzení muži a ženy ze 12 zemí. Bylo zjištěno, že 65 % mužů a 42 % žen trpí poruchou osobnosti a z toho 47 % mužů a 21 % žen trpí antisociální poruchou osobnosti. Pravděpodobnost výskytu antisociální poruchy osobnosti u vězňů je zhruba desetkrát vyšší než u běžné populace (Davison & Janca, 2012; Fazel & Danesh, 2002).

Coid (2002) provedl výzkum poruch osobnosti u vězňů v Anglii. Zjistil, že nejčastěji se u nich vyskytuje antisociální porucha osobnosti, která byla zjištěna u 84 % vězňů. Z celého zkoumaného souboru nebyla zjištěna žádná porucha osobnosti pouze u jednoho vězně.

Další výzkum proběhl ve švédských mužských věznicích, kde bylo zjištěno, že nějakou poruchou osobnosti trpí 56 % vězňů ze zkoumaného vzorku. Vyskytovaly se zde jak poruchy klastru A, tak ještě mnohem četněji poruchy klastru B. Antisociální porucha osobnosti byla zjištěna u 39 % vězňů, hraniční porucha osobnosti u 27 %, narcistická porucha osobnosti u 9 %. Přítomnost histriónské poruchy osobnosti nebyla u tohoto vzorku zjištěna (Longato-Stadler, Knorring & Hallman, 2002).

Autoři Coolidge, Marle, Van Horn a Segal (2011) zjistili na zkoumaném vzorku uvězněných mužů a žen v Coloradu, že se různé poruchy osobnosti vyskytovaly u obou skupin vězňů v podobné míře, výraznější rozdíly byly pouze u hraniční a histriónské poruchy osobnosti, kde byl výskyt u žen nejméně dvakrát častější než u mužů.

Výzkum v českých věznicích v roce 2009 uskutečnili Žukov, Fischer a Ptáček. Zkoumaný soubor tvořili pouze muži a bylo zjištěno, že 63 % z nich trpí antisociální poruchou osobnosti.

3 Poruchy osobnosti klastru B

V této části podrobněji zmíníme jednotlivé poruchy osobnosti klastru B. Jak ukazuje předchozí text, tyto poruchy hojně souvisejí s pácháním trestné činnosti. U každé poruchy uvedeme její charakteristické znaky, vznik a rozvoj a výskyt u vězeňské populace.

3.1 Antisociální porucha osobnosti

3.1.1 Charakteristické znaky

Podmínkou pro udělení této diagnózy je, že jedinec musí být starší 18 let a musí se u něj vyskytovat známky poruchy chování, které mají počátek před 15. rokem života. Mezi poruchy chování patří agrese vůči lidem i zvířatům, ničení majetku, klamání či krádež nebo vážné porušení pravidel (American Psychiatric Association, 2022).

Elementární rys této poruchy je tvořen všudypřítomným vzorcem nerespektování a porušování práv ostatních lidí, počínající v dětství nebo v rané adolescenci a pokračující až do dospělosti. Klíčovými rysy jsou egocentrismus, bezohlednost, nedostatečná schopnost ovládat své jednání na základě pravidel, dále také klamání a manipulace (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Tito jedinci mají nízkou toleranci k zátěži a sklony k reagování afektivním výbuchem i na všední podněty. Impulzivita se může projevit jako neschopnost plánovat dopředu, s tím souvisí okamžité přijímání rozhodnutí bez předchozího promyšlení. Často se u nich vyskytuje podrážděnost a agresivita. Potřeba vzrušení je u těchto jedinců zvýšená a s tím se pojí to, že obtížně snášejí nudu. Mají sklony hodnotit sami sebe nepřiměřeně pozitivně a arogantně. Svědomí u těchto jedinců je málo rozvinuté, dávají najevo pouze malou lítost nad následky svých činů a neprožívají pocity viny, a to ani po spáchání závažného trestného činu. Druhé lidi obviňují ze zapříčinění svých obtíží a mají tendenci sami sebe omlouvat. Chybí jim empatie, jsou bezcitní, cyničtí, opovrhují city a právy a ani utrpení druhých lidí v nich nevyvolává odezvu (American Psychiatric Association, 2022; Smolík, 1996; Vágnerová, 2014).

Mohou se opakovaně dopouštět činů, které následně vedou k zatčení. Příkladem je ničení majetku, obtěžování druhých či krádeže (American Psychiatric Association, 2022).

3.1.2 Vznik a rozvoj

Pravděpodobnost rozvinutí antisociální poruchy osobnosti zvyšuje špatné zacházení s jedincem v dětství, jako je týrání, zanedbávání, nestabilní či nevyzpytatelné rodičovství anebo málo důsledná disciplína rodičů. Klíčovým je vztah matky k dítěti v raném dětství. Mezi výskytem poruchy a mateřskou deprivací byla zjištěna signifikantní souvztažnost. Zároveň je antisociální porucha osobnosti determinovaná i geneticky, vyskytuje se častěji u biologických příbuzných trpících touto poruchou než v běžné populaci. Na základě studií adoptivních dětí byly prokázány genetické faktory. Se zvyšujícím se věkem (obvykle kolem 40. roku) může dojít k tomu, že bude porucha méně zjevná nebo začne ustupovat (American Psychiatric Association, 2022; Smolík, 1996).

3.1.3 Výskyt u vězeňské populace

Smolík (1996) uvádí, že se výskyt antisociální poruchy osobnosti v celkové populaci pohybuje mezi 0,2 % až 9,4 %. U vězeňské populace se uvádí prevalence až 75 %, 40 % u poprvé vězněných mužů a u uvězněných poněkolkáté 77 %. V porovnání s ženami se u mužů vyskytuje až třikrát častěji (American Psychiatric Association, 2022; Smolík, 1996; Žukov et al., 2009).

Jak již vyplývá z předchozí části textu, antisociální porucha osobnosti je ve forenzní oblasti nejvýznamnější (Netík et al., 1997).

Byla prokázána souvislost mezi raným nástupem kriminálního chování a antisociální poruchou osobnosti. U jedinců s touto poruchou byla dále zjištěna dvojnásobně větší míra recidivy a počtu uvěznění v porovnání s jedinci bez této poruchy. Pojí se s trestnými činy, jako jsou například maření spravedlnosti, loupeže a vydírání, podvody, vloupání a krádeže (Roberts & Coid, 2010; Martin et al., 2019).

Autoři Black, Gunter, Loveless, Allen a Sieleni (2010) zjistili, že jedinci s touto poruchou mají za sebou častěji více než 3 předchozí odsouzení, potrestání za přestupek a propuštění z práce před uvězněním.

Jedinci s antisociální poruchou osobnosti se dle statistických dat více dopouštějí majetkových trestných činů a činů, které vyžadují detailnější plánování, ve srovnání s jedinci trpícími hraniční poruchou osobnosti (de Barros & de Pádua Serafim, 2008).

3.2 Hraniční porucha osobnosti

3.2.1 Charakteristické znaky

Mezi elementární rysy hraniční poruchy osobnosti patří nestabilní mezilidské vztahy, nestabilita afektů a nestabilní sebeobraz, který se projevuje neočekávanými a dramatickými změnami v pojetí sebe sama. Je přítomna značná impulzivita, která se objevuje nejméně ve dvou následně zmíněných oblastech – hraní hazardních her, nezodpovědné utrácení peněz, přejídání se a zneužívání látek. Jedná se o činnosti, jež mohou jedinci škodit. Příznaky se vyskytují již v adolescenci. Typickým rysem v tomto období je sebepoškozování (American Psychiatric Association, 2022; Stepp, 2012; Zanarini et al., 2006).

Jedinci s touto poruchou jsou hodně senzitivní k okolním podmínkám. Intenzivně se obávají opuštění a zažívají neadekvátní hněv, například když jsou nuceni změnit plány. Mají tendence náhle a dramaticky změnit pohled na druhé lidi, které vnímají jako podporující nebo naopak nelítostně trestající. Jedná se o černobílé vnímání druhých. Tyto změny pohledu mohou nastat i vůči sobě. Střídají se u nich různé vzájemně nepropojené stavy. Příkladem může být přechod ze stavu, kdy jedinec potřebuje pomoc, do stavu domnělé spravedlivé msty za předchozí špatné zacházení. Na základě nestability identity je pro tyto jedince obtížné rozpoznat své maladaptivní vzorce chování a může tak docházet k tomu, že se u nich budou opakovaně projevovat problémy ve vztazích. Vyskytuje se u nich sebepoškozující a sebevražedné chování. Sebepoškozující činy jim poskytují úlevu od negativních emocí a pocitů tím, že si ověří svou schopnost něco cítit. Afektivní nestabilita je zapříčiněná náladovou reaktivitou. Rychle a plynule se u nich mohou střídát jednotlivé reaktivní stavy nálad, například podrážděnost nebo úzkost, které mohou trvat několik hodin. Mají nižší toleranci k nudě a mnohdy vyhledávají vzrušení, aby unikli před prožitky prázdnoty. Objevují se u nich obtíže se zvládnutím hněvu, které se projevují častým vyjadřováním zlosti nebo opakovanými konflikty (American Psychiatric Association, 2022; Lieb, Zanarini, Schmahl, Linehan & Bohus, 2004; Smolík, 1996; Vágnerová, 2014).

V případě, že zažívají mimořádný stres, může u těchto jedinců dojít k výskytu přechodných paranoidních představ nebo disociativních znaků, které přetrvávají od minut až po hodiny (American Psychiatric Association, 2022).

3.2.2 Vznik a rozvoj

Rozvoj této poruchy může souviset se zneužíváním v dětství a emočním zanedbáváním. Souvislost existuje také s dysfunkční citovou vazbou. Zde má velký vliv

strach ze ztráty blízké osoby. Na vzniku a rozvoji se podílejí také genetické faktory. Hraniční porucha osobnosti se vyskytuje až pětikrát častěji u biologických příbuzných trpících touto poruchou než v běžné populaci (American Psychiatric Association, 2022; West, Keller, Links & Patrick, 1993).

3.2.3 Výskyt u vězeňské populace

Výskyt hraniční poruchy osobnosti se v celkové populaci pohybuje v rozmezí 0,2 % až 1,8 % a je dvojnásobně častější u žen než u mužů (American Psychiatric Association, 2022; Widiger & Weissman, 1991). Prevalence této poruchy u vězeňské populace se pohybuje v rozmezí 29,5 % až 57 % (Black et al., 2007; Blackburn & Coid, 1999).

Existuje řada studií, které charakterizovaly specifika vězeňské populace s hraniční poruchou osobnosti. V další části textu některé z nich uvedeme.

Zlotnick (1999) ve své studii s výzkumným souborem, který byl tvořen vězněnými ženami, uvádí zjištění, že existuje souvislost mezi sexuálním a fyzickým zneužíváním v dětství a touto poruchou. V jiné studii bylo zjištěno, že sexuální zneužívání před 10. rokem včetně významně predikuje hraniční poruchu osobnosti (Jordan, Schlenger, Fairbank & Caddell, 1996). Řada chování, jako je například impulzivita a užívání nelegálních látek, pravděpodobně související se zatčením a uvězněním, se pojí s traumatem a poruchami s ním souvisejícími, jako je právě hraniční porucha osobnosti (Jordan, Schlenger, Fairbank & Caddell, 1996).

Autoři Black et al. (2007) zjistili, že tito jedinci se dopouštějí tři nebo více současných trestných činů a je u nich vyšší riziko recidivy než u jedinců bez této poruchy. Zmínění autoři dále zjistili, že před uvězněním měli tito jedinci zaměstnání.

V další studii bylo z výzkumného souboru žen 49 % odsouzeno za žhářství, 37 % za násilnou trestnou činnost, 3 % za majetkovou trestnou činnost a 4 % za jiné trestné činy (Coid, 1993). Jedinci s touto poruchou osobnosti mají sklony se zapojovat spíše do trestné činnosti proti druhým lidem než proti majetku (de Barros & de Pádua Serafim, 2008).

Výsledky studie autorů Moorové, Tulla a Gratzové (2017) ukazují, že riziko zatčení u těchto jedinců může být zvýšené kvůli obtížím s potlačením impulzů chování při prožívání stresu.

3.3 Histriónská porucha osobnosti

3.3.1 Charakteristické znaky

Mezi elementární rysy histriónské poruchy osobnosti patří přílišná emocionalita a chování, které zajišťuje, že budou středem pozornosti. Tyto projevy se začínají objevovat v rané dospělosti (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Vyjadřování emocí bývá povrchní a rychle se mění. Pro tyto jedince je typická sebedramatizace a teatrální projevování emocí. Projevy nestability emocí a kolísání nálady se vyskytují i v jejich chování. Jsou to například afekty zlosti v případě, že jim není věnováno dostatek pozornosti. Jejich myšlení je ovlivněné právě prožívanou náladou a může tak dojít ke zkreslení interpretací. Bývají až příliš důvěřiví a lehce se nechají ovlivnit druhými, jelikož se u nich vyskytuje vysoký stupeň sugestibility (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Tito jedinci mnohdy působí svým vzhledem a chováním jako nevhodně sexuálně provokující, případně svůdní. K získání pozornosti využívají fyzický vzhled. Věnují proto velké množství času a peněz nákupu oblečení a své vlastní úpravě, aby co nejlépe zapůsobili na ostatní. Ve vztazích s druhými lidmi se zpravidla vyskytují konflikty a vztahy bývají nestabilní. Dělá jim obtíže dosáhnout emoční intimity v romantických či sexuálních vztazích (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Mají sklony k tomu se nudit, a tak vyhledávají novinky, stimulaci a vzrušení. V případě, že se dostanou do situace, kdy není možné okamžité uspokojení, objeví se u nich frustrace a jejich chování směřuje k bezprostřednímu uspokojení (American Psychiatric Association, 2022).

3.3.2 Vznik a rozvoj

Nejpravděpodobnější příčinou této poruchy je kombinace genetických a psychologických faktorů. Z psychologických faktorů to je konkrétně odmítání a separace v raném dětství. K rozvoji této poruchy u jedince s genetickou predispozicí k emocionalitě může vést také sklon rodiny oceňovat, posilovat či klást důraz na vyhledávání pozornosti (Smolík, 1996; Widiger & Rojas, 2015).

3.3.3 Výskyt u vězeňské populace

Výskyt této poruchy osobnosti se v obecné populaci pohybuje v rozmezí 2,2 % až 45 % (Smolík, 1996). Prevalence u vězeňské populace je kolem 9,1 % (Mahmood, Tripodi, Vaughn, Bender & Schwartz, 2012).

Coid (2002) uvádí, že rysy hraniční poruchy osobnosti se ve vězeňském prostředí pojí s neschopností tolerovat stres a potřebou demonstrovat vlastní houževnatost. Dále by s těmito rysy mohly také souviset útky z vazby.

U vězňených jedinců s touto poruchou se vyskytují sklony k vnímání násilí jako jediného možného řešení v případě problémů (Coid, 2002). V tom se liší od běžné klinické populace, u které se dle Švrakice a McCalluma (1991) aktivní agresivní chování vyskytuje jen vzácně.

3.4 Narcistická porucha osobnosti

3.4.1 Charakteristické znaky

Mezi elementární rysy patří velkolepost, potřeba obdivu a nedostatečná empatie. Tyto rysy se začínají vyskytovat v období rané dospělosti (American Psychiatric Association, 2022).

Jedinci s narcistickou poruchou osobnosti se cítí velmi důležití, zvláštní či jedineční, a to vede k pocit'ování nadměrné nebo nerealistické nadřazenosti. Vyskytují se u nich představy o úspěchu, moci, kráse či dokonalé lásce. Domnívají se, že se jich netýkají normy platné pro ostatní. Jsou přesvědčeni o tom, že pravdu mají oni a nejsou schopni akceptovat názor nikoho jiného. Potřebují, aby je druzí obdivovali, protože jejich sebeúcta bývá křehká a uvnitř sebe vedou boj s pochybnostmi, sebekritikou a prázdnotou. Tato potřeba obdivu vede k narušení vztahů s druhými lidmi, od kterých očekávají jen příznivé zacházení (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

Odolnost k frustraci u nich bývá snižená a s tím souvisí přecitlivělost a zranitelnost. Jsou velmi senzitivní vůči kritice či porážce, což může vést k reagování pohrdáním, vztekem, případně vzdorovitou protiofenzívou. Předpokládají, že získají vše, co chtějí nebo podle nich potřebují, nehledě na to, co tím mohou způsobit ostatním. Nejsou dostatečně empatictí. Nesnaží se ztotožňovat s prožíváním, touhami či osobními zkušenostmi jiných lidí. Často se u nich projevuje závist vůči druhým nebo předpoklad, že druzí závidí jim. Charakteristické

je pro tyto jedince povýšené a arogantní chování, které se projevuje snobskými a pohrdavými postoji (American Psychiatric Association, 2022; Vágnerová, 2014).

3.4.2 Vznik a rozvoj

Převládá názor, že rozvoj této poruchy je zapříčiněn nedostatkem narcistického uspokojení, tedy frustrací běžných narcistických potřeb v období dětství (Fernando, 1998). Fernando (1998) však předpokládá, že rozvoj poruchy se z velké části pojí s tím, že jedinci nesplnili vývojový úkol (zvnitřnění nově vytvořeného superega) počínající v období rané latence a je splněn až po období rané dospělosti. Splněním tohoto vývojového úkolu má dojít ke sjednocení struktury superega s osobností, k neutralizaci jeho hnací síly a odosobnění jeho obsahu.

3.4.3 Výskyt u vězeňské populace

Autoři Campbell a Baumeister (2006) uvádí prevalenci narcistické poruchy osobnosti v obecné populaci méně než 1 %. Častější výskyt je u mužů (American Psychiatric Association, 2022). Prevalence této poruchy u vězeňské populace se pohybuje v rozmezí 6 % až 21 % (Esbec & Echeburúa, 2010; Flórez et al., 2019; Warren et al., 2002).

Coid (2002) uvádí, že u vězňů s narcistickou poruchou osobnosti se častěji vyskytuje jak násilí vůči ostatním vězňům, tak vůči vězeňskému personálu. Násilí pro ně představuje jediné možné řešení problémů. Na výzkumném souboru vězňů byla zjištěna souvislost mezi násilným chováním a rysy typickými pro narcistickou poruchu osobnosti (Warren et al., 2002). Časté je u nich také zabarikádování cel. Netolerují pravidla ani předpisy. Jejich představa o tom, jak by měli být řízeni, se velmi liší od reality, a to vede k výrazným problémům s chováním (Coid, 2002).

Autoři Dudeck, Spitzer, Stopsack, Freyberger a Barnow (2007) zjistili, že pravděpodobnost výskytu této poruchy je vyšší u pachatelů sexuálních trestných činů než u pachatelů jiných trestných činů.

4 Vztahová vazba

4.1 Definice vztahové vazby

Vztahová vazba je dle Lečbycha a Pospíšilíkové (2012, s. 2) „jedinečné citové pouto mezi dítětem a pečující osobou (nejčastěji matkou).“ Tento vztah mezi nimi vzniká na základě bazální důvěry nebo nedůvěry a je základem pro tvorbu komplexních vztahů v pozdějším věku (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Vazebný systém je dle Bowlbyho primárním, dědičně ukotveným motivačním systémem, jež začíná být činný určitou dobu po narození mezi primární vztahovou osobou a dítětem v kojeneckém věku. Cílem je zabezpečení přežití. Dítě v kojeneckém věku vyhledává blízkost matky, a to především v situacích, kdy cítí strach. Od matčiny blízkosti očekává bezpečí, ochranu a jistotu (Brisch, 2011).

Vnímání signálů dítěte, jako je například pláč, jejich správné objasnění a adekvátní a rychlé uspokojení značí citlivé chování vztahové osoby. Pokud vztahová osoba takto saturuje potřeby kojence, častěji dochází k rozvoji jisté vazby. Uspokojení potřeby bezpečí vede k tomu, že je dítě klidné a cítí podporu. To se pojí s pocity jistoty a bezpečí v důvěrných vztazích a vytváří tak podstatný předpoklad pro psychické zdraví. V případě, že vztahová osoba uspokojuje potřeby nedostatečně, nekonzistentně či vůbec, je častější vazba nejistá. Dochází tak k ohrožení psychického zdraví, jelikož kojeneček prožívá strach a úzkost. A protože není schopen tyto pocity sám zvládnout, začíná pociťovat chaos a zoufalství (Brisch, 2011; Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Lečbych a Pospíšilíková (2012) uvádějí, že v případě jisté vazby si jedinec vytváří pozitivní vnitřní modely sebe i druhých. Naopak u nejisté vazby si vytváří negativní modely.

Kvalita vazby se značně podílí na emočním vývoji. Prožívání a reagování jedince v pozdějším věku obzvláště v oblasti citových vztahů pramení z raného dětství, z doby kdy se vztahová vazba vytváří. Ovlivňuje také to, jak jedinec vnímá sebe, druhé a okolí. V určitých případech je i v dospělosti možná postupná změna kvality vazby a korekce zakořeněných způsobů chování prostřednictvím psychoterapie nebo v intimním partnerském vztahu (Kulisek, 2000).

4.2 Dimenzionální a kategoriální přístup

Existují dva rozdílné metodologické přístupy k vztahové vazbě – vývojový a sociální (Cígler et al., 2019).

Základem vývojového přístupu je citlivý pečovatel, přiměřeně reagující na signály a potřeby dítěte. Takovýto pečovatel tvoří pro dítě jistou základnu, ze které může dítě v případě, že nehrozí žádné ohrožení ani nebezpečí, prozkoumávat okolí a rozvíjet svou samostatnost a nezávislost. Tento přístup navazuje na výsledky práce Mary Ainsworthové a vychází z kategoriálního uvažování. Jako optimální uvádí jistý typ vazby, kde je tento citlivý pečovatel přítomen, a formuluje dva typy vazby nejisté, kde citlivý přístup schází – typ vyhýbavý a ambivalentní (Cígler et al., 2019). Mainová a Solomonová (1990) přidaly ještě další typ vazby nejisté, a to vazbu dezorganizovanou.

Druhým a v současnosti upřednostňovaným přístupem je přístup sociální, který je postaven na sebeposuzovacích škálách reflektujících myšlenky a pocity, které mají rozhodující význam pro vazbu v souvislosti s důvěrnými vztahy v dospívání a v dospělosti. Pro tento přístup je typické dimenzionální uvažování. Na vazbu je zde nahlíženo jako na dvě poměrně autonomní dimenze (Cígler et al., 2019; Lečbých & Pospíšilíková, 2012). Jednou z dimenzí je vyhýbavost (avoidance), tedy „vyhýbání se intimitě a emočním projevům s ní spojeným“ (Cígler et al., 2019, s. 58–59). Druhou dimenzí je úzkostnost (anxiety), tedy „strach z opuštění nebo nedostatku lásky“ (Cígler et al., 2019, s. 59). Obě tyto dimenze se měří metodou ECR jako škála vztahové vyhýbavosti a škála vztahové úzkostnosti. Metoda ECR bude blíže popsána v empirické části (Cígler et al., 2019).

4.3 Typy vazby

Dílčí typy vazeb, které se vyskytují v dětství i v dospělosti, jsou popsány v další části textu (Lečbých & Pospíšilíková, 2012). Nejprve jsou uvedeny míry výskytu vyhýbavosti a úzkostnosti, poté typické projevy v dětství a následně také v dospělosti.

4.3.1 Jistý typ vazby (secured attachment)

Tento typ vazby se vyznačuje nízkou mírou vyhýbavosti a nízkou mírou úzkostnosti (Lečbých & Pospíšilíková, 2012).

Děti s touto vazbou vnímají vztahovou osobu jako jistou základnu a mohou se k ní vždy s jistotou vrátit. Vyvíjejí činnost směřující k tělesnému kontaktu, který vnímají jako příjemný. V případě nepřítomnosti vztahové osoby se u dětí vyskytují známky nepohody.

Po návratu vztahové osoby tyto známky mizí, dítě je radostné a projevuje vůči této osobě kladné emoce (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Obegi a Berant (2009, citováno v Lečbych & Pospíšilíková, 2012) uvádějí, že v dospělosti jsou tyto jedinci schopni regulace prožitků, reflexe svého jednání a afektů druhých lidí. Zažívají méně stresu, jsou více odolní a vyskytují se u nich více stabilní období psychické pohody.

Dle Vavrdu (2005) si tyto jedinci nepotřebují své rodiče idealizovat. Dokážou přemýšlet o motivech a záměrech ostatních lidí bez ohledu na výsledek činnosti. Mají tedy schopnost mentalizace a to znamená, že jsou schopni si představit mentální stavy jak u sebe, tak u ostatních lidí (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Pružné chování a vnímání bez zatížení minulostí ve vztazích jim zprostředkují jejich vnitřní modely attachmentu. Dokážou ocenit vliv vztahů ve vlastním vývoji (Vavrda, 2005).

4.3.2 Nadměrně zaujatý (úzkostný) typ vazby (preoccupied attachment)

Nadměrně zaujatý typ vazby se vyznačuje nízkou mírou vyhýbavosti a vysokou mírou úzkostnosti (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Pro tento typ vazby je typická vyšší míra závislosti dětí na pečující osobě. Děti působí jako bezmocné a nešťastné. Při odloučení od matky je dítě nespokojené a zlostné. Po návratu matky je typická ambivalence, kdy dítě na matku reaguje zlostí i dožadováním se přítomnosti zároveň. Chování matky se pohybuje mezi laskavostí a odmítáním dítěte (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Tito jedinci se v dospělosti snadno nechají pohltnout emocemi, mají negativní postoj vůči vztahové osobě, projevují se úzkostně, ustrašeně a závisle. Mají intenzivní potřebu vztahové blízkosti a zároveň silný strach ze ztráty. Jejich schopnost rozeznávat signály ostatních a reagovat na ně je omezená. S tím souvisí časté selhávání jejich milostných vztahů (Lečbych & Pospíšilíková, 2012; Vavrda, 2005).

4.3.3 Distancovaně vyhýbavý typ (dismissing avoidant attachment)

Tento typ vazby se vyznačuje vysokou mírou vyhýbavosti a nízkou mírou úzkostnosti (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Typickým rysem je vyhýbání se matce. Dítě na odchod ani na návrat matky příliš nereaguje. Charakteristický je menší fyzický kontakt matky s dítětem, matka kontakt odmítá

a komunikuje nejasně. Dítě se naučí tlumit své emoce do té míry, že přichází o kontakt s nimi (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Dospělí jedinci s tímto typem vazby si drží odstup, bývají odměření vůči důvěrným vztahům, emočně chladní, zlehčují význam vztahů a kladou důraz na sílu a nezávislost. Mají omezené projevy neverbálních signálů o prožívání a zároveň si vůbec nebo minimálně všimají těchto emočních signálů u druhých lidí. (Lečbych & Pospíšilíková, 2012; Vavrda, 2005).

4.3.4 Bázlivě vyhýbavý typ vazby (fearful avoidant attachment)

Tento typ vazby se vyznačuje vysokou mírou vyhýbavosti i úzkostnosti (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Tyto děti reagují na návrat matky po její nepřítomnosti zvláště. Může se u nich objevit ztuhlost, neschopnost pohybu či disociační projevy, jako je například přibližování se k rodiči s odvráceným obličejem. Tento typ vazby se často vyskytuje u dětí týraných či zneužívaných rodiči. V dalším průběhu života mívají potíže nejvíce v oblasti sociálního, afektivního a kognitivního vývoje. U těchto jedinců je nejčastější výskyt projevů psychopatologie. Jejich chování bývá často hostilní a agresivní (Vavrda, 2005).

Vztahy těchto dospělých lidí bývají ovlivněné dezorganizovaností, chaosem a nepředvídatelností. Často se u nich objevují pocity viny a nebývají si jistí svým jednáním (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

4.4 Raná vztahová historie jako prediktor kriminálního vývoje

Timmerman a Emmelkamp (2006) zmiňují, že jedinec se v dětství učí uspořádat informace o sobě i svém okolí a tvoří si vnitřní model vztahové vazby. Ta reguluje pocity a chování v pozdějším životě. Fonagy (2003) uvádí, že jistá vazba se pojí se socializací vrozené agrese, u dítěte se postupně rozvíjí jeho kontrola nad hněvivými impulzy a agresivitou. V případě, že vazba není jistá, může docházet k obtížím v socializaci těchto projevů. Tento proces souvisí s mentalizačními dovednostmi a zmiňovali jsme ho již v kapitole 1.2.3 Sociální faktory.

Vztahová vazba mezi dítětem a pečovatelem je považována za významný faktor pro rozvoj prosociálního nebo antisociálního chování (van IJzendoorn, 1997). Podle autorů Levyho a Orlanse (2000) u dětí s těžkou poruchou vztahové vazby často, ale ne vždy dochází ke zvnitřňování antisociálních hodnot, systému přesvědčení a vzorců jako je nepoctivost,

agresivita, nedůvěra a sobectví. Mezi příčiny poruchy vazby patří neadekvátní chování rodičů (zanedbávání, zneužívání), temperament dítěte a socioekonomické podmínky rodiny. Tito jedinci následně nejsou schopni ovládat své emoce, regulovat impulzy ani řešit problémy efektivním způsobem.

Děti s těžkou poruchou vazby jsou ohroženy rozvojem agresivního, ovládajícího a poruchového chování. Může u nich dojít k projevům nedostatečného svědomí, uspokojování svých potřeb bez ohledu na druhé, nedostatečné odpovědnosti a nepoctivosti. A k pohrdání jak rodinnými, tak společenskými pravidly i normami (Levy & Orlans, 2000).

5 Souvislost poruch osobnosti, vztahové vazby a kriminálního chování

V průběhu celé práce byla již řada souvislostí zmíněna, nyní však uvedeme podrobnější popis.

5.1 Poruchy osobnosti a kriminální chování

Johnson et al. (2000) se ve své studii zabývali souvislostmi mezi všemi jednotlivými klastry poruch osobnosti a kriminálním chováním, zde ale zmíníme pouze zjištění týkající se poruch osobnosti klastru B. Na výzkumném vzorku adolescentů z New Yorku zjistili, že tito jedinci se ve srovnání s jedinci bez poruchy osobnosti častěji účastnili zhářství, vandalismu, byli iniciátory fyzických potyček a dopouštěli se přepadení a loupeží.

Roberts a Coid (2010) zkoumali souvislost mezi poruchami osobnosti a kriminálním chováním u vězňů v Anglii a Walesu. Jelikož se tato práce zabývá poruchami klastru B, uvedeme zde souvislosti těchto jednotlivých poruch s trestnými činy podrobněji. Antisociální porucha osobnosti se pojí s mařením spravedlnosti, s trestnými činy se střelnou zbraní, loupežemi a vydíráním, podvody, vloupáním a krádežemi. U narcistické poruchy osobnosti byla zjištěna souvislost s podvody a drogovými trestnými činy, dále také s podvody a paděláním. U mužských vězňů nedošlo v této studii ke zjištění žádné souvislosti mezi trestnými činy a hraniční či histriónskou poruchou osobnosti (Roberts & Coid, 2010).

5.2 Poruchy osobnosti a vztahová vazba

Za podstatný etiologický faktor pro rozvoj poruch osobnosti se považuje vztahová vazba (Timmerman & Emmelkamp, 2006). Vztahová vazba má vliv na trvalé vzorce myšlení, motivace, na regulaci emocí, impulzů a na fungování v mezilidských vztazích – všechny tyto oblasti se týkají také osobnosti a jejího vývoje (Westen, Nakash, Thomas & Bradley, 2006).

Dle Bendera, Farbera a Gellera (2001) je větší pravděpodobnost výskytu poruch osobnosti klastru B u jedinců s nejistým typem vazby než u jedinců s vazbou jistou. Tyto poruchy se také pojí s obavami ze ztráty a s obtížemi s odloučením. Rysy antisociální, hraniční i histriónské poruchy osobnosti se pojí s jedincovou touhou blízkosti. Rysy antisociální a hraniční poruchy souvisely s vnímanou nedosažitelností druhých lidí.

Hraniční porucha osobnosti se pojí s nadměrně zaujatým typem vazby a také s bázlivě vyhýbavým typem vazby, histriónská porucha osobnosti se pojí s nadměrně zaujatým typem vazby, narcistická a antisociální porucha se pojí s distancově vyhýbavým a bázlivě vyhýbavým typem vazby (Choi-Kain, Fitzmaurice, Zanarini, Laverdière & Gunderson, 2009; Lyddon & Sherry, 2001; Westen, Nakash, Thomas & Bradley, 2006).

5.3 Vztahová vazba a kriminální chování

Jak bylo již v této práci zmíněno, byl zjištěn vztah mezi nejistou vazbou a kriminalitou obecně (Ogilvie, Newman, Todd & Peck, 2014).

Nejistá vazba má vliv na zkreslené vnímání sebe a druhých při sociální interakci a také přispívá k nepřiměřeným a nepružným způsobům zvládnání stresových situací, tím může být například sociální stažení či agresivní chování. Dochází tak k naplnění vlastních vnitřních modelů a k potvrzení pravidel, na základě kterých jedinec hodnotí sebe i ostatní (Timmerman & Emmelkamp, 2006).

V české studii bylo na vzorku vězňů zjištěno, že v porovnání s běžnou populací se u vězňů vyskytuje podstatně vyšší míra vztahové úzkostnosti a vyhýbavosti. Nejčastěji se vyskytovala bázlivě vyhýbavá vztahová vazba, poté vazba nadměrně zaujatá, distancově vyhýbavá a nejmenší výskyt byl u typu vazby jisté (Viková & Bajgarová, 2021).

5.4 Souvislost kriminálního chování s poruchami osobnosti a vztahovou vazbou

Autoři Timmerman a Emmelkamp (2006) zjistili ve své studii, že kriminální status vězňů se negativně pojí s jistou vztahovou vazbou a že je tedy u nich ve srovnání s běžnou populací vyšší výskyt vazby nejisté. Dále zjistili existenci podstatné souvislosti mezi kriminálním statutem a bázlivě vyhýbavým typem vazby. Řada vězňů s tímto typem vazby v dětství prožila traumatické události, kdy v mnoha případech rodiče zapříčinili narušení důvěry v ně. V případě kategorického měření se poruchy osobnosti klastru B významně pojí s distancově vyhýbavým a s nadměrně zaujatým (úzkostným) typem vazby.

Empirická část

6 Cíle práce

Cílem této bakalářské práce je napomoci bližšímu porozumění vzájemným vztahům mezi poruchami osobnosti, konkrétně klastru B, a vztahovou vazbou u specifického vzorku vězeňské populace. Cílem deskriptivní části je porovnání výskytu poruch osobnosti klastru B a jednotlivých vztahových škál mezi vězeňskou a běžnou populací. A v poslední induktivní části je cílem testování souvislostí mezi těmito zmíněnými proměnnými.

6.1 Výzkumné otázky a hypotézy

Na základě dosavadních teoretických poznatků uvedených v předchozí části práce si klademe za cíl zodpovědět následující výzkumné otázky a ověřit platnost zmíněných hypotéz:

VO1: Jak se liší výskyt poruch osobnosti klastru B mezi vězeňskou a běžnou populací?

H1a: Výskyt antisociální poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

H1b: Výskyt hraniční poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

H1c: Výskyt histriónské poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

H1d: Výskyt narcistické poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

VO2: Jak se liší hodnoty jednotlivých škál vztahové vazby u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací?

H2a: U vězeňské populace jsou statisticky signifikantně vyšší hodnoty škály vztahové vyhýbavosti než u běžné populace.

H2b: U vězeňské populace jsou statisticky signifikantně vyšší hodnoty škály vztahové úzkostnosti než u běžné populace.

VO3: Jaká je souvislost mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězeňské populace?

7 Použité metody

Vzhledem ke stanoveným cílům této bakalářské práce byl zvolen kvantitativní typ výzkumu, konkrétně korelační studie.

7.1 Výzkumný soubor

Cílová populace výzkumu byla tvořena muži a ženami ve výkonu trestu odnětí svobody. Výzkumný soubor byl získán na základě nepravděpodobnostního příležitostného výběru. Byly zvoleny instituce ochotné umožnit tento výzkum. Jedná se o věznici ve Světlé nad Sázavou, v Pardubicích, Rýnovicích a Bělušicích.

Do každé věznice bylo zasláno 30 dotazníků, celkem tedy 120 dotazníků. Zpět se dohromady vrátilo 99 dotazníků. Z důvodu nedostatečného vyplnění bylo následně 12 dotazníků ze souboru vyřazeno. Celkový výzkumný soubor byl tvořen 87 respondenty, z toho bylo 23 žen a 64 mužů. Podrobnější rozmístění respondentů viz Tabulka 1.

Tabulka 1: Přehled umístění respondentů dle věznic

Pohlaví	Věznice	Počet respondentů
Ženy	Světlá nad Sázavou	23
Muži	Pardubice	20
	Rýnovice	24
	Bělušice	20

Věk respondentů se pohyboval v rozmezí od 20 do 63 let. Průměrný věk žen byl 36,27 let a u mužů to bylo 38,19 let. Přehled věkového rozložení viz Tabulka 2.

Tabulka 2: Věkové rozložení respondentů

Věkové rozmezí	Uvězněné ženy	Uvěznění muži	Celkem
20–29	7	10	17
30–39	8	30	38
40–49	6	17	23
50–59	2	4	6
60 a více	0	3	3

Nejčastěji dosaženým vzděláním u žen bylo odborné učiliště a střední škola, následovala základní škola. Jedna respondentka uvedla základní školu speciální, jedna vyšší odbornou školu a jedna vysokou školu. U mužů byla nejčastěji dosaženým vzděláním střední škola, základní škola a odborné učiliště. Jeden respondent uvedl základní školu speciální a jeden vyšší odbornou školu. Na otázku stavu odpovědělo 14 žen, že jsou svobodné, 2 vdané a 7 rozvedených. Aktuálně bylo v partnerském vztahu 12 žen. U mužů bylo 48 z nich svobodných, 8 ženatých a 8 rozvedených. V partnerském vztahu bylo aktuálně 33 mužů. Průměrný počet dětí u žen byl 2,14 a u mužů 1,52. Střední stupeň ostrahy uvedlo 15 respondentek a vysoký stupeň uvedlo 8. U mužů uvedlo střední stupeň ostrahy 11 respondentů, 52 vysoký stupeň a jeden uvedl stupeň se zvýšenou ostrahou. V Tabulce 3 je uvedený přehled, pokolikáté se respondenti nacházejí ve výkonu trestu. U žen převažuje první uvěznění, zatímco u mužů je častější několikanásobné uvěznění.

Tabulka 3: Přehled počtu uvěznění

Pohlaví	Ve výkonu trestu	Počet respondentů
Ženy	Poprvé	18
	Podruhé	2
	Potřetí	2
	Pošesté	1
Muži	Poprvé	21
	Podruhé	18
	Potřetí	11
	Počtvrté	7
	Popáté	1
	Pošesté	5
	Posedmé	1

Mezi nejčastější typ trestné činnosti, za který byli respondenti uvěznění, patří u žen majtková trestná činnost, nedovolená výroba a šíření toxikomanie. Nejméně se vyskytovala trestná činnost násilná, hospodářská a mravnostní. Jako jiné důvody uvěznění respondentky uváděly nejčastěji podvody, přečiny a krádeže. U mužů byla nejčastější trestná činnost majtková a násilná, následovala nedovolená výroba a šíření toxikomanie. Nejméně se vyskytovala trestná činnost hospodářská a mravnostní. Mezi jinými důvody uvěznění respondenti nejčastěji uváděli maření úředního a soudního rozhodnutí.

7.2 Měřicí nástroje

Pro měření poruch osobnosti klastru B byla zvolena dotazníková metoda PSSI (Inventář stylů osobnosti a poruch osobnosti) a pro měření vztahové vazby dotazníková metoda ECR (Experiences in Close Relationship).

7.2.1 Dotazník PSSI

Metoda PSSI je sebeposuzovací inventář zaznamenávající jednotlivé osobnostní styly, které lze chápat jako nepatologické varianty poruch osobnosti uvedených v DSM. Proto když budou v následující části použity jednotlivé poruchy osobnosti, vždy tím budou myšleny právě tyto nepatologické varianty. Vytvořili ho Kuhl a Kazén v roce 1997. Pro účely této bakalářské práce bylo použito první české vydání, které přeložil a upravil Švancara v roce 2002 (Kuhl & Kazén, 2002).

Celkem obsahuje 140 položek ve formě tvrzení, které se týkají 14 škál. Jednotlivé škály jsou tvořeny stylem osobnosti a příslušnou poruchou osobnosti. Pro tuto práci byly zvoleny pouze 4 škály (obsahující 40 položek), které se vztahují ke klastru B (Kuhl & Kazén, 2002). Jsou to:

Škála sebejistý – disociální: mezi klíčové projevy tohoto stylu se řadí sebejisté či až bezohledné prosazování vlastních záměrů. Pro disociální poruchu je typické nespolehlivé, bezohledné a asociální chování bez prožívání pocitu viny v případě porušení norem. Tato škála byla použita pro zjištění antisociální poruchy osobnosti.

Škála impulzivní – borderline: mezi klíčové projevy tohoto stylu se řadí poměrně intenzivní emocionalita vyznačující se spontánním okouzlením kladnými podněty nebo naopak impulzivním odsuzováním podnětů negativních. Znaky typické pro borderline poruchu osobnosti jsou – instabilita projevující se v sebeobrazu, náladě a mezilidských vztazích. Tato škála byla použita pro zjištění hraniční poruchy osobnosti.

Škála příjemný – histriónský: projevy tohoto stylu jsou zpravidla intuitivní a impulzivní. Dalším typickým znakem je vřelé chování k ostatním. Klíčovým znakem histriónské poruchy je nadměrná emocionalita pojící se s přílišnou touhou po tom, stát se středem zájmu. Tato škála byla použita pro zjištění histriónské poruchy osobnosti.

Škála ctižádostivý – narcistický: charakteristickým znakem tohoto stylu je kuriozita, která se projevuje například neobvyklým stylem oblékání, způsobem života či neobvyklým vystupováním. Mezi typické znaky narcistické poruchy patří pocity velkoleposti, nedostatek empatie, přílišné přesvědčení o vlastní důležitosti.

Tato škála byla použita pro zjištění narcistické poruchy osobnosti (Kuhl & Kazén, 2002).

Jedná se o velmi stručný popis škál, jelikož nepatologické varianty poruch osobnosti zde odpovídají popisu jednotlivých poruch osobnosti klastru B zmiňovaných v teoretické části práce v kapitole 3 Poruchy osobnosti klastru B.

Respondent má za úkol označit svou odpověď na Likertově škále od 0 (= určitě ne) do 3 (= určitě ano). Škály dosahují dostatečné vnitřní konzistence a teoreticky nadprůměrně provázaných vztahů s mnoha klinickými i neklinickými znaky chování – to značí dobrou konstruktovou validitu (Kuhl & Kazén, 2002).

7.2.2 Dotazník ECR

Metodu ECR vytvořili autoři Brennanová, Clarková a Shaver v roce 1988. Její různé modifikace jsou jedním z nejrozšířeněji používaných sebesposuzovacích nástrojů měřících typy vazeb v dospělosti. Pro účely této bakalářské práce byla použita česká verze vytvořená Lečbychem a Pospíšilíkovou v roce 2012 (Cígler et al., 2019; Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Je tvořena dvěma škálami – škálou vztahové vyhýbavosti (avoidance) a škálou vztahové úzkostnosti (anxiety). Vyhýbavost (avoidance) znamená „vyhýbání se intimitě a emočním projevům s ní spojeným“ (Cígler et al., 2019, s. 58–59). Úzkostnost (anxiety) znamená „strach z opuštění nebo nedostatku lásky“ (Cígler et al., 2019, s. 59). Každá z nich obsahuje 18 položek, celkem je tedy tato metoda tvořena 36 položkami ve formě tvrzení. Respondent má za úkol označit svou odpověď na Likertově škále od 1 (= rozhodně nesouhlasím) do 7 (= rozhodně souhlasím). Položky označené lichým číslem zjišťují míru vztahové vyhýbavosti a položky označené sudým číslem míru vztahové úzkostnosti. Škála vztahové vyhýbavosti a vztahové úzkostnosti představují dvě vzájemně nezávislé dimenze tohoto dotazníku (Cígler et al., 2019; Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

7.3 Výzkumný postup a etika výzkumu

7.3.1 Sběr dat

Období sběru dat bylo od června roku 2022 do ledna roku 2023. Po domluvě s vedením věznic byly zaslány dotazníky v papírové formě, které administrovali zaměstnanci věznice. Potřebné instrukce byly uvedeny na začátku dotazníku.

7.3.2 Etika výzkumu

Dotazníky byly do věznic zaslány po předchozím schválení vedením. Hned na začátku dotazníku byla uvedena informace o výzkumu. Dále dotazník obsahoval informovaný souhlas, kterým byli respondenti seznámeni s tím, že vyplnění dotazníku je zcela anonymní, dobrovolné a že získaná data budou sloužit pouze pro zpracování této bakalářské práce.

7.4 Plán analýzy

Nejprve bylo otestováno normální rozložení dat na základě hladiny významnosti stanovené na $p > 0,05$ pomocí Shapiro-Wilkova testu. V případě normálního rozložení byly použity parametrické testy – konkrétně jednovýběrový t-test při porovnávání výskytu mezi respondenty a běžnou populací všech poruch osobnosti klastru B u žen a u mužů, s výjimkou narcistické poruchy osobnosti. Dále byl použit t-test při porovnávání obou vztahových škál u žen a úzkostné vztahové škály u mužů. Pearsonův test při zjišťování souvislosti mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězněných žen. U dat, jejichž tvar histogramu nepřipomínal normální rozložení, byly použity neparametrické testy – konkrétně Wilcoxonův test při porovnávání výskytu mezi respondenty a běžnou populací, narcistickou poruchou osobnosti u mužů a vyhýbavé vztahové škály u mužů. Dále Spearmanův test při zjišťování souvislosti mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězněných mužů.

8 Výsledky výzkumu

Data byla zpracovávána v programu Microsoft Excel a ve statistickém programu Jamovi.

8.1 Deskriptivní statistika

V Tabulce 4 a 5 jsou uvedené vypočtené hodnoty hrubých skóre jednotlivých poruch osobnosti klastru B u respondentů, které byly získány sečtením bodů v jednotlivých škálách. Průměrné hodnoty byly použity při testování hypotéz H1 pro srovnání s běžnou populací pomocí jednovýběrového t-testu či Wilcoxonova testu v závislosti na normálním rozložení.

Tabulka 4: Hodnoty poruch osobnosti klastru B u vězněných žen

Porucha osobnosti	Průměr	Medián	SD	Minimum	Maximum
Antisociální	12,35	12	5,44	4	25
Hraniční	14,26	14	5,85	2	24
Histriónská	18,78	18	6,58	8	28
Narcistická	15,91	15	5,12	9	27

Tabulka 5: Hodnoty poruch osobnosti klastru B u vězněných mužů

Porucha osobnosti	Průměr	Medián	SD	Minimum	Maximum
Antisociální	14,55	14	5,23	3	29
Hraniční	12,86	13	5,40	1	25
Histriónská	17,44	17,50	4,13	6	27
Narcistická	15,59	15	4,07	6	28

V Tabulce 6 a 7 jsou uvedené vypočtené hodnoty jednotlivých škál vztahové vazby u respondentů, které byly v obou škálách získány sečtením bodů a vydělením počtem položek. Průměrné hodnoty byly použity při testování hypotéz H2 pro srovnání s běžnou populací pomocí jednovýběrového t-testu či Wilcoxonova testu v závislosti na normálním rozložení.

Tabulka 6: Hodnoty vztahové vazby u vězněných žen

Vztahová vazba	Průměr	Medián	SD	Minimum	Maximum
Vyhýbavost	3,76	3,78	1,04	2,11	5,83
Úzkostnost	4,21	4,22	1,18	1,78	6,44

Tabulka 7: Hodnoty vztahové vazby u vězněných mužů

Vztahová vazba	Průměr	Medián	SD	Minimum	Maximum
Vyhýbavost	3,69	3,72	0,84	1,44	6,56
Úzkostnost	4,10	4,12	0,93	2,06	5,94

8.2 Statistické testování

8.2.1 VO1: Jak se liší výskyt poruch osobnosti klastru B mezi vězeňskou a běžnou populací?

Hodnoty výskytu jednotlivých poruch osobnosti klastru B byly srovnávány s průměrnými hrubými skóry výzkumného souboru tvořeného 430 ženami a 282 muži uvedenými v příručce PSSI od Kuhla a Kazéna (2002).

H1a: Výskyt antisociální poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

H1b: Výskyt hraniční poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

H1c: Výskyt histriónské poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

Na základě Shapiro-Wilkova testu bylo zjištěno, že data odpovídají normálnímu rozložení ($p > 0,05$). Proto byla platnost těchto hypotéz u žen i u mužů ověřována pomocí jednovýběrového t-testu. U vězňů žen i mužů byl zjištěn statisticky signifikantně vyšší výskyt u těchto jednotlivých poruch osobnosti klastru B než u běžné populace. To znamená, že tyto hypotézy (H1a,b,c) **přijímáme**. Konkrétní údaje uvádíme v Tabulce 8, 9 a 10.

Tabulka 8: Porovnání výskytu antisociální poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p < 0,001$	$M = 8,36$	$M = 3,99$
Muži	$p < 0,001$	$M = 10,3$	$M = 4,25$

Tabulka 9: Porovnání výskytu hraniční poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p = 0,003$	$M = 10,6$	$M = 3,66$
Muži	$p < 0,001$	$M = 9,62$	$M = 3,24$

Tabulka 10: Porovnání výskytu histriónské poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p = 0,008$	$M = 15,17$	$M = 3,61$
Muži	$p < 0,001$	$M = 13,52$	$M = 3,92$

H1d: Výskyt narcistické poruchy osobnosti je statisticky signifikantně vyšší u vězeňské populace než u běžné populace.

Na základě Shapiro-Wilkova testu bylo zjištěno, že data u žen odpovídají normálnímu rozložení ($p > 0,05$), u mužů data normální rozložení nepřipomínají ($p < 0,05$). Proto byla platnost této hypotézy u žen ověřována pomocí jednovýběrového t-testu a u mužů

pomocí Wilcoxonova testu. U vězňených žen i mužů byl zjištěn statisticky signifikantně vyšší výskyt narcistické poruchy osobnosti než u běžné populace. To znamená, že tuto hypotézu (H1d) **přijímáme**. Konkrétní údaje uvádíme v Tabulce 11.

Tabulka 11: Porovnání výskytu narcistické poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p = 0,006$	$M = 12,99$	$M = 2,92$
Muži	$p = 0,013$	$M = 14,38$	$M = 1,12$

8.2.2 VO2: Jak se liší hodnoty jednotlivých škál vztahové vazby u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací?

Hodnoty jednotlivých škál vztahové vazby byly porovnávány s průměrnými hodnotami výzkumného souboru tvořeného 798 ženami a 274 muži uvedenými v metodické studii Seitla, Charváta a Lečbycha z roku 2016.

H2a: U vězeňské populace jsou statisticky signifikantně vyšší hodnoty škály vztahové vyhybavosti než u běžné populace.

Na základě Shapiro-Wilkova testu bylo zjištěno, že data u žen odpovídají normálnímu rozložení ($p > 0,05$), u mužů data normální rozložení nepřipomínají ($p < 0,05$). Proto byla platnost této hypotézy u žen ověřována pomocí jednovýběrového t-testu a u mužů pomocí Wilcoxonova testu. Hodnoty vztahové vyhybavosti u vězňených žen nejsou signifikantně vyšší než u běžné populace. Hodnoty vztahové vyhybavosti u vězňených mužů jsou signifikantně vyšší než u běžné populace. To znamená, že tuto hypotézu (H2a) u žen **zamítáme** a u mužů ji **potvrzujeme**. Konkrétní údaje uvádíme v Tabulce 12.

Tabulka 12: Porovnání vztahové vyhybavosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p = 0,081$	$M = 3,45$	$M = 0,31$
Muži	$p = 0,035$	$M = 3,55$	$M = 0,17$

H2b: U vězeňské populace jsou statisticky signifikantně vyšší hodnoty škály vztahové úzkostnosti než u běžné populace.

Na základě Shapiro-Wilkova testu bylo zjištěno, že data odpovídají normálnímu rozložení ($p > 0,05$). Proto byla platnost této hypotézy u žen i mužů ověřována pomocí jednovýběrového t-testu. Hodnoty vztahové úzkostnosti u vězněných žen i mužů jsou signifikantně vyšší než u běžné populace. To znamená, že tuto hypotézu (H2b) u žen i mužů **přijímáme**. Konkrétní údaje uvádíme v Tabulce 13.

Tabulka 13: Porovnání vztahové úzkostnosti mezi vězeňskou a běžnou populací

Pohlaví	P-hodnota	Průměr běžné populace	Průměrný rozdíl
Ženy	$p = 0,042$	$M = 3,76$	$M = 0,45$
Muži	$p < 0,001$	$M = 3,72$	$M = 0,38$

8.2.3 VO3: Jaká je souvislost mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězeňské populace?

K zodpovězení této otázky jsme použili u vězněných žen Pearsonův korelační koeficient a u vězněných mužů Spearmanův korelační koeficient.

U žen byla mezi vztahovou úzkostností a hraniční poruchou zjištěna **středně silná pozitivní korelace**, která je statisticky významná. To znamená, že čím vyšší jsou hodnoty vztahové úzkostnosti, tím vyšší jsou hodnoty hraniční poruchy. Přehled jednotlivých korelačních hodnot a p-hodnot uvádíme v Tabulce 14.

U mužů byla zjištěna statisticky významná **středně silná pozitivní korelace** mezi hraniční poruchou a vztahovou vyhýbavostí i vztahovou úzkostností. To znamená, že čím vyšší jsou hodnoty vztahové vyhýbavosti i úzkostnosti, tím vyšší jsou hodnoty hraniční poruchy. Dále byla mezi vztahovou vyhýbavostí a histriónskou poruchou zjištěna **slabá negativní korelace**, která je statisticky významná. Přehled jednotlivých korelačních hodnot a p-hodnot uvádíme v Tabulce 15.

Tabulka 14: Korelace mezi poruchami osobnosti klastru B a škálami vztahové vazby u vězněných žen

	Vztahová vyhýbavost	Vztahová úzkostnost
Antisociální porucha	$r = -0,22$ $p = 0,316$	$r = 0,05$ $p = 0,831$
Hraniční porucha	$r = -0,02$ $p = 0,940$	$r = \mathbf{0,56}$ $p = \mathbf{0,006}$
Histriónská porucha	$r = -0,28$ $p = 0,199$	$r = -0,10$ $p = 0,646$
Narcistická porucha	$r = 0,01$ $p = 0,955$	$r = -0,06$ $p = 0,777$

Tabulka 15: Korelace mezi poruchami osobnosti klastru B a škálami vztahové vazby u vězněných mužů

	Vztahová vyhýbavost	Vztahová úzkostnost
Antisociální porucha	$r_s = -0,02$ $p = 0,906$	$r_s = -0,18$ $p = 0,152$
Hraniční porucha	$r_s = \mathbf{0,32}$ $p = \mathbf{0,010}$	$r_s = \mathbf{0,35}$ $p = \mathbf{0,004}$
Histriónská porucha	$r_s = -0,26$ $p = \mathbf{0,042}$	$r_s = -0,17$ $p = 0,192$
Narcistická porucha	$r_s = -0,21$ $p = 0,092$	$r_s = 0,12$ $p = 0,358$

9 Diskuse

Tato část práce je věnována diskusi výsledků a jejich srovnání s obdobnými studii. Dále zde budou uvedeny také limity, doporučení pro budoucí výzkum a přínosy výzkumu. Cílem této bakalářské práce je napomoci bližšímu porozumění vzájemným vztahům mezi poruchami osobnosti, konkrétně klastru B, a vztahovou vazbou u specifického vzorku vězeňské populace. Cílem deskriptivní části je porovnání výskytu poruch osobnosti klastru B a jednotlivých vztahových škál mezi vězeňskou a běžnou populací. A v poslední, induktivní části je cílem testování souvislostí mezi těmito zmíněnými proměnnými.

9.1 Diskuse výsledků

Pro dosažení vytyčeného cíle byly stanoveny 3 výzkumné otázky doplněné jednotlivými hypotézami. První výzkumná otázka byla zaměřená na porovnání výskytu poruch osobnosti klastru B mezi vězeňskou a běžnou populací. Výsledky našeho výzkumu dle očekávání prokázaly signifikantně vyšší výskyt všech poruch osobnosti klastru B u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací. To odpovídá zjištěním studií uvedených v teoretické části. Smolík (1996) uvádí že výskyt antisociální poruchy osobnosti se v celkové populaci pohybuje v rozmezí 0,2–9,4 %, zatímco u vězeňské populace je prevalence až 75 %. Pravděpodobnost výskytu je u vězňů zhruba desetkrát vyšší než u běžné populace (Fazel & Danesh, 2002). Výskyt hraniční poruchy osobnosti se u běžné populace pohybuje v rozmezí 0,2–1,8 % a u vězeňské je to v rozmezí 29,5–57 % (American Psychiatric Association, 2022; Black et al., 2007; Blackburn & Coid, 1999; Widiger & Weissman, 1991). Prevalence histriónské poruchy osobnosti u běžné populace je v rozmezí 2,2–45 %, u vězeňské populace se pohybuje kolem 9,1 % (Mahmood, Tripodi, Vaughn, Bender & Schwartz, 2012; Smolík, 1996). Výskyt narcistické poruchy osobnosti je v běžné populaci méně než 1 %, zatímco u vězeňské populace se pohybuje v rozmezí 6–21 % (Campbell & Baumeister, 2006; Esbec & Echeburúa, 2010; Flórez et al., 2019; Warren et al., 2002).

Lze si tedy všimnout znatelně vyššího výskytu poruch osobnosti klastru B u vězeňské populace ve srovnání s běžnou populací. Vyšší výskyt poruch osobnosti u jedinců, kteří se dopouštějí trestné činnosti, uvádějí také autoři Blažek, Fischer a Škoda (2019). Tito autoři zmiňují, že se jedná především o antisociální poruchu osobnosti a o poruchy pojící se s potížemi s emocionalitou, jako je hraniční porucha osobnosti (Blažek, Fischer & Škoda, 2019). Vyšší výskyt u vězeňské populace by mohl být vysvětlen tím, že skupina poruch

osobnosti klastru B se vyznačuje rysy dramatickosti a emoční lability, a právě tyto vlastnosti jsou jednou z příčin vzniku kriminálního chování (Fischer, 2006; Linden, 2012; Riegel, Kalina & Pěč, 2020). Fazel a Danesh (2002) uvádí, že mezi poruchami osobnosti a páčáním trestné činnosti je prokázána souvislost. Dalo by se předpokládat, že tato souvislost je založená na typických projevech, mezi které u poruch osobnosti patří neadekvátní chování, na které jedinec postrádá náhled a častá okamžitá saturace potřeb bez ohledu na okolnosti, při které může docházet k porušování norem. Tyto projevy se řadí také mezi základní rysy kriminálního chování (Matoušková, 2013; Vágnerová, 2014).

Druhá výzkumná otázka se týkala srovnání vztahové vazby u vězeňské a běžné populace. Výsledky našeho výzkumu přinesly zjištění, že u vězňů je statisticky signifikantně vyšší vztahová úzkostnost, zatímco u vztahové vyhýbavosti žádný významný rozdíl zjištěn nebyl. To neodpovídá našemu očekávání, že vztahové hodnoty budou u vězeňské populace vyšší. Dalo by se to vysvětlit malým vzorkem žen, jelikož rozdíl mezi hodnotami byl, ale pro statistickou signifikanci by byl zapotřebí větší vzorek. Neshoda by mohla být také vysvětlena vlivem pohlaví, jelikož u vězňů výsledky očekávání odpovídaly. Tento závěr proto není možné zobecnit na celou vězeňskou populaci. U vězňů byla zjištěna statisticky signifikantně vyšší jak vztahová úzkostnost, tak vztahová vyhýbavost. Naše očekávání se zde potvrdilo. Ke stejnému zjištění u vězňů došlo ve své práci autorky Viková a Bajgarová (2021). Když vztáhneme tyto výsledky k typům vazby uvedeným v teoretické části, pravděpodobně by se u většiny vězňů jednalo o nějaký typ vazby nejisté, jelikož průměrné hodnoty alespoň jedné vztahové škály jsou vyšší než v běžné populaci. K této myšlence přispívá zjištění, že u pachatelů trestných činů se vyskytuje nejistá vazba častěji než u kontrolní skupiny, která se žádné trestné činnosti nedopustila. Mezi nejistou vazbou a kriminalitou obecně byl zjištěn vztah (Ogilvie, Newman, Todd & Peck, 2014).

Třetí a v naší práci také poslední otázka byla zaměřená na to, zda existuje souvislost mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou u vězeňské populace. Naše výsledky prokázaly statisticky významnou středně silnou pozitivní korelaci mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostí u žen. U mužů byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí i vztahovou úzkostí. Souvislost mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostí se dala na základě teoretických zjištění předpokládat, jelikož se na vzniku a rozvoji této poruchy osobnosti podílí dysfunkční citová vazba. Konkrétně je to

strach ze ztráty blízké osoby, který je také jedním z typických znaků hraniční poruchy osobnosti (American Psychiatric Association, 2022; Cígler et al., 2019; West, Keller, Links & Patrick, 1993).

Protože nemáme k dispozici studie zjišťující souvislost mezi touto poruchou osobnosti a škálami vztahové vazby, ale pouze studie zahrnující typy vazby, pokusíme se zde tyto výsledky interpretovat z hlediska typů vazeb. Z předchozích výsledků víme, že u vězněných žen je ve srovnání s běžnou populací signifikantně vyšší míra vztahové úzkostnosti, nikoli však vyhýbavosti. Z toho bychom mohli usuzovat na vyšší výskyt nadměrně zaujatého typu vazby, který se dle zjištění autorů Choi-Kainové, Fitzmaurice, Zanarinové, Laverdière a Gundersona (2012) pojí právě s hraniční poruchou osobnosti. U vězněných mužů jsme zjistili signifikantně vyšší míru vztahové úzkostnosti i vyhýbavosti. Na základě toho bychom mohli uvažovat o vyšším výskytu bázlivě vyhýbavého typu vazby, který se taktéž pojí s hraniční poruchou osobnosti (Choi-Kain, Fitzmaurice, Zanarini, Laverdière & Gunderson, 2009).

U mužů byla dále zjištěna statisticky významná slabá negativní korelace mezi histriónskou poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí. Tuto souvislost dokládá to, že vztahová vyhýbavost je spojená s vyhýbáním se intimitě a emocím, které se s ní pojí, a jedním z typických znaků histriónské poruchy osobnosti je právě obtíž dosáhnout emoční intimity ve vztazích (Cígler et al., 2019; Vágnerová, 2014).

V předchozí části textu jsme zmiňovali, že se na základě našich výsledků domníváme, že by u tohoto výzkumného souboru převažoval nejistý typ vazby. Tento předpoklad můžeme podložit zjištěním autorů Bendera, Farbera a Gellera (2001), kteří uvádějí, že je větší pravděpodobnost výskytu poruch osobnosti klastru B u jedinců s nejistým typem vazby než u jedinců s vazbou jistou. Dalším zjištěním podporujícím tento předpoklad je, že kriminální status vězňů se negativně pojí s jistou vztahovou vazbou a že je tedy u nich ve srovnání s běžnou populací vyšší výskyt vazby nejisté (Timmerman a Emmelkamp, 2006).

9.2 Limity výzkumu

V poslední části diskuse by bylo vhodné zmínit nedostatky a limity tohoto výzkumu. První z limitů, který uvedeme, se týká výzkumného souboru. Konkrétně jde o malý výzkumný soubor. Dalším nedostatkem je, že jsme výzkumný soubor získali na základě nepravděpodobnostního příležitostného výběru, kterým mohlo dojít ke snížení

reprezentativnosti souboru, jelikož lze předpokládat, že byli osloveni pouze ti respondenti, kteří vykazovali nižší míru problémového chování.

Dalším podstatným limitem této práce je délka dotazníku, který se skládal dohromady ze 76 položek. To spolu s formou odpovědí na číselné škále a specifickým vzorkem vězeňské populace zvyšuje riziko toho, že uvězněné osoby zaškrtávali odpovědi náhodně. Jelikož v našem výzkumném souboru značná část respondentů uvedla jako nejvyšší dosažené vzdělání základní školu, mohli mít respondenti při vyplňování dotazníku problémy s pochopením některých položek a uvést tak nezáměrně špatnou odpověď. Také sebeposuzovací formy dotazníků mohly vést ke zkreslení výsledků z důvodu vysokých požadavků na vlastní sebereflexi.

Pro zjištění poruch osobnosti klastru B jsme z dostupných a proveditelných metod zvolili inventář PSSI, který však nestanovuje přesnou diagnózu, nýbrž maximálně vede ke zvýšenému podezření na tyto poruchy. To mohlo také vést k určitému zkreslení výsledků. Pro přesnější výsledky by byla zapotřebí diagnostika provedená adekvátně vzdělaným a proškoleným odborníkem.

9.3 Doporučení pro budoucí výzkum a přínosy výzkumu

Jak již bylo zmíněno, bylo by vhodné v budoucím výzkumu využít pro přesnější stanovení diagnóz poruch osobnosti jinou metodu. K přesnějším výsledkům by mohla přispět také volba jiné a kratší verze metody ECR a slíbení odměny za vyplnění dotazníku pro větší motivovanost respondentů.

Bakalářská práce poukazuje na souvislosti mezi poruchami osobnosti klastru B, vztahovou vazbou a kriminálním chováním. Její závěry tak mohou nalézt uplatnění ve vězeňské praxi, především na specializovaných odděleních pro odsouzené s duševní poruchou. Jak naznačuje provedený výzkum pachatelé trestných činů vykazují ve vyšší míře nejisté připoutání. Proto by navázání vhodného terapeutického vztahu mezi pachatelem a psychologem či psychoterapeutem mohlo vést ke zlepšení vztahové vazby, a tím pádem k lepší spolupráci pachatele, změně ve vnímání sebe, druhých i okolí, což by zlepšilo možnost terapeuticky pracovat také s poruchou osobnosti. U pachatelů s touto poruchou se tak otvírá prostor pro snížení výskytu dalšího kriminálního chování a snížení rizika recidivy, které je samozřejmě velmi žádoucím.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou poruch osobnosti klastru B v kontextu vztahové vazby u vězeňské populace. Teoretickou část tvořilo pět hlavních kapitol – kriminalita, poruchy osobnosti, poruchy osobnosti klastru B, vztahová vazba, souvislosti poruch osobnosti, vztahové vazby a kriminálního chování.

V empirické části byly stanoveny 3 výzkumné otázky doplněné jednotlivými hypotézami. Na základě zpracování dat v programech Microsoft Excel a Jamovi byly porovnávány hodnoty poruch osobnosti klastru B a hodnoty vztahové vyhýbavosti a úzkostnosti u vězeňské a běžné populace. Dále bylo zjišťováno, zda existuje souvislost mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou.

Očekávali jsme vyšší výskyt poruch osobnosti klastru B u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací. Výsledky potvrdily signifikantně vyšší výskyt u všech poruch osobnosti klastru B u vězňů žen i mužů oproti běžné populaci.

U vztahové vazby jsme očekávali vyšší hodnoty vztahové úzkostnosti i vyhýbavosti u vězeňské populace v porovnání s běžnou populací. Při srovnávání vztahové vazby bylo naše očekávání potvrzeno pouze u vězňů mužů. Jejichž hodnoty jak vztahové úzkostnosti, tak vztahové vyhýbavosti byly statisticky signifikantně vyšší oproti běžné populaci. Naproti tomu nebylo očekávání zcela potvrzeno u vězňů žen. Tyto závěry tedy nelze zobecnit na celou vězeňskou populaci, protože u vězňů žen byla zjištěna statisticky signifikantně vyšší vztahová úzkostnost, zatímco u vztahové vyhýbavosti žádný významný rozdíl zjištěn nebyl.

Poslední zjištění se týkalo toho, zda existuje mezi poruchami osobnosti klastru B a vztahovou vazbou souvislost. Výsledky ukázaly statisticky významnou středně silnou pozitivní korelaci mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostí u žen. U mužů byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí i vztahovou úzkostí. Dále byla u mužů zjištěna také statisticky významná slabá negativní korelace mezi histriónskou poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí.

Souhrn

Tato bakalářská práce byla zaměřena na poruchy osobnosti klastru B v kontextu vztahové vazby u vězeňské populace. Teoretickou část tvořilo pět hlavních kapitol. V první kapitole jsme nejprve definovali, co je to kriminalita, kriminální chování a jaké jsou jeho příčiny. Jednotlivé příčiny kriminálního chování jsme probrali podrobněji. V další kapitole jsme se věnovali poruchám osobnosti, zprvu obecné definici, nastínění klasifikace poruch osobnosti a rozdělení dle klastrů, zaměřili jsme se také na poruchy osobnosti u vězeňské populace. Následně jsme v další již třetí kapitole podrobněji popsali jednotlivé poruchy osobnosti klastru B – tedy poruchu osobnosti antisociální, hraniční, histriónskou a narcistickou. U každé z nich jsme uvedli charakteristické znaky, vznik a rozvoj a specifika u vězeňské populace. Ve čtvrté kapitole jsme popisovali vztahovou vazbu, konkrétně jsme uvedli definici, dva odlišné přístupy, jednotlivé typy vazby a u každého typu jsme zmínili jeho projevy v dětství a v dospělosti. Poslední část této kapitoly byla o rané vztahové historii jako prediktoru kriminálního vývoje. V páté, a tedy poslední kapitole teoretické části jsme se zabývali vzájemnými souvislostmi mezi poruchami osobnosti a kriminálním chováním, mezi poruchami osobnosti a vztahovou vazbou, mezi vztahovou vazbou a kriminálním chováním, a nakonec souvislostmi kriminálního chování s poruchami osobnosti a vztahovou vazbou.

Cílem této bakalářské práce bylo napomoci bližšímu porozumění vzájemným vztahům mezi poruchami osobnosti, konkrétně klastru B, a vztahovou vazbou u specifického vzorku vězeňské populace. Cílem deskriptivní části bylo porovnání výskytu poruch osobnosti klastru B a jednotlivých vztahových škál mezi vězeňskou a běžnou populací. A v poslední induktivní části bylo cílem testování souvislostí mezi těmito zmíněnými proměnnými. Vzhledem ke stanoveným cílům této bakalářské práce jsme zvolili kvantitativní typ výzkumu, konkrétně korelační studii.

Cílová populace výzkumu byla tvořena muži a ženami ve výkonu trestu odnětí svobody. Výzkumný soubor byl získán na základě nepravděpodobnostního příležitostného výběru. Byly zvoleny instituce ochotné umožnit tento výzkum. Jednalo se o věznicí ve Světlé nad Sázavou, v Pardubicích, Rýnovicích a Bělušicích. Výzkumný soubor byl dohromady tvořen 87 respondenty, z toho bylo 23 žen a 64 mužů. Věk respondentů se pohyboval v rozmezí od 20 do 63 let. Období sběru dat bylo od června roku 2022 do ledna roku 2023.

Po domluvě s vedením věznic byly zaslány dotazníky v papírové formě, které administrovali zaměstnanci věznice.

Pro měření poruch osobnosti klastru B byla zvolena dotazníková metoda PSSI (Inventář stylů osobnosti a poruch osobnosti) a pro měření vztahové vazby dotazníková metoda ECR (Experiences in Close Relationship).

Data byla zpracovávána v programu Microsoft Excel a ve statistickém programu Jamovi. Nejprve bylo otestováno normální rozložení dat na základě hladiny významnosti stanovené na $p > 0,05$ pomocí Shapiro-Wilkova testu. Následně na základě toho byly zvoleny parametrické či neparametrické testy.

Pomocí jednovýběrového t-testu a Wilcoxonova testu byl zjištěn statisticky signifikantně vyšší výskyt antisociální, hraniční, histriónské i narcistické poruchy osobnosti u vězněných žen i mužů oproti běžné populaci. Vyšší výskyt poruch osobnosti u jedinců, kteří se dopouštějí trestné činnosti uvádějí také autoři Blažek, Fischer a Škoda (2019). Tito autoři zmiňují, že se jedná především o antisociální poruchu osobnosti a o poruchy pojící se s potížemi s emocionalitou, jako je hraniční porucha osobnosti (Blažek, Fischer & Škoda, 2019).

Pomocí jednovýběrového t-testu byla zjištěna u vězněných žen statisticky signifikantně vyšší vztahová úzkostnost, zatímco u vztahové vyhýbavosti žádný významný rozdíl zjištěn nebyl. To neodpovídá našemu očekávání, že vztahové hodnoty budou u vězeňské populace vyšší. Neshoda by mohla být vysvětlena malým vzorkem žen, jelikož rozdíl mezi hodnotami byl, ale pro statistickou signifikanci by byl zapotřebí větší vzorek. Také by mohla být vysvětlena vlivem pohlaví, jelikož u vězněných mužů výsledky očekávání odpovídaly. Tento závěr proto není možné zobecnit na celou vězeňskou populaci. U vězněných mužů byla pomocí jednovýběrového t-testu a Wilcoxonova testu zjištěna statisticky signifikantně vyšší jak vztahová úzkostnost, tak vztahová vyhýbavost. Naše očekávání se zde potvrdilo. Ke stejnému zjištění u vězněných mužů došly ve své práci autorky Viková a Bajgarová (2021).

Pomocí Pearsonova a Spearmanova korelačního koeficientu byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostností u žen. U mužů byla zjištěna statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí i vztahovou úzkostností.

Souvislost mezi hraniční poruchou osobnosti a vztahovou úzkostností se dala na základě teoretických zjištění předpokládat, jelikož se na vzniku a rozvoji této poruchy osobnosti podílí dysfunkční citová vazba. Konkrétně je to strach ze ztráty blízké osoby, který je také jedním z typických znaků hraniční poruchy osobnosti (American Psychiatric Association, 2022; Cígler et al., 2019; West, Keller, Links & Patrick, 1993). U mužů byla dále zjištěna statisticky významná slabá negativní korelace mezi histriónskou poruchou osobnosti a vztahovou vyhýbavostí. Tuto souvislost dokládá to, že vztahová vyhýbavost je spojená s vyhýbáním se intimitě a emocím, které se s ní pojí a jedním z typických znaků histriónské poruchy osobnosti je právě obtíž dosáhnout emoční intimity ve vztazích (Cígler et al., 2019; Vágnerová, 2014).

Seznam použitých zdrojů a literatury

1. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR* (5. vydání).
2. Bender, D. S, Farber, B. A., & Geller, J. D. (2001). Cluster B personality traits and attachment. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis*, 29(4), 551–563. <https://doi.org/10.1521/jaap.29.4.551.21545>
3. Black, D. W., Gunter, T., Allen, J., Blum, N., Arndt, S., Wenman, G., & Sieleni, B. (2007). Borderline personality disorder in male and female offenders newly committed to prison. *Comprehensive Psychiatry*, 48(5), 400–405. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.04.006>
4. Black, D. W., Gunter, T., Loveless, P., Allen, J., & Sieleni, B. (2010). Antisocial personality disorder in incarcerated offenders: Psychiatric comorbidity and quality life. *Annals of Clinical Psychiatry*, 22(2), 113–120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20445838/>
5. Blackburn, R., & Coid, J. (1999). Empirical clusters of DSM-III personality disorders in violent offenders. *Journal of personality disorders*, 13(1), 18–34. <https://doi.org/10.1521/pedi.1999.13.1.18>
6. Blažek, P., Fischer, S., & Škoda, J. (2019). *Delikvence: Analýza produktů činnosti delikventní subkultury jako diagnostický a resocializační nástroj*. Grada.
7. Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (ed.), *Attachment theory and close relationship* (s. 46–76). Guilford Press.
8. Brisch, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby*. Portál.
9. Campbell, W. K., & Baumeister, R. F. (2006). Narcissistic personality disorder. In J. E. Fisher & W. O'Donohue (ed.), *Practitioner's guide to evidence based psychotherapy* (s. 423–431). Springer Science+Business Media.
10. Cígler, H., Cvrčková, A., Daňsová, P., Hašto, J., Charvát, M., Ježek, S., Kaščáková, N., Lacinová, L., & Seitzl, M. (2019). Experiences in Close Relationships: České verze metod pro měření vazby vycházející z dotazníku ECR. *E-psychologie* [online], 13(4), 57–74. <https://e-psycholog.eu/clanek/359>
11. Coid, J. W. (1993). An affective syndrome in psychopaths with borderline personality disorder? *The British Journal of Psychiatry*, 162(5), 641–650. <https://doi.org/10.1192/bjp.162.5.641>

12. Coid, J. W. (2002). Personality disorders in prisoners and their motivation for dangerous and disruptive behaviour. *Criminal behaviour and mental health, 12*(3), 209–226. <https://doi.org/10.1002/cbm.497>
13. Coolidge, F. L., Marle, P. D., Van Horn, S. A., & Segal, D. L. (2011). Clinical Syndromes, Personality Disorders, and Neurocognitive Differences in Male and Female inmates. *Behavioral Sciences & the Law, 29*(5), 741–751. <https://doi.org/10.1002/bsl.997>
14. Čírtková, L. (2000). Policejní psychologie. Portál.
15. Davison, S., & Janca, A. (2012). Personality disorder and criminal behaviour: What is the nature of the relationship? *Current Opinion in Psychiatry, 25*(1), 39–45. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32834d18f0>
16. de Barros, D. M., & de Pádua Serafim, A. (2008). Association between personality disorder and violent behavior pattern. *Forensic Science International, 179*(1), 19–22. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2008.04.013>
17. Dudeck, M., Spitzer, C., Stopsack, M., Freyberger, H. J., & Barnow, S. (2007). Forensic inpatient male sexual offenders: The impact of personality disorder and childhood sexual abuse. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 18*(4), 494–506. <https://doi.org/10.1080/14789940701491495>
18. Esbec, E., & Echeburúa, E. (2010). Violence and personality disorders: Clinical and forensic implications. *Actas Espanolas de Psiquiatria, 38*(5), 249–261. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21116999/>
19. Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *The Lancet, 359*(9306), 545–550. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07740-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1)
20. Fernando, J. (1998). The etiology of narcissistic personality disorder. *The Psychoanalytic Study of the Child, 53*(1), 141–158. <https://doi.org/10.1080/00797308.1998.11822480>
21. Fischer, S. (2006). *Etopedie v penitenciární praxi*. Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem.
22. Fischer, S., & Škoda, J. (2009). *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Grada.
23. Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Grada.

24. Flórez, G., Ferrer, V., García, L. S., Crespo, M. R., Pérez, M., & Saiz, P. A. (2019). Personality disorders, addictions and psychopathy as predictors of criminal behaviour in a prison sample. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(2), 62–79. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6813663/>
25. Fonagy, P. (2003). Towards a developmental understanding of violence. *The British Journal of Psychiatry*, 183(3), 190–192. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.190>
26. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge.
27. Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J. A., Borroni, S., Grazioli, F., Giarolli, L. E., Franciosi, G., & Maffei, C. (2009). Alexithymia and attachment insecurities in impulsive aggression. *Attachment & Human Development*, 11(2), 165–182. <https://doi.org/10.1080/14616730802625235>
28. Choi-Kain, L. W., Fitzmaurice, G. M., Zanarini, M. C., Laverdière, O., & Gunderson, J. G. (2009). The relationship between self-reported attachment styles, interpersonal dysfunction, and borderline personality disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(11), 816–821. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181bea56e>
29. Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E., Kasen, S., Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Brook, J. S. (2000). Adolescent personality disorders associated with violence and criminal behavior during adolescence and early adulthood. *The American Journal of Psychiatry*, 157(9), 1406–1412. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.9.1406>
30. Jordan, B. K., Schlenger, W. E., Fairbank, J. A., & Caddell, J. M. (1996). Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women: II. Convicted felons entering prison. *Archives of General Psychiatry*, 53(6), 513–519. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1996.01830060057008>
31. Kuhl, J., & Kazén, M. (1997). *Persönlichkeits stil und störungs-inventar: PSSI*. Hogrefe.
32. Kuhl, J., & Kazén, M. (2002). *PSSI: Inventář stylů osobnosti a poruch osobnosti*. Testcentrum.
33. Kulísek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). *Československá psychologie*, 44(5), 404–423. <http://cspych.psu.cas.cz/result.php?id=219>
34. Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Karolinum.

35. Lečbych, M., & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR): Pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-psychologie* [online], 6(3), 1–11. Dostupné z <https://e-psycholog.eu/clanek/156>
36. Levy, T. M., & Orlans, M. (2000). Attachment disorder as an antecedent to violence and antisocial patterns in children. In T. M. Levy (ed.), *Handbook of attachment interventions* (s. 1–26). Academic Press.
37. Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, Ch., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453–461. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)16770-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)16770-6)
38. Linden, D. (2012). *The biology of psychological disorders*. Palgrave Macmillan.
39. Longato-Stadler, E., Knorrning, L. von., & Hallman, J. (2002). Mental and personality disorders as well as personality traits in a Swedish male criminal population. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(2), 137–144. <https://doi.org/10.1080/080394802753617962>
40. Lyddon, W. J., & Sherry, A. (2001). Developmental personality styles: An attachment theory conceptualization of personality disorders. *Journal of Counseling & Development*, 79(4), 405–414. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01987.x>
41. Mahmood, S. T., Tripodi, S. J., Vaughn, M. G., Bender, K. A., & Schwartz, R. D. (2012). Effects of personality disorder and impulsivity on emotional adaptations in prison among women offenders. *Psychiatric Quarterly*, 83(4), 467–480. <https://doi.org/10.1007/s11126-012-9215-5>
42. Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (ed.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (s. 121–160). The University of Chicago Press.
43. Marešová, A., & Blatníková, Š. (2010). Pachatelé trestných činů, kriminální recidiva a predikce. In Z. Karabec (ed.), *Kriminalita očima kriminologů* (s. 83–99). Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
44. Martin, S., Zabala, C., Del-Monte, J., Graziani, P., Aizpurua, E., Barry, T. J., & Ricarte, J. (2019). Examining the relationships between impulsivity, aggression, and recidivism for prisoners with antisocial personality disorder. *Aggression and Violent Behavior*, 49:101314. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.009>
45. Matoušek, O., & Kroftová, A. (1998). *Mládež a delikvence*. Portál.

46. Matoušková, I. (2013). *Aplikovaná forenzní psychologie*. Grada.
47. Moore, K. E., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2017). Borderline personality disorder symptoms and criminal justice system involvement: The roles of emotion-driven difficulties controlling impulsive behaviors and physical aggression. *Comprehensive Psychiatry*, *76*, 26–35. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.03.008>
48. Netík, K., Netíková, D., & Hájek, S. (1997). *Psychologie v právu: Úvod do forenzní psychologie*. C. H. Beck.
49. Ogilvie, C. A., Newman, E., Todd, L., & Peck, D. (2014). Attachment & violent offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, *19*(4), 322–339. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.04.007>
50. Riegel, K. D., Kalina, K., & Pěč, O. (2020). Poruchy osobnosti v 21. století. Portál.
51. Roberts, A. D. L., & Coid, J. W. (2010). Personality disorder and offending behaviour: findings from the national survey of male prisoners in England and Wales. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, *21*(2), 221–237. <https://doi.org/10.1080/14789940903303811>
52. Seitl, M., Charvát, M., & Lečbych, M. (2016). Psychometrické charakteristiky české verze škály experiences in close relationships (ECR). *Československá psychologie*, *60*(4), 351–371. <http://cspych.psu.cas.cz/result.php?id=940>
53. Smolík, P. (1996). *Duševní a behaviorální poruchy: Průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Maxdorf.
54. Stepp, S. D. (2012). Development of borderline personality disorder in adolescence and young adulthood: Introduction to the special section. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *40*, 1–5. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9594-3>
55. Švrakic, D. M., & McCallum, K. (1991). Antisocial behavior and personality disorders. *The American Journal of Psychotherapy*, *45*(2), 181–197. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.2.181>
56. Timmerman, I. G. H., & Emmelkamp, P. M. G. (2006). The relationship between attachment styles and cluster B personality disorders in prisoners and forensic inpatients. *International Journal of Law and Psychiatry*, *29*(1), 48–56. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2005.04.005>
57. Tomášek, J. (2010). *Úvod od kriminologie: Jak studovat zločin*. Grada.
58. Torgersen, S. (1984). Genetic and nosological aspects of schizotypal and borderline personality disorders: A twin study. *Archives of General Psychiatry*, *41*(6), 546–554. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1984.01790170020003>

59. Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál.
60. Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál.
61. van IJzendoorn, M. H. (1997). Attachment, emergent mortality, and aggression: Toward a developmental socioemotional model of antisocial behaviour. *International Journal of Behavioral development*, 21(4), 703–727. <https://doi.org/10.1080/016502597384631>
62. Vavrda, V. (2005). *Otázky soudobé psychoanalýzy: Tradice a současnost*. Nakladatelství Lidové noviny.
63. Veteška, J., & Fischer, S. (2020). *Psychologie kriminálního chování: Vybrané otázky etiologie, andragogické intervence a resocializace*. Grada.
64. Viková, A., & Bajgarová, Z. (2021). Vztahová vazba a copingové strategie u vězeňské populace. *Československá psychologie*, 65(6), 575–591. <https://doi.org/10.51561/cpsych.65.6.575>
65. Warren, J. I., Burnette, M., South, S. C., Chauhan, P., Bale, R., & Friend, R. (2002). Personality disorders and violence among female prison inmates. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 30(4), 502–509. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=e1d143335277e dad4c205cdb3da40d854dd20533>
66. West, M., Keller, A., Links, P., & Patrick, J. (1993). Borderline disorder and attachment pathology. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 38(Suppl. 1), 16–22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8453533/>
67. Westen, D., Nakash, O., Thomas, C., & Bradley, R. (2006). Clinical assessment of attachment patterns and personality disorder in adolescents and adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1065–1085. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.6.1065>
68. Widiger, T. A., & Rojas, S. L. (2015). Personality disorders. In A. Tasman, J. Kay, J. A. Lieberman, M. B. First & M. Riba. (ed.), *Psychiatry* (s. 1706–1748). John Wiley & Sons.
69. Widiger, T. A., & Weissman, M. M. (1991). Epidemiology of borderline personality disorder. *Hospital & Community Psychiatry*, 42(10), 1015–1021. <https://doi.org/10.1176/ps.42.10.1015>
70. Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Ridolfi, M. E., Jager-Hyman, S., Hennen, J., & Gunderson, J. G. (2006). Reported childhood onset of self-mutilation among

borderline patients. *Journal of Personality Disorders*, 20(1), 9–15.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.1.9>

71. Zlotnick, C. (1999). Antisocial personality disorder, affect dysregulation and childhood abuse among incarcerated women. *Journal of personality disorders*, 13(1), 90–95. <https://doi.org/10.1521/pedi.1999.13.1.90>
72. Žukov, I., Fischer, S., & Ptáček, R. (2009). Disociální porucha osobnosti v podmínkách výkonu trestu: Analýza účinnosti prostředků korekce antisociálních forem chování v penitenciární praxi. *Česká a slovenská psychiatrie*, 105(6), 250–256. <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=605>

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled umístění respondentů dle věznic	33
Tabulka 2: Věkové rozložení respondentů	34
Tabulka 3: Přehled počtu uvěznění.....	35
Tabulka 4: Hodnoty poruch osobnosti klastru B u vězněných žen.....	39
Tabulka 5: Hodnoty poruch osobnosti klastru B u vězněných mužů	39
Tabulka 6: Hodnoty vztahové vazby u vězněných žen.....	40
Tabulka 7: Hodnoty vztahové vazby u vězněných mužů	40
Tabulka 8: Porovnání výskytu antisociální poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací.....	41
Tabulka 9: Porovnání výskytu hraniční poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací.....	41
Tabulka 10: Porovnání výskytu histriónské poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací.....	41
Tabulka 11: Porovnání výskytu narcistické poruchy osobnosti mezi vězeňskou a běžnou populací.....	42
Tabulka 12: Porovnání vztahové vyhýbavosti mezi vězeňskou a běžnou populací.....	42
Tabulka 13: Porovnání vztahové úzkostnosti mezi vězeňskou a běžnou populací	43
Tabulka 14: Korelace mezi poruchami osobnosti klastru B a škálami vztahové vazby u vězněných žen.....	44
Tabulka 15: Korelace mezi poruchami osobnosti klastru B a škálami vztahové vazby u vězněných mužů	44

Přílohy

Příloha 1: Informovaný souhlas

Dobrý den,

jsem studentkou oboru psychologie na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity a ráda bych Vás požádala o pomoc při realizaci výzkumu pro mou bakalářskou práci na téma osobnost a blízké vztahy u osob ve výkonu trestu. Spolupráce při tomto výzkumu spočívá ve vyplnění dvou dotazníků. Vyplňování dotazníků bude anonymní. Všechny získané údaje a data jsou určeny a budou využity pouze pro zpracování mé bakalářské práce. Účast na tomto výzkumu je dobrovolná a je možno ji kdykoliv bez udání důvodu ukončit.

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s podstatou výzkumu, dobrovolností mé účasti, anonymitou a možností kdykoli z něj odstoupit: ANO/NE