

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ ANTROPOLOGIE

ATTACHMENT A RIZIKOVÉ SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ DOSPÍVAJÍCÍCH
DÍVEK V ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ

Bakalářská diplomová práce

Studijní program: Sociální práce

Autor: Tereza Procházková

Vedoucí práce: Mgr. Katarína Banárová, Ph.D.

Olomouc 2024

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma „*Attachment a rizikové sexuální chování dospívajících dívek v ústavní výchově*“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne

Podpis

Poděkování

Největší díky patří a ráda bych vyjádřila především mojí obdivuhodné vedoucí bakalářské diplomové práce paní doktorce Mgr. Kataríně Banárové, Ph. D. za velmi podnětné rady, vřelé vedení, za její ochotu i za její drahocenný čas, který se mnou při psaní této práce strávila. Děkuji také za to, že tu byla vždy pro mě, když jsem si nevěděla rady a vždy, když bylo potřeba, tak si na mě našla čas a nasměrovala mě. Další velké díky bych ráda vyjádřila paní Mgr. Kateřině Zymové, která mi věnovala svůj čas a velmi příjemně a věcně mě provedla zákoutími popisné statistiky. Poděkování také patří všem pánům ředitelům a paním ředitelkám výchovných ústavů, kteří mi umožnili realizovat v jejich zařízení výzkumné šetření a také všem respondentkám, které se na výzkumu podílely.

Další velké díky patří mojí drahé rodině, která to po celou dobu mého studia se mnou vydržela, za její laskavost a za to, že mě bezpodmínečně podporovala. Děkuji dědovi Liborovi, babičce Haničce a tetě Ádě za to, že si mezi svými mnoha povinnostmi našli čas a hlídali mi mojí milovanou Stelinku, vždy, když jsem musela do školy a umožnili mi tak studium řádně dokončit. Díky patří i mému dědovi Janovi, že tu pro mě byl. Děkuji manželovi Marcelovi, který mě občas zastoupil, když jsem se věnovala přípravám na zkoušky během studia. A v neposlední řadě děkuji lásce mého života, mojí úžasné dcerce Stelince, za to, že měla s maminkou trpělivost ve chvílích, kdy vypracovávala školní povinnosti a nemohla jí tak věnovat takovou pozornost, jako byla jinak zvyklá.

Anotace

Jméno a příjmení:	<i>Tereza Procházková</i>
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Studijní program obhajoby práce:	<i>Sociální práce</i>
Vedoucí práce:	<i>Mgr. Katarína Banárová, Ph.D.</i>
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Attachment a rizikové sexuální chování dospívajících dívek v ústavní výchově
Anotace práce:	<p>Cílem bakalářské práce je popsat vztahovou vazbu a rizikové chování dospívajících dívek umístěných v ústavní výchově s fokusem na rizikové sexuální chování. Konkrétně máme za cíl zjistit vztah mezi komunikací, odcizením a důvěrou k matce a otcevi a rizikovým sexuálním chováním u dospívajících dívek, které jsou umístěné v ústavní výchově.</p> <p>Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, a to teoretickou a empirickou. V teoretické části se věnujeme v první kapitole tématu vztahové vazby, druhá kapitola pojednává o rizikovém chování s fokusem na rizikové sexuální chování a třetí kapitola vymezuje pojem ústavní výchovy. V empirické části se pak věnujeme pomocí kvantitativního designu výzkumu formou dotazníkové baterie vztahům mezi mírou připoutanosti a rizikovým sexuálním chováním.</p> <p>Tato práce došla k zjištění, že míra připoutanosti souvisí s rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově, a to zejména v dimenzi důvěry ve vztahu k matce.</p>
Klíčová slova:	Attachment, ústavní výchova, rizikové chování, rizikové sexuální chování
Title of thesis:	Attachment and risky sexual behaviour of adolescent girls in institutional care
Anotation:	The aim of the bachelor's thesis is to describe the relationship bond and risky behavior of adolescent girls placed in institutional education with a focus on risky sexual behavior. Specifically, we aim to determine the

	<p>relationship between communication, alienation and trust in mother and father and risky sexual behavior in adolescent girls who are placed in institutional care.</p> <p>The bachelor thesis is divided into two parts, theoretical and empirical. In the theoretical part, the first chapter deals with the topic of relational ties, the second chapter discusses risky behavior with a focus on risky sexual behavior, and the third chapter defines the concept of institutional education. In the empirical part, using a quantitative research design in the form of a questionnaire battery, we focus on the relationship between the level of attachment and risky sexual behavior.</p> <p>This work came to the conclusion that the degree of attachment is related to the risky sexual behavior of girls in institutional education, especially in the dimension of trust in relation to the mother.</p>
Keywords:	Attachment, institutional care, risk behaviour, risky sexual behaviour
Názvy příloh vázaných k práci:	Příloha 1: Dotazník rizikového sexuálního chování
Počet literatury a zdrojů:	158
Rozsah práce:	47 stran (85 438 znaků, včetně mezer)

Obsah

Úvod.....	8
1 Teorie attachmentu	10
1.1 Vymezení pojmu attachment.....	11
1.2 Typy attachmentu.....	13
1.2.1 Bezpečná vztahová vazba – kategorie B.....	14
1.2.2 Nejistá-vyhýbavá vztahová vazba – kategorie A.....	14
1.2.3 Nejistá-ambivalentní vztahová vazba – kategorie C	15
1.2.4 Dezorganizovaná vztahová vazba – kategorie D.....	16
1.3 Attachment v ontogenezi člověka.....	18
1.3.1 Attachment v období dospívání	21
1.4 Attachment a motivy k sexuálnímu chování.....	24
2 Rizikové chování	27
2.1 Vymezení pojmu rizikové chování	27
2.1.2 Rizikové sexuální chování	29
2.1.3 Rizikové sexuální chování v adolescenci.....	31
2.1.4 Prevence rizikového sexuálního chování	32
2.1.5 Rizikové sexuální chování a attachment	34
3 Ústavní výchova.....	36
3.1 Výchovné ústavy	37
3.2 Disciplinarita ve výchovných ústavech.....	38
Empirická část	40
4 Výzkumné ukotvení problematiky.....	40
4.2 Výzkumné hypotézy	41
5 Popis výzkumného souboru.....	42
6 Metodologie výzkumu	42
6.1 IPPA – Dotazník pro měření vztahové vazby k rodičům a vrstevníkům	44
6.2 Dotazník rizikového sexuálního chování	44
7 Interpretace dat	46

8 Diskuse	51
Závěr	54
Použité zdroje a literatura:	55
SEZNAM PŘÍLOH	73

Úvod

Sociální práce je jedna z vědních disciplín se širokou působností. Nachází se zde mnoho nástrojů, kterými se s tím nejčistším úmyslem snažíme svým klientům pomoci. A o co více se prohlubuje naše snažení, když si uvědomíme křehkou podstatu toho, co dělá člověka, člověkem, takovým, jakým je, tady a teď. Na tuto otázku se snaží odpovědět mnoho teorií. Jako jedna z nejzákladnějších, a v poslední době dostávající se do popředí, se jeví teorie attachmentu neboli vztahové vazby. Podle této teorie, jak je uvedeno v následujících kapitolách, je pro vývoj člověka určující jeho vztah s primární pečující osobou, a to už od prenatálního období. Pro zdravý psychický vývoj je důležité, aby se o nás tato osoba jemnocitně starala. Dívky v ústavní výchově často takovou jemnocitně pečující osobu nemají a mnohé z nich si zažili spíše opačné zkušenosti, kdy jim jemnocitná pečující osoba zcela chybí anebo se vůči nim chová hostilně. Většina dívek v ústavní výchově si prošla nějakou z forem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. V takovém případě je attachment narušen a s ním i zdravý psychický vývoj jedince. Není tedy divu, že většina dívek ve výchovných ústavech vykazuje rizikové chování, chybí jim totiž jistá vztahová vazba, jako protektivní faktor, který by je chránil od sklonu k závadovému jednání. Absence láskyplně pečujícího pečovatele a jisté vztahové vazby k němu může způsobovat nezdravý citový vývoj dítěte a tím podněcovat rozvoj rizikového chování. Dospívání je dynamické období plné psychických, ale i fyzických změn. Adolescenti začínají zažívat své první lásky, s čímž souvisí i počátek zapojení se do sexuálního života. Rizikové sexuální chování jako jeden z druhů rizikového chování, je často podmíněno nejistou vztahovou vazbou.

V prvních kapitolách bakalářské diplomové práce si teoreticky vymezíme a popíšeme vztahovou vazbu s orientací především na období adolescence, následovat bude popis rizikového chování, které se zaměřuje na rizikové sexuální chování, následně si nastíníme problematiku výchovných ústavů. Cílem této bakalářské diplomové práce je zjistit, zda spolu vztahová vazba a rizikové sexuální chování souvisejí, popsat

vztahovou vazbu a rizikové sexuální chování dívek ve výchovných ústavech a nastítnit myšlenku aplikace práce se vztahovou vazbou, jako jedním z nástrojů pomoci klientům v sociální práci, což se promítne v empirické části této práce.

1 Teorie attachmentu

První kapitulu této práce, zaměříme na pojem attachment neboli citovou či vztahovou vazbu, přilnutí, připoutání aj. jak může být attachment také označován. *„Podle této teorie prvotní vztah k matce, resp. jinému konkrétnímu opatrovateli je prototypem všech ostatních vztahů v životě. Slouží jako vzor, model pro budoucnost (Adamovc, 2017, s. 5).“*

Kořeny této teorie vychází ze čtyř teorií, a to etologické, psychoanalytické, z teorie učení a z kognitivně-vývojové teorie. Tato teorie pochází od psychoanalyticky orientovaného psychiatra Johna Bowlbyho, který v 50. letech 20. století svou teorii vystavěl na etologickém základě. Inspirován Konrádem Lorenzem (imprinting), Nikolaasem Tinbergenem (instinkty), Robertem Hindem či experimenty na makakách Harryho a Margaret Harlowových. Bowlby svoji teorii opírá o svou práci s dětmi v ústavní péči, kde narážel na extrémní traumatizace v jejich raném dětství a zjišťoval, že neadekvátní interakce mezi primární pečující osobou (nejčastěji matkou) a dítětem a neoptimální uspokojování potřeb dítěte, může vést k narušení ontogenetického vývoje a vzniku patologického chování. Později rozpracovala a empiricky potvrdila Bowlbyho poznatky M. Ainsworthová, která teorii vztahové vazby rozšířila o tři typy a to: bezpečné připoutání (kategorie B), nejistou vztahovou vazbu, která se dělí na nejistou-vyhýbavou (kategorie A) a nejistou-ambivalentní (kategorie C), později přibyla ještě dezorganizovaná vztahová vazba (kategorie D), kterou doplnila M. Mainová, žačka Ainsworthové. *„Dnes se poznatky z této teorie aplikují nejen v rámci prevence péče o dítě, ale i v poradenství či psychoterapii. Jelikož tento koncept objasňuje i ty nejranější vývojové problémy, bylo možné z jeho podstaty vyvinout psychoterapii hraničních a jiných poruch osobnosti (Bateman & Fonagy, 2004).“*

1.1 Vymezení pojmu attachment

Je to výlučný vztah mezi dítětem a osobou, která se o něj stará. Trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, hlavně v podmínkách stresu (Bowlby, 1969). Dítě instinktivně přilne k matce. Pokud ta z nějakého důvodu není dostupná, tvoří si dítě pouto k emočně nejvíce dostupné osobě (primárnímu pečovateli), například v situacích, kdy je dítě umístěno do ústavní nebo pěstounské péče. Pokud taková osoba zcela chybí, můžeme také hovořit o anaklitické depresi (separačním syndromu), který je výsledkem mateřské deprivace, o kterém pojednává R. Spitz. *„Citlivé chování vztahové osoby spočívá v tom, že je v stavu vnímat signály dítěte (např. jeho pláč), správně je interpretovat (např. jako hledání blízkosti, tělesného kontaktu), a také je přiměřeně a rychle uspokojit (Brisch, 2011, s. 34).“* Dítě si může vytvářet vazbu na více osob, v případě bezpečné vztahové vazby 5 a více osob, v případě nejisté vztahové vazby 1-2 osoby. K těmto osobám se však nechová rovnocenně a uspořádává je do tzv. vztahové pyramidy (Brisch, 2011). Attachment se aktivuje především v situacích stresu a ohrožení a ve velké míře rozhoduje o tom, zda svět vnímáme jako bezpečné místo nebo jako svět nepřátelský, ohrožující. *„V případě reakce dospělého, která je dostatečně sladěná s potřebami dítěte, bude dítě svými naučenými reakcemi posilovat jistou vazbu mezi sebou a pečující osobou, v případě netečného nebo agresivního dospělého bude u dítěte automaticky spuštěno obranné chování. Oba typy reakcí na primární pečující osobu se pak obvykle generalizují a přenášejí na jiné lidi, kteří se podílejí na péči (Matoušek, 2017, s. 16).“* Pokud dítěti chybí spolehlivý, citově dostupný a vřelý, pečující dospělý, přichází dítě o možnost vytvořit si vztah, který by mu mohl být vzorem a pomoci mu naučit se regulaci emocí (např. tlumit úzkost, vztek). Dítě nezažívá pozitivní zkušenost ve vztahu, který by mohl posílit jeho pocit pohody, bezpečí, jistoty a vyrovnanosti. Chybění tohoto aspektu můžeme chápat, jako rizikový faktor, pro vznik dalších potíží v chování jedince.

Vztahová vazba je měřitelná zhruba od jednoho roku a vytváří se během prvního roku života dítěte. Stěžejní pro tvorbu citového pouta jsou však první tři roky. *„Jsou to první*

měsíce a roky života, kdy vazebný systém hraje klíčovou roli, nicméně k jeho aktivaci může dojít i později, a to v jakékoli fázi života, když se jedinec dostane do situace fyzického či psychického ohrožení (Mikulincer, Gillath, & Shaver, 2002).“ Potřeba kontaktu je intenzivní od narození do třetího roku života, asi o 2/3 se redukuje do šestého věku dítěte a ztrácí se v desátém až patnáctém roku věku dítěte (Hašto, 2005). Některé studie mluví o tom, že vztahová vazba je dynamická a nekonzistentní, může se v průběhu let měnit a však základ získaný v raném dětství zůstává. Bowlby mluví o vztahové vazbě jako o systému, který je zabudovaný do zpětně vazebného mechanismu. Dítě, pokud nejsou naplňovány jeho potřeby, v závislosti podle věku, začne plakat, volat, aj. a tím se snaží přilákat pozornost, pečující osoby, aby jeho potřeby naplnila. Dítě se připoutává k osobě, která je dostupná, reaguje a snaží se uspokojit jeho potřeby. Vztahová vazba vzniká na základě emocionální zkušenosti. Brisch (2011) mluví o takové osobě jako o bezpečné základně. Chybí-li taková osoba nebo na volání dítěte nereaguje opakovaně, může docházet k psychické deprivaci. Taylorová et. al (2006) svojí studií potvrdila, že děti, které jsou zanedbávány a v nadměrné míře vystaveny nepříjemným zkušenostem, nedokážou rozeznávat jednotlivé emoce, mají problémy s orientací ve vlastních pocitech a s regulací emočních prožitků. *„Je to proto, že jim chybí zkušenost s matkou, která by jim od počátku života poskytovala žádoucí zpětnou vazbu (Vágnerová, 2014, s. 545).“* Láskyplná náklonost, které se dostane dítěti od obou rodičů, podněcuje jeho náchylnost se identifikovat s rolí rodiče stejného pohlaví, nedostatek vřelosti a chybějící vztahové vazby brání takové identifikaci a podporuje tak vznik asociálních a agresivních rysů osobnosti (Hašto, 2005). V extrémních případech se může u dětí s poruchou vztahové vazby objevit tzv. detachment, což jsou stavy emočního odpoutání. *„Je to reakce, která nejspíše umožňuje snížení úzkosti a zachování behaviorální kontroly v momentu ohrožení, přičemž u disociativních pacientů se objevuje i bez přítomnosti současného ohrožení (Sierra & Berrios, 1998).“*

1.2 Typy attachmentu

Teorie připoutání předpokládá, že děti rozvíjejí schopnost regulovat své emoce prostřednictvím podpůrného, citlivého rodičovství a bezpečné připoutanosti (Bowlby, 1969). V současnosti se považují za jasně vymezené a identifikované 4 typy attachmentu (Hašto, 2005). První 3 typy (bezpečná, nejistá-vyhýbavá, nejistá-úzkostná vztahová vazba) popsala Ainsworthová. Při své výzkumné cestě v Ugandě zahájila longitudinální studii, kdy po devět měsíců pozorovala v 26 rodinách interakce dětí s matkami. Ainsworthová při svém pozorování zjistila, že zatímco většina dětí byla k matce připoutána, menší počet dětí nedokázali utěšit a dětem se nedařilo zkoumat okolí, a ještě menší počet dětí nevykazoval takřka žádné známky citové vazby, z čehož vyvodila, že toto chování dětí odráží rozdíly v povaze péče, které se dětem dostává, že roli hraje vnímavost matky vůči signálům dítěte (Wallin, 2020). O osm let později v Baltimoru opakovala Ainsworthová studii, tentokrát získala 26 těhotných matek a jakmile se děti narodil pečlivě zaznamenávala jejich interakce s matkami. Aby bylo možné určit, jaký typ vztahové vazby dítě vykazuje, vystavila Ainsworthová děti, když dosáhli 1 roku tzv. „Neznámé situaci“, testu, na kterém se podílejí matka, její dítě a cizí osoba, matka se od svého dítěte dvakrát odloučí a po chvíli se s ním zase sejde, tím má být aktivován vazebný systém dítěte (Brisch, 2011). Dle různých reakcí dětí tak vznikla klasifikace na bezpečnou, nejistou vyhýbavou a nejistě úzkostnou vztahovou vazbu. Některé děti se však takto klasifikovat nedaly, na to o dvacet let později reagovala Mainová, která významně přispěla čtvrtým typem vztahové vazby, a to dezorganizovanou vztahovou vazbou. Děti s nejistou vztahovou vazbou mají větší pravděpodobnost vzniku nemocí a zhoršení sociálních, psychologických a neurobiologických funkcí (Honor, 2019), zatímco bezpečná vztahová vazba slouží jako protektivní faktor vzniku těchto problémů.

1.2.1 Bezpečná vztahová vazba – kategorie B

„Rodinné vztahy těch, kteří vyrostou v relativně stabilní a soběstačnou osobu se vyznačují neutuchající rodičovskou podporou v případě potřeby a stálým povzbuzováním k rozvoji autonomie (Van Rosmalen et al., 2016; Hornor, 2019).“ Bezpečná vztahová vazba se vyznačuje tím, že dítě vnímá samo sebe jako hodnotné, schopné a hodné lásky. Ostatní lidi vnímá jako bezpečné, důvěryhodné, spolehlivé, podporující. Okolní svět je pro něj bezpečný, předvídatelný, zajímavý a zvládnutelný. Snaží se zkoumat svět, učit se porozumět světu a svět zvládat, jeho potřeby jsou cítit blízkost, lásku, zájem a péči druhé osoby, být chválený a být přijímaný, když udělá chybu, potřebuje jasně strukturované a konzistentní prostředí a úkoly přiměřené jeho věku (Priehradná, 2019). Rodiče takového dítěte pravděpodobně byli jemnocitní, citlivě reagovali na jeho potřeby a byli dítěti k dispozici, když bylo třeba. *„Jistá vazba na blízké pečující osoby je v současnosti pokládána za nezbytnou podmínku zdravého psychického vývoje (Matoušek, 2017, s. 18).“* Jestliže dítě v raném dětství zažívá s alespoň jednou vztahovou osobou zkušenost jisté vztahové vazby, pak tato zkušenost může sloužit jako protektivní faktor, který v pozdějším životě může chránit před rozvojem psychopatologie, a to dokonce, i kdyby v průběhu života došlo k traumatickým zkušenostem (Werner, 1990).

1.2.2 Nejistá-vyhýbavá vztahová vazba – kategorie A

„Vztahová vyhýbavost je definována jako nepohoda v intimních situacích a v situacích podněcujících k závislosti na druhém (Brennan et al., 1998; Lečbých & Pospíšilíková, 2012, s. 3).“ Děti s nejistou-vyhýbavou vztahovou vazbou jako obranný mechanismus používají potlačení potřeby pomoci a náklonnosti. Naučily se být nezávislé a postarat se samy o sebe, hůř se vyrovnávají se svými emocemi a méně je projevují. Důvodem je to, že od svých rodičů zažily neustálé odmítání, rodiče do jisté míry odmítali jejich potřeby nebo takové děti dokonce zažily zneužívání či týrání,

důvodem také může být, že byly delší dobu v dětském domově. Takový styl vztahové vazby predisponuje k disociativní poruše osobnosti, také k poruchám chování až k delikventnímu chování (Hašto, 2005). Tyto děti zažívají zkušenost, že jim pečovatel poskytuje bezpečí a věnuje pozornost pouze v případě, že nedělají problémy jsou „hodné a nezlobí“, pečovatelé takových dětí se projevují jako nepřístupní a málo citliví, na podněty dítěte odpovídají zpravidla pozdě nebo nepatřičně (Pöthe, 2001). Dítě s vyhýbavou vztahovou vazbou samo sebe vnímá jako hodné lásky, ale když nechce moc, děsí ho pocity a snaží se jim vyhnout, snaží se věci zvládat samo, ostatní lidi vnímá jako bezpečné, když po nich nic nechce, spolehlivé, když se k nim nedostane příliš blízko, svět vnímá jako bezpečný, zajímavý, předvídatelný, snaží se vyhnout se svému vnitřnímu světu, zaměřovat se na vnější aktivity, potřebuje naučit se ve světě přežívat a vyjadřovat svoje pocity, naučit se u druhých hledat útěchu a pomoc (Priehradná, 2019).

1.2.3 Nejistá-ambivalentní vztahová vazba – kategorie C

Nejistá-ambivalentní vztahová vazba vyplývá z emocionálně nekonzistentní nebo nedostupné péče, lidé s nejistou-ambivalentní vztahovou vazbou se obávají, že budou opuštěni a vytváří závislé vztahy (Hazan & Shaver, 1987). Nejistá-ambivalentní vztahová vazba přináší riziko depresivních příznaků (Tirroni et al., 2021). Děti, které vykazují ambivalentní vztahovou vazbu střídají pocity vřelosti a hněvu k pečovateli, chtějí blízkost, ale zároveň ji odmítají, to proto, protože jejich pečovatel pro ně nebyl spolehlivý a stabilní (kolísal v dimenzi velké zaujetí-nezájem). To souvisí s tím, jak se pečující osoba sama cítí, zda je nebo není spokojená, dítě si tak vytváří pocit nedůvěry právě k pečující osobě jako základ nedůvěry ve svět, ale i v sebe. Takové dítě bývá úzkostné či vzdorovité a má tendenci k prožitkům viny (Vymětal, 2003). Snaží se za každou cenu upoutat pozornost rodičů, má zkušenost, že rodiče reagují jen tehdy, když bude dost hlasité a vytrvalé, trápí ho i malé neshody a potřebuje opakované ujišťování (Priehradná, 2019). Tyto děti touží být přijímané a milované, jsou nejisté,

bojí se odmítnutí. Mají nedostatek sebekontroly a průbojnosti, může se u nich objevit hyperaktivita (Brisch, 2011). Dítě, které vykazuje nejistou-ambivalentní vztahovou vazbu vnímá samo sebe jako, že si od ostatních nezaslouží lásku, prožívá silně emoce, ty ho pak zahlcují a dítě si s nimi neví rady, ostatní lidi vnímá jako nespolehlivé, uspokojující jeho potřeby jen v případě, že se hodně snaží, okolní svět vidí jako místo u kterého neví, zda je bezpečné a nemá čas ho zkoumat, protože se musí nejprve postarat o uspokojení svých potřeb, takové dítě se snaží mít dobrý vztah s rodiči a získat pozornost pečující osoby, potřebuje, aby chování pečující osoby bylo předvídatelné a stabilní, strukturované s jasnými pravidly a hranicemi, pomoc při zkoumání světa a učení se (Priehradná, 2019).

1.2.4 Dezorganizovaná vztahová vazba – kategorie D

„Děti se ocitají v intenzivním konfliktu mezi instinktivním hledáním jistoty a potřebou ochrany před ublížením od vztahové osoby (Pöethe, 2001).“ Tento typ vztahové vazby je typický hlavně pro děti psychicky a fyzicky týrané. Pečovatelé dětí s dezorganizovanou vztahovou vazbou, jsou velmi často lidé s abúzem alkoholu a jiných návykových látek, depresemi, s psychiatrickou diagnózou nebo postižením či jinou chronickou nemocí, kteří celkově zanedbávají péči o dítě. Adamove (2017) uvádí, že až 80 % dětí s dezorganizovanou vztahovou vazbou jsou děti zneužívané a je u nich časté obrácení rolí rodič-dítě, tento obranný mechanismus se aktivuje právě proto, aby unikly před emočně neúnosnými situacemi a získaly pocit kontroly nad chováním rodiče. Mezi dětmi s dezorganizovanou vztahovou vazbou najdeme i děti, kterým se často střídali pečující osoby nebo děti, které byly často vystavované bolestivým medicínským zákrokům a hospitalizaci (Priehradná, 2019). V podstatě jde o to, že tyto děti zůstanou samy se svým traumatem. Takové děti zažívají strach a stres z rodiče, nemůžou se k rodiči přiblížit, protože by jim mohl způsobit větší stres, nějak jim ublížit, zároveň se ani nemůžou vzdálit, protože by to znamenalo, že o ně přestane pečovatelský pečovat, což vede k velké ambivalenci a potlačení (Leccanelier et al., 2011).

Dítě je zmatené a vyděšené, nenaučí se důvěře, rozumět samo sobě, zažívat emocionální bezpečí, kombinace těchto faktorů pak může časem vyústit v závažné psychické poruchy, může vést k afektivním poruchám, emocionálním problémům a poruchám chování (Priehradná, 2019). U dětí s poruchami pozornosti a aktivity je často vykazována dezorganizovaná vztahová vazba, byly také zjištěny velmi podobné polymorfismy genů pro určité dopaminové receptory, to by mohlo znamenat, že traumatické události, které děti s touto vztahovou vazbou zažívají, by mohly být akorát spouštěčem a takovým dětem by pomohla terapie orientovaná na trauma (Brisch, 2011). Rodič vlastně neuspokojuje potřebu dítěte, aby ho ochraňoval, ale naopak je pro dítě zdrojem hrozby. Děti s dezorganizovanou vztahovou vazbou jsou často sociálně stažené, pasivní, zakřiknuté, přehnaně opatrné (Pöethe, 2001). Zajímavé je i zjištění, že 45 % dětí v pěstounské péči trpí duševními problémy a je velmi pravděpodobné, že tyto problémy jsou způsobeny právě poruchou vztahové vazby, respektive dezorganizovanou vztahovou vazbou (Honor, 2019). Dítě s dezorganizovanou vztahovou vazbou o sobě smýšlí, jako že si nezaslouží lásku, je zlé, nemá žádnou hodnotu, že nemá ve světě své místo a nikdy ho mít nebude, říká si už to nezvládám a je to nad moje síly. Jeho emoce ho zahlcují, ostatní vnímá jako nebezpečné, děsivé, nedůvěryhodné, nespolehlivé, nestabilní, že o něj nikdo nemá zájem a když potřebuje, tak mu nepomůžou. Svět je pro něj děsivý, nebezpečný, nemá se kam schovat, nemá žádné bezpečné místo, snaží se přežít, nic necítit, zajistit si své bezpečí, a to buď silou, agresí, uzavřením do sebe anebo manipulací. Potřebuje pomoc od ostatních, aby se mohlo cítit v bezpečí, citlivý, stabilní a spolehlivý přístup lidí, kteří budou naplňovat jeho potřeby, pomoc od ostatních, aby se naučilo regulovat svoje emoce a chování, pocit, že někam patří (Priehradná, 2019).

1.3 Attachment v ontogenezi člověka

Pokud si uvědomíme, že většina lidského vývoje se odehrává v průběhu dětství a že vzájemná organizace smyslů, nervového systému a mozku je přímým výsledkem toho, co člověk prožívá, pochopíme, že děti jsou vystavené obrovskému riziku narušení v procese vývoje, což má následný dopad na dospělost (Perry & Szalavitz, 2016). Vazebné chování má vliv na formování pravého mozku dítěte a následně na jeho citové vztahy, resilienci, emoční regulaci a impulzivitu, pocit vnitřní pohody, chápání neverbální komunikace a zpracování emočních informací (Bowlby, 2010; Porges, 2004, 2011; Schore, 2014, 2016; Jochmanová et al. 2021). Ve zdravé rodině si dítě vytváří bezpečnou vztahovou vazbu stejně přirozeně jako když dýchá, jí, pláče nebo se směje. Je to proto, že rodiče reagují spolehlivě, všímají si pocitů a fyziologických potřeb dítěte a dokážou na ně citlivě, rychle a správně reagovat a na dítě se vyladit, nacítit (Hughes, 2017). Mozek člověka funguje, když se člověk cítí být v bezpečí, pokud člověk pociťuje ohrožení, soustředí se na ochranu sebe samého a aktivuje obranné reakce boj, útěk, zamrznutí, nezapojuje tak všechny části svého mozku, díky čemuž se mohou objevit potíže s učením, sebepojetím, regulací afektů a jiné emoční poruchy, poruchy chování, disociace. Proto je navázání bezpečné vztahové vazby tak důležité pro zdravý vývoj člověka, proto, aby navazoval zdravé vztahy a byl spokojený sám se sebou. Když chybí pozitivní vztahová vazba, nedochází k inhibování paměťových stop a dítě je mnohem náročnější uklidnit, dítě má narušený způsob interpretace vztahů, dítě poté s neustálou ostražitostí očekává další ztráty a odmítnutí, čímž si to nevědomě přivolává, takové dítě má potom snahu získat kontrolu a podle toho také vypadají jeho vztahy s okolím, reaguje přehnaně, vše vnímá jako ohrožení (Priehradná, 2019). Zajímavé je také Spitzovo pozorování, že poruchy matčiny osobnosti se odzrcadlují v poruchách dítěte, že škodlivé vlivy na psychický vývoj dítěte, jsou důsledky neuspokojivých vztahů mezi matkou a dítětem. Tyto vztahy můžeme rozdělit na „psychotoxické“ vztahy matky k dítěti (kvalitativní hledisko) a nedostatečné vztahy mezi matkou a dítětem (kvantitativní hledisko) (Hašto, 2005). Obdobně jako Spitz

pojednává Matoušek (2003), který uvádí, že matka od porodu zrcadlí chování dítěte a dítě zase chování matky. Shore (2016) odkazuje na to, že hlavním úkolem rodiče v prvním roce života je zvyšovat pozitivní emoce. Podle některých autorů se vztahová vazba utváří již v prenatálním období a při jejím utváření záleží na interakcích matky směrem k dítěti, na tom, zda je dítě chtěné nebo nechtěné, na stresu, který žena v těhotenství zažívá, na podpoře sociálního okolí, především partnera a rodiny ženy v těhotenství a dalších faktorů, které určují základ pro emoční a neurologický vývoj dítěte (Verney & Kelly; Spangler in Kulíšek, 2000). Condon mluví o rodičovské vazbě a tuto vazbu pojímá jako emocionální pouto, náklonost, které rodič prožívá k nenarozenému dítěti (Condon, 1993 in Cildir et al. 2019). K rozhodujícím prvkům utváření vztahové vazby v raném dětství patří bonding, tj. kontakt matky a dítěte tělo na tělo hned po porodu (Fedor-Freybergh, 2014). Důležitou roli také zastává hormon oxytocin, který povzbuzuje pocit uvolnění, důvěrnosti a potřeby vzájemné blízkosti u matky i dítěte (Brisch, 2011). Tvorba vztahové vazby pokračuje dále v kojeneckém období, kdy pro dítě jsou emoce hlavním komunikačním prostředkem a jejich pomocí vyjadřují své potřeby a libost a nelibost, je velmi důležité, aby na ně pečující osoba citlivě a včasně reagovala. Pokud dítě v tomto období naváže bezpečnou vazbu na pečující osobu, nemá strach z explorační a zkoumání nového, pečovatel mu slouží jako bezpečný přístav, kam se může vždy vrátit. Mahlerová et al. (2008) takové chování nazývá kojeneckým emocionálním načerpáním. V jednom roce už je vztahová vazba měřitelná pomocí Strange situation test. Pro zdravý vývoj dítěte je nezbytné vnitřně prožívané bezpečí, a to v kontaktu se stálou pečující osobou, a to především do osmnácti měsíců věku dítěte (Porges, 2004). Mozek dítěte, které prožívá toxický stres, se může vyvíjet jinak než mozek dítěte, které má bezpečnou vazbu a cítí se bezpečně, protože mu jeho pečující osoba napomáhá jeho stres regulovat. Spitz říká, že jestliže si dítě utvořilo vztah k pečující osobě a tento vztah byl pak krátce na to přetrhnut, dochází k poruše, kterou nazývá anaklitická deprese, kterou vysvětluje jako depresi na základě ztráty vazby k osobě, která uspokojovala sebezáchovné potřeby dítěte (Langmeier & Krejčířová, 2006). Je-li dítě odloučeno od matky, během svého prvního

roku života a nenajde si jinou osobu s níž by navázalo vztahovou vazbu, má pak větší sklon k poruchám chování a psychosomatózám (Rüegg, 2020). Mahlerová také zdůrazňuje důležitost láskyplného a konzistentního vztahu dítěte s matkou a vidí v něm klíč k terapii psychicky narušených dětí (Thorová, 2015). Proces získání jistoty trvá obvykle do třetího roku dítěte (Jochmanová, 2021). V prvních 24 měsících života se mozek vyvíjí podle toho, jak je používán, dráhy a části mozku, které jsou evolučně mladší dokážou regulovat stres, zajistit zklidnění. Toto zklidnění si však náš mozek musí vštípit na základě získané zkušenosti s pečující osobou, která s ním vytvoří bezpečnou vztahovou vazbu, která dokáže regulovat pocit stresu na pocit bezpečí, což dává základ pro psychickou odolnost a schopnost dítěte regulovat své emoce. Se zvýšenou neuroplasticitou mozku a náchylností k vlivům prostředí hraje kvalita rané rodičovské péče v této fázi života klíčovou roli při utváření trajektorií vývoje a duševního zdraví (Lomanovská et al., 2017; Moore et al., 2017 in Kohlhoffová et al., 2022). V tomto období je dítě stále závislé na své pečující osobě a často se vyskytují prudké reakce na separaci od ní. Pevná vazba dodává batoleti pocit bezpečí a jistoty, na konci batolecího období je však stejně důležité postupné uvolňování této vazby, postupné odpoutávání z těsné vázanosti na matku, je nezbytným předpokladem pro další rozvoj, separace je možná tehdy, když si dítě prožije spolehlivost vazby s matkou po dostatečně dlouhou dobu a získá tak pocit jistoty (Vágnerová, 2021). Období předškolního věku ve vývoji dítěte bývá klidnější, vyskytuje se tu méně změn než v předchozích obdobích. Předškolní děti už vědí, že jejich vztah s primárním pečovatelem je trvalý, vztahová vazba dítěte k primárnímu pečovateli se projeví ve vztazích k jiným lidem, např. k vrstevníkům, má vliv na sebekontrolu, porozumění druhým a schopnost brát ohled na jejich potřeby (Vágnerová, 2021). Školní věk pro dítě představuje nástup do školy důležitý milník v jeho životě, od doby, kdy nastoupí do první třídy, stává se školákem a s touto rolí vstupují do jeho života nové povinnosti a nová role žáka. Dítě si začíná potvrdovat svoje kvality zažíváním úspěchu ve škole i pozicí a přijetím mezi vrstevníky. Ve školním prostředí vztahová vazba, kterou si dítě vytvořilo v předchozích rocích života odráží jeho vztahy s učiteli, spolužáky, ale i

studijní úspěchy, jelikož děti s problémy ve vztahové vazbě se většinou soustředí na vytvoření bezpečí, bojí se, což ovlivňuje jejich myšlení (dítě, které cítí strach nemyslí, kontrolu nad jeho organismem přebírají vývojově starší části mozku) a tím se zhoršuje i schopnost učení a pozornost. Takové děti mohou mít problémové chování, jsou vydány napospas svým emocím, které se zatím nenaučily regulovat, nejsou schopné podřídit se školnímu řádu a pravidlům, díky tomu, že si nevytvořily bezpečnou vztahovou vazbu s pečující osobou, nevěří lidem a neočekávají od nich nic dobrého, uzavírají se do vlastního světa, odmítají se podřídit společnosti (Priehradná, 2019). Bylo zjištěno, že nejistá vazba u dětí snižuje životní spokojenost, přispívá k poruchám chování, psycho-emocionálním reakcím a ovlivňuje omezené sociální kontakty a kvalitu života, zatímco bezpečná vztahová vazba je prediktorem životní spokojenosti u dětí, které navštěvují základní školu (Kuftyak et al., 2021). Z mladšího a staršího školního věku se dostáváme do období dospívání, které je ústředním tématem této práce a my do něj více nahlédneme v následující pod kapitole.

1.3.1 Attachment v období dospívání

V období dospívání dochází k odpoutávání od rodičů, vztahová vazba však neztrácí na svém významu, právě naopak. Přidává se sexuální přitažlivost k vrstevníkům, vazebné chování se rozšiřuje i na skupiny a instituce (Bowlby, 2010). Období dospívání s sebou přináší řadu vývojových úloh a změn, pro mnoho dospívajících to může být období intenzivních výzev. Dospívající si vytváří svojí osobní identitu, odpoutává se od svojí primární rodiny a osamostatňuje se, prosazuje se ve světě, pohlavně dospívá a začíná se zapojovat do sexuálního života, ujasňuje si svoje hodnoty, mění se jeho vztahová vazba k rodičům a zvyšuje se význam vztahové vazby na vrstevníky, připravuje se na svoje budoucí povolání, rozumově zraje, dochází k integraci osobnosti, dostavuje se abstraktní myšlení aj., charakteristická je emoční labilita spojená s hormonálními změnami v těle dospívajícího. Možná i pro všechny tyto změny se o období dospívání mluví jako o jednom z nejnáročnějších vývojových

období v životě člověka. Podle Arnetta (1999) dospívající mohou čelit třem druhům náročných situací, a to konfliktům s rodiči, prudkým změnám nálad a sklonu k riskování. Autoři vymezují období dospívání různě např. Vágnerová (2021), popisuje období dospívání od 10 do 20 let a dělí je na ranou adolescenci, která trvá prvních pět let dospívání a končí ukončením základní povinné školní docházky a pozdní adolescenci, která trvá pak do 20 let. Langmeier a Krejčířová (2006) mluví o období dospívání od 11 až do 15 let, které nazývají obdobím pubescence, to pak dělí na fázi prepuberty, která se liší u dívek a u chlapců, u dívek trvá cca od 11 do 13 let a u chlapců asi o 1-2 roky déle a fázi vlastní puberty, která trvá od dokončení prepuberty až do dosažení reprodukční schopnosti a dále do období adolescence, které zahrnuje úsek od 15 do 22 let. V současnosti se mluví o tom, že se hranice dospívání v naší společnosti posouvá až do věku 24 let. Dle Eriksona (2015) probíhá ve vývoji člověka stádium identita versus zmatení rolí, kdy adolescent touží po místě ve společnosti, po své jedinečnosti, buduje si svoji identitu a jako cnost za zdárné zvládnutí tohoto období si odnáší věrnost. V důsledku psychických, fyzických a sociálních změn, které provázejí toto období, pocítují dospívající často nejistotu a strach, jejich strach však nepramení z fyzického ohrožení a trestů, jako v předchozích vývojových obdobích, u tohoto typu strachu dochází k poklesu, nýbrž ze strachů sociálně podmíněných, strachu z kritiky a vlastního selhání (Michalčáková et al., 2010). Zde sehrává svoji roli rodič, který by měl být dospívajícímu v situacích stresu oporou. Pokud tomu tak není a rodič je z nějakého důvodu nedostupný, obrací se dospívající předčasně se svými potřebami citového uspokojení na vrstevníky (Kobak et al. 2007). Pokud má dospívající vytvořenou jistou citovou vazbu, jeho odpoutávání a emancipace jsou snazší, protože dospívající má více důvěry ve své rodiče a ví, že se v situacích potřeby na ně může obrátit, což si už potvrdil v předchozích vývojových obdobích. Nejistý typ citové vazby bude mít pravděpodobně za následek více konfliktů, takový adolescent potřebuje více ujištění, je frustrovaný, ale rodič mu nedokáže nebo odmítá poskytnout potřebnou emoční regulaci, takový dospívající nenaplní své citové potřeby, což může narušit proces emancipace a může být podpořen vznik vztahové závislosti. Adolescent

si může svoji potřebu kompenzovat, buď jak již bylo zmíněno ve vztazích s vrstevníky anebo také rizikovým chováním, do kterého můžeme zahrnout abúzus návykových látek, rizikové sexuální chování nebo delikvenci (poruchy chování), které je pro období dospívání typické. Rodinné prostředí, které má negativní a nepřátelskou atmosféru má u dospívajících za následek antisociální chování a sníženou míru empatie, zatímco vyšší podpora a vřelost rodičů napomáhá v procesu emočního zrání, zvyšuje emoční regulaci, vede k lepší sebeúctě a podporuje prosociální chování (Brenning et al., 2015; Spinrad & Gal, 2018; Ling et al., 2020; Jochmannová et al., 2021). Grossman et al. (2016) tvrdí, že bezpečně připoutané děti vykazují větší emoční regulaci, schopnost navazovat zdravé vztahy a psychickou pohodu. Vzor vnitřních pracovních modelů, které získal dospívající v předchozích vývojových obdobích, bude mít vliv na to, jaké tvoří vztahy s vrstevníky a k jakému chování se uchyluje. Štefániková (2011) říká, že to, jaké vztahy dospívající utváří s vrstevníky a se svým sexuálním partnerem, závisí podle typu vnitřního pracovního modelu, který si vytvořil v prvních rocích života. Pro období dospívání je charakteristické hledat svoje nové vztahové osoby mimo rodinu, na místo primární rodiny nastupují vrstevníci a sexuální partneři, kteří se stávají pro dospívajícího novou bezpečnou základnou. To může pro dospívajícího, v případě, že si nevytvořil bezpečnou vztahovou vazbu ve své primární rodině, představovat příležitost zažívat nové dobré vztahy a pokud si vytvoří nové dobré vztahové zkušenosti, může se jeho vnitřní pracovní model změnit (Priehradná, 2019). Naproti tomu nejistá vazba s vrstevníky a sociální odmítnutí podporují zvýšenou úroveň úzkosti a deprese (Berndt, 2002; Gorrese, 2016; Iosue et al., 2013; Nolan et al., 2003; Jochmannová et al., 2021), negativní vztahy s vrstevníky, které zahrnují nedostatek podpory, viktimizaci ze strany vrstevníků, nedostatečná socializace aj., zvyšují riziko problémového chování a sebevražedných myšlenek (Gini & Espelage, 2014; LeCroy & Krysik, 2008; Wentzel & Muenks, 2016; Stapinski et al., 2015; Zhu et al., 2016; Zeman et al., 2006; Jochmannová et al., 2021). Dospívající s nejistou-ambivalentní vztahovou vazbou vykazují vyšší stress, úzkostnost, depresivitu, poruchy chování, zneužívání návykových látek a bývají předčasně sexuálně aktivní a vykazují celkově více rizikové

sexuální chování, dospívající s nejistou-vyhýbavou vazbou mají horší sociální um a pasivní strategie zvládnání stressových situací (Bernier et al., 2005; Marsh et al., 2002 in Allen, 2008 in Cassidy & Shaver, 2008). Al-Yagon (2011) ve svém výzkumu zjistil, že skupina dospívajících, kteří jsou bezpečně připoutáni ke svým rodičům, jsou nejméně zranitelní vůči prožívání socioemocionálních problémů, platí tedy, že bezpečná vztahová vazba i v dospívání zastává roli protektivního faktoru. Studie také ukazují, že vývojové úkoly dospívajících, jako jsou vlastní autonomie a explorační, lze snadněji zvládnout v kontextu blízkých a trvalých vztahů s rodiči (Allen & Land, 1999 in Cassidy & Shaver 1999; Steinberg & Moriss, 2001). Pro období dospívání je také velké téma pocit osamělosti, četné studie ukazují, že osamělost je rozšířená převážně v období dospívání a má za následek problémy s přizpůsobením jako jsou deprese, sebevraždy, špatné sebepojetí a psychosomatické problémy (Chen et al., 2004). Delikventní a disociální chování dle Brische (2011) můžeme chápat jako pokus adolescenta o realizaci jeho potřeb z oblasti vztahové vazby, kterou nemohl zažít s primárními pečovateli (rodiči).

1.4 Attachment a motivy k sexuálnímu chování

„Individuální motivy sexuálních interakcí, ... mohou být utvářeny individuální orientací připoutanosti a mohou vysvětlovat souvislost mezi připoutaností a sexuálním chováním (Schneider & Katz, 2017).“ Jak už víme z předchozích kapitol, předpokládá se, že rané zkušenosti se vztahovou vazbou a primárními pečovateli ovlivňují vývoj vnitřních pracovních modelů a s tím související pohled na sebe i na druhé, což má vliv i na to, jakými způsoby lidé procházejí svými sexuálními interakcemi a partnerskými vztahy (Davis et al., 2004; Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2007; Schneider & Katz, 2017). Vztahy mohou splňovat různé emocionální a sociální potřeby v závislosti na jejich tendencích k vztahové vazbě (Mikulincer & Shaver, 2007). Lásky a potěšení jsou a měli by být hnací silou k sexuálnímu styku, někteří lidé se však mohou uchýlit k sexu i z jiných důvodů. Může to být proto, protože se chtějí vyhnout nějaké negativní

situaci, která je spojená s emocionálním, fyzickým či sociálním tlakem. Důvodem pro zapojení do sexuálního chování může být i touha poznat lépe sám sebe, otestovat své limity, získat zdroje nebo také podpořit integraci do sociální skupiny (např. v období dospívání), může také sloužit k uklidnění partnera nebo ke komunikaci s ním (Gouvernet et al., 2020). Motivy k sexuálnímu chování můžeme klasifikovat na zaměřené na sebe nebo na druhé a dále je dělit na apetitivní, kdy je cílem pozitivní výsledek anebo averzivní, kdy je cílem vyhnout se negativnímu výsledku (Cooper et al., 1998). Z těchto motivů pak můžeme jmenovat specifické motivy jako posílení (apetitivní motiv, zaměřený na sebe, pro sexuální potěšení), intimita (apetitivní motiv, pro získání citové blízkosti s druhým), sebepotvrzení (apetitivní motiv, zaměřený na sebe, pro dobrý pocit sám ze sebe), coping (averzivní motiv, zaměřený na sebe, pro zvládnutí vlastních negativních emocí, emocionálnímu tlaku) a souhlas vrstevníků (averzivní motiv, zaměřený na druhé, pro přijetí od ostatních a vyhnutí se jejich odmítnutí) (Cooper et al., 2006). Jedinci, kteří mají úzkostnou vztahovou vazbu a jsou charakterističtí svojí nejistotou mohou sexuální interakci používat jako způsob získání přijetí, zvýšení intimity, zvládnání stresu a jako potvrzení své sebehodnoty, jejich motivem je vyrovnání se s vlastním strachem z opuštění a potvrzení vlastní hodnoty, zatímco jedinci s vyhybavou vztahovou vazbou, pro které je typická nedůvěra v druhé, udržování emocionálního odstupu, mohou používat sexuální interakce za účel zvýšení společenského postavení, jako obranu na snížení intimity anebo pro zvýšení sexuálního potěšení (Snapp et al., 2014). Úzkostní jedinci používají hyperaktivaci systému připoutání, která zahrnuje pokusy přimět partnera, kterého vnímají jako dostatečně reagujícího k tomu, aby jim poskytoval ujištění a lásku. Vyhybaví jedinci ve svých vztazích používají deaktivaci systému připoutání, která slouží k tomu, aby popřeli potřebu vztahové vazby a vlastní zranitelnost a zajistila jim prostřednictvím sebedůvěry odstup (Beaulieu et al., 2022). Schachner & Shaver (2004) zkoumali vztah mezi vztahovou vazbou a sexuálním chováním a došli k závěru, že lidé, kteří vykazovali úzkostnou vztahovou vazbu uváděli, že mají sex proto, aby snížili svoji nejistotu a vytvořili intenzivní blízkost mezi nimi a jejich partnerem,

zatímco ti, co byli klasifikováni jako vyhýbaví, uváděli, že sex mají, aby udělali dojem na své vrstevníky, a to především v situacích, kdy měli nezávazný, příležitostný sex. Sexuální motivace v období dospívání zkoumali Tracy et al. (2003) a došli k zjištění, že vyhýbaví jedinci se v období dospívání často bojí sexu a sex mají zpočátku proto, aby přišli o panenství, a to pravděpodobně proto, aby se mohli pochlubit ostatním, aby se sebezdokonalovali, protože je zajímá, jak je vidí ostatní. Mají potřebu přesvědčit ostatní o své samostatnosti, síle a dokonalosti, jsou méně sexuálně aktivní než úzkostní nebo bezpečně připoutaní jedinci a ze všech tří kategorií nejpravděpodobněji sáhnou k užití alkoholu nebo drog, aby snížili svůj strach ze sexu, mají nízkou sexuální touhu a relativně nízkou frekvenci pohlavních styků. Úzkostní jedinci mají sexuální styk častěji, protože je přesvědčí jejich partner, chtějí jeho přízeň, častěji ho mají v mladém věku a jsou náchylní k užívání alkoholu nebo drog pro snížení úzkosti ze sexuální interakce. Bezpečně připoutaní adolescenti jsou více orientovaní na lásku, mají tedy většinou sex z lásky k partnerovi, je u nich méně pravděpodobné, že se stanou obětí sexuální agrese, nebo, že sami sexuální agresi projeví, zažívají více pozitivních emocí během sexu a je u nich menší pravděpodobnost užívání alkoholu nebo drog během sexu.

2 Rizikové chování

2.1 Vymezení pojmu rizikové chování

„Rizikové chování lze považovat za ontogeneticky podmíněný jev, který je typický pro fázi dospívání a s tím souvisí hraniční testování sociokulturní normativy a sebedefinice (Čerešník et al., 2017).“ Rizikové chování je typické pro období dospívání, kvalitní vztahová vazba je jedním z faktorů, který může proces dospívání ulehčit (Banárová & Čerešník, 2021). Téma rizikového chování a zejména rizikového chování dospívajících je tématem velkého zájmu. Dospívání je zvláště pozoruhodné vývojové období, protože se v něm významně zvyšuje účast na rizikovém chování (Brodbeck et al., 2013). Arnet (2004) tvrdí, že rizikové chování může být účelné a funkční pro dosažení nezávislosti a identity, důležitých vývojových milníků adolescentů. Rizikové chování můžeme rozdělit a vymezit různě a ani odborníci nejsou v terminologii jednotní. Dle Nielszen Sobotkové (2014) mezi rizikové chování řadíme, záškoláctví, lhaní, agresivitu a agresivní chování, šikanu, kyberšikanu, násilné chování, obecně kriminální jednání, vandalismus, závislostní chování, rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémní rizikové sporty, hazardní aktivity, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobii, rasismus, intolerance, antisemitismus. Rizikové chování pak interpretuje podle Macka (2003) jako komplexní pojem, kterým se zabývají nejen společensko-vědní, ale také medicínské obory, chápeme pod ním takové chování, které ať už přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku, prostředí. Dolejš (2010) vymezuje rizikové chování jako formy chování, které nejsou společností nebo kulturou, v které daný jedinec žije, přijímány a často jsou také zakázány, takové chování je vnímáno jako ohrožující, nevhodné, a to jak pro jedince samého, tak i pro aktivní účastníky takového jednání nebo pro jeho sociální okolí, společnost. Dolejš (2010) dále uvádí sedm základních kategorií rizikového chování, a

to užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek, kriminalita, problémové sexuální aktivity, školní problémy a přestupky, extremistické, hazardní a sektářské aktivity a v neposlední řadě ostatní rizikové formy chování. Labáth (2001) podle Světové zdravotnické organizace (WHO) píše o třech skupinách rizikového chování a to o agresivních (aktivních) formách, kam řadí agresivitu, násilí, extremismus a další aktivity, které mají agresivní složku chování, pasivní formy, kde nalezneme záškoláctví, užívání legálních a nelegálních drog a další aktivity, které mohou negativně ovlivnit život adolescenta a kompromisní formy, kam řadí rodinné a vztahové problémy, pracovní výkyvy a další aktivity, které v sobě zahrnují sociální a profesní nestabilitu. Rizikové chování je jev, který je výsledkem vzájemného působení různých proměnných, mezi které můžeme řadit proměnné sociální, biologické, duchovní a psychologické, můžeme tak říct, že mají bio-psycho-socialní-spirituální přesah, protože i lidé jsou bytosti, které jsou těmito faktory formovány. Z výše uvedeného vyplývá, že rizikové chování je koncept, který v sobě zahrnuje antisociální, delikventní, asociální, disociální chování a jde o multidisciplinární problém (Dolejš, 2010). Vzhledem k tomu, že se společnost stále vyvíjí a formuje, mohou některé typy rizikového chování přibývat a některé ubývat, dle aktuálního dění ve společnosti a také aktuálních norem společnosti, je zde přítomný dynamický potenciál. V oblasti rizikového chování existují tzv. rizikové faktory, což jsou činitelé, kteří pravděpodobnost výskytu rizikového chování zvyšují a protektivní faktory, které mohou mít přímé účinky na chování jedince. Navíc mohou zmírňovat vztah mezi rizikovými faktory a chováním a výskyt rizikového chování mohou snižovat (Fergusson et al., 2007; Jessor et al., 1995; Jessor, 1991). Jessor (2008) mluví o základním rozdělení protektivních a rizikových faktorů. Protektivní faktory dělí do tří skupin, a to pozitivní modely, kontrolu a podporu, mezi rizikovými faktory jmenuje negativní modely, příležitosti a náchylnost. Jedním z těchto ochranných faktorů je mimo jiné i kvalitní vztahová vazba. Toto tvrzení podporují i výsledky výzkumu Banárové & Čerešníka (2021), jejichž výzkum je zaměřený na vztahovou vazbu a rizikové chování v prostředí nižšího sekundárního vzdělávání.

2.1.2 Rizikové sexuální chování

Zahájení sexuální aktivity je součástí přirozeného vývoje, pokud však zapojení do sexuální aktivity přichází v příliš brzkém věku (v ČR legislativně ošetřeno pod 15 let věku) nebo při jeho uskutečňování není věnovaná pozornost rizikům s ním spojeným, může přinést negativní důsledky (Maswika et al., 2015). Jonášová (2015) k projevům rizikového sexuálního chování řadí, předčasný začátek pohlavního života, kam řadí i zvýšenou konzumaci pornografie, časté pohlavní styky, sex s neznámou osobou, promiskuitu, prostituci, prezentování vlastních erotických materiálů na internetu, krvavé sexuální praktiky, sex bez kondomu a dodává, že se k rizikovému sexuálnímu chování může družít i nadužívání drog a alkoholu, agresivita a asociální chování. Sexuální chování může být ovlivněno různými faktory, například biologickými (hormonální, chemické a neurologické změny), kulturní a sociální tlaky, sexuální zneužívání v dětství, rodičovské chování atd. (Pringle et al., 2017). Podle Warnera (2017) vycházejí faktory, které podněcují rizikové sexuální chování z mnoha domén, ze kterých se odvíjí a je zakotven vývoj adolescentů. Důraz je kladen především na individuální (pubertální vývoj, deprese, delikvence), rodinné (vztah rodič dítě) a vrstevnické (sexuální aktivita přátel) souvislosti, vliv může mít, ale i prostředí a kultura místa, kde jedinec vyrůstá. Rodičovské chování má významný vliv na sexuální chování adolescentů. Rodiče svým dětem během jejich výchovy jsou modelem a vzorem, předávají jim svoje postoje a chování, které dítě nevědomě internalizuje. Kotchick et al. (2001) identifikovali tři dimenze rodičovství, a to rodičovské chování k dospívajícím, kvalita vztahů mezi rodiči a dospívajícími a komunikace mezi rodiči a dospívajícími, které označili jako významné proměnné při snižování sexuálního rizikového chování v dospívání. Zajímavé zjištění učinili i Devine et al. (1993), když zjistili, že rozvod rodičů, který proběhl během rané adolescence, byl často předpokladem pro rizikové sexuální chování v pozdější adolescenci. Jako významný spouštěč rizikového sexuálního chování je uváděno sexuální zneužívání v dětství. Pechtel et al. (2022) zmiňují, že adolescenti se po zkušenosti se sexuálním zneužíváním

v dětství více zapojují do vysoce rizikového chování, jako takové chování jmenují sebepoškozování, sex jako sebepoškozování, nebezpečné sexuální chování, užívání návykových látek, agresivní chování a poruchy příjmu potravy. Sexuální zneužívání je slučováno s následným rizikově sexuálním chováním jako je střídání více sexuálních partnerů, sex s neznámou osobou a časné zapojení do sexuálních aktivit (Merril et al., 2003; Walser & Kern, 1996). Dospívající, kteří byli sexuálně zneužíváni se s větší pravděpodobností zapojí do rizikových sexuálních aktivit jako je sex s mnoha partnery, sexuální agrese, časný počátek sexuální aktivity, prostituce, než ti, co zneužívání nezažili (Beitchman et al., 1991). Clin-Mars et al. (2003) ve svém výzkumu zjistili, že dospívající dívky, které zažily sexuální zneužívání častěji uváděly nechtěné otěhotnění. Sexuální rizikové chování jako např. předčasné zapojení do sexuálních aktivit, střídání více partnerů, s sebou nese rizika jako např. pohlavně přenosné choroby, negativní důsledky na pohodu a duševní zdraví jedince, nechtěné otěhotnění (Warner, 2017). S rizikovým sexuálním chováním je úzce spojena konzumace alkoholu a drog. Užívání alkoholu může přispívat k sexuálnímu rizikovému chování, např. sexu bez kondomu (Brown et al., 2016). Výzkumy potvrzují, že dospívající, kteří pravidelně užívají návykové látky s větší pravděpodobností zahájí sexuální život v dřívějším věku než jejich vrstevníci, kteří návykové látky neužívají, mají více sexuálních partnerů a častěji provozují nechráněný sex (Madkour et al., 2010; Conell et al., 2009). Pokud mluvíme o rizikovém sexuálním chování, je dobré také zmínit fenomén, který se rozvíjí v posledních desítkách let v souvislosti s rozvojem a dostupností internetu a to tzv. online rizikové sexuální aktivity a sexting, které sice nemusí mít přímý dopad na fyzické ohrožení jedince, ale mohou způsobovat psychickou újmu, zároveň poskytují půdu sexuálním predátorům k snazšímu přístupu k jedincům, kteří si hledají vztahy nebo sexuální vztahy po internetu. Wolák et al. (2008) podotýkají, že internet je čím dál tím nebezpečnějším a přitahuje agresivní sexuální predátory, kteří vytvoří u své oběti pocit důvěry a následně si domlouvají s adolescenty a dětmi schůzky za účelem sexuální aktivity. Rizikovému sexuálnímu chování jako například prostituci aj. jsou vystaveny často děti a dospívající, kteří utečou z domu, mluvíme o tzv. sexu pro

přežití, příčiny útěků z domu mohou být různé (špatné rodičovství, týrání), nicméně viktimizace je udávána jako jeden z hlavních faktorů, díky kterému se dítě či adolescent rozhodne utéct z domu. Sexuální zneužívání je prediktorem pro útěk z domu (Branscum & Richards, 2022). Kvůli sexuálnímu zneužívání častěji utíkají dívky, aby zamezily zneužívání dalšímu (Jeanis et al., 2020).

2.1.3 Rizikové sexuální chování v adolescenci

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) jsou adolescenti rizikovou skupinou pro zapojení do rizikového chování. Jessor (1991) mluví o tzv. Syndromu rizikového chování v dospívání, který má podle něj tři formy, abúzus návykových látek, poruchy chování, rizikové sexuální chování a říká, že pokud se dospívající chová rizikově jedním způsobem, pravděpodobně se bude chovat rizikově i v dalších oblastech. Určité formy chování se podle něj projevují pouze v určitém věku a rizikové chování vztahuje k období dospívání. Sexuální vývoj dospívajících, je postupný proces, který začíná již v dětství, jeho formování začíná kolem čtvrtého roku života dítěte (Ponton & Judice, 2004). Dospívání je období, které je známé tím, že se v něm začínají vytvářet první romantické vztahy a zážitky, které mohou zahrnovat větší intimitu a sexuální aktivitu a s ní spojené i rizikové sexuální chování. Během dospívání se vztahová vazba přenáší z rodičů na vrstevníky a romantického partnera (Kepke & Denissen, 2012). Romantická láska zahrnuje integraci péče, sexuality a procesů připoutání (Shaver et al., 1988). Nicméně pohlavně přenosné choroby a nechtěné těhotenství v adolescenci jsou závažným zdravotním problémem. Rizikové sexuální chování v dospívání zahrnující brzký první pohlavní styk, více sexuálních partnerů, kolísavé používání kondomů a vysokou frekvenci sexuálních styků, mohou ovlivnit fyzické i psychické zdraví dospívajících a kvalitu jejich vztahů v dospělosti (Costa et al., 2017; Feeney et al., 2000; Tracy, 2003). Výzkumy bylo zjištěno, že limbický systém dozrává dříve než frontální kůra, frontální kůra, která je zodpovědná za funkce mozku, jako rozhodování, se v adolescenci stále vyvíjí, adolescenti se tedy řídí spíše emocemi než

rozumem, což zvyšuje pravděpodobnost zapojení do rizikového chování (Casey et al., 2008; Steinberg, 2008). V období dospívání také dochází ke kognitivním změnám a adolescenti začínají zkoumat tělo, ať už svoje vlastní nebo cizí, zkoumání sexuality umožňuje dospívajícím uspokojení nových potřeb vztahové vazby a potřeby sexuálního uspokojení, všechny tyto změny, však mohou vést k rizikovým sexuálním aktivitám (O'Sullivan & Brooks-Gunn, 2015; Thériault, 2004; Doljanac & Zimmerman, 1998; Meschke et al., 2002). Experimentování v oblasti sexuality je důležitou součástí dospívání, protože prostřednictvím riskování a experimentování si dospívající buduje svoji identitu a objevuje, kým se stane (Ponton & Justice, 2004).

2.1.4 Prevence rizikového sexuálního chování

Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky (Miovský et al., 2015). Rozlišujeme tři typy prevence, primární, sekundární a terciální. Primární prevencí ke snížení rizikového chování jsou většinou školní vzdělávací programy, které jsou jistě potřebné a nebýt jich, mohla by být situace ohledně rizikového chování horší. Avšak i přesto jsou tyto programy účinné spíše v podpoře vzdělání a rozšíření informací u adolescentů, než při změně jejich chování (Steinberg, 2008). Cílem primární prevence je dle (Hamanové & Hellerové, 2000) oddálení věku prvního sexuálního aktu a dostat do povědomí dospívajících vědomosti o rizicích, které jsou se zapojením do pohlavního života spojené, významná je podle nich především komunikace o sexu mezi adolescentem a rodiči a sexuální výchova ve škole. Podle teorie rizikového chování je klíčové porozumět faktorům, které souvisí s pravděpodobným zapojením do rizikového sexuálního styku, abychom tato rizika snížili (Brigham & Crockett, 1996; Jessor, 1991). Mezi faktory, které jsou spojovány s vyšším rizikem zapojení do rizikového sexuálního chování, můžeme jmenovat

nejistou romantickou vazbu (ta se vyvíjí z dříve získané vztahové vazby na primárního pečovatele), nerealistická přesvědčení o partnerském vztahu a výběru partnera, postoje k sexuálnímu chování (Cadely et al., 2020; Brennan et al., 1998; Cobb et al., 2003; Gardner et al. 2004). Důležitou roli v poskytování primární prevence mají rodiče a škola, jejich role spočívá v takovém působení na děti a adolescenty, které bude předcházet vzniku rizikového chování. Důraz je kladen na informovanost adolescentů o rizicích a důsledcích jejich rozhodnutí v tématech návykových látek, sexuálního chování, práce, vzdělání, konfliktů a dalších rizikových témat (Kopic & Peterková, 2020). Což je v souladu s tvrzením Hamanové & Hellerové (2000), které je uvedeno výše. V sociální práci se pak setkáváme nejen s prevencí primární, ale spíše s prevencí sekundární, která zahrnuje působení na již vzniklý problém a zabránění jeho rozvoji a přetrvávání. Cílem sekundární prevence je zamezení nechtěného těhotenství a přenosu pohlavně přenosných nemocí. V terciální prevenci pak už pouze zmírňujeme následky vzniklé takovým chováním. Nástrojem pro sociálního pracovníka může být tzv. sociální terapie, ta dle Zakouřilové (2017, s. 22) je *„...specifický druh odborné intervence, jejímž cílem je dosahovat přímým i nepřímým působením žádoucích změn v sociálním fungování rodiny i v jejím sociálním okolí, předcházet vzniku rizikového chování a řešit situace, které bezprostředně ohrožují fungování rodiny.“* Dále pak k prostředkům sociální terapie řadí veškeré formy verbální i neverbální komunikace, sociální šetření a návštěvy, sociálně terapeutický vztah, komplexní vyhodnocení situace, mezioborová spolupráce, přímá opatření, další věcná a organizační opatření, speciální techniky sociální terapie rodin, mediační techniky a dovednosti (Zakouřilová, 2017). Takové působení otevírá dveře pro sociální pracovníky vyškolené v teorii vztahové vazby, aby mohli v této oblasti zapůsobit na rodiny v rámci prevence. Dle Adjuković et al. (2007) představuje teorie attachmentu a její propojení s opatřením rodinné a sociální politiky v sociální práci důležitý nástroj pro primární prevenci, dále v souladu s jejich výzkumem doporučují, aby se v sociální práci v rámci primární prevence a včasné intervence vhodně integrovali poznatky z teorie attachmentu. Blakely & Dziadosz (2015) doporučují využití teorie attachmentu v rámci klinické sociální práce, protože

je velmi dobře využitelná v hodnocení a léčbě psychosociálních problémů, které klienti sociálních služeb mají. Výzkum rodinných procesů a sexuálního chování ukázal, že míru výskytu rizikového sexuálního chování lze zmírnit prostřednictvím zlepšení vztahu rodič-dítě (Caruthers, et al., 2014).

2.1.5 Rizikové sexuální chování a attachment

Teorie attachmentu může předpovídat sexuální postoje a chování, nízká míra připoutání predikuje větší pravděpodobnost vysokého počtu sexuálních partnerů a brzkého zapojení do sexuální aktivity (Smith, 1997; Walsh, 1993; Feeney et al., 2000). Výzkumníci zdokumentovali souvislost mezi vztahovou vazbou a rizikovým sexuálním chováním a zjistili, že nejistá vztahová vazba je často spojena s užíváním návykových látek před sexem, nejistá-ambivalentní vztahová vazba pak byla spojena s nebezpečnějšími sexuálními praktikami, zatímco nejistí-vyhýbaví jedinci byli více opatrní ohledně sexuálních rizik (Feeney et al., 2000). Bezpečná vztahová vazba je protektivní faktor, který má vliv na pozdější zahájení sexuální aktivity (Potard, et al., 2017). Procesy připoutání mají význam ve vývoji sexuálních strategií (Bogaert & Sadava, 2002). Nízká míra vztahové vazby na rodiče může hluboce ovlivnit podněty a pravidla pro rozhodování toho, jakou sexuální strategii si jedinec zvolí, pokud má dítě nejistou vztahovou vazbu (např. protože nemá stabilní domov), mohou takové děti přijmout v adolescenci a dospělosti neomezenou nebo krátkodobou sexuální strategii (předčasné zahájení sexuálních aktivit, sex s více partnery, časté střídání sexuálních partnerů), zatímco ti, kteří mají bezpečnou vztahovou vazbu, budou mít s největší pravděpodobností delší partnerské vztahy a tím budou vykazovat i méně rizikových sexuálních aktivit (Bogaert & Sadava, 2002; Brennan & Shaver, 1995). Studie také ukazují, že jedinci s nízkou mírou vztahové vazby mívají ranou sexuální zkušenost (Draper & Harpending, 1982). Během dospívání může nejistá-úzkostná vztahová vazba vést k častějšímu a ranějšímu pohlavnímu styku, a to zejména u dívek (Tracy et al., 2003). Adolescenti, kteří vykazují nejistou-vyhýbavou vztahovou vazbu, mívají

dva typy strategií sexuálního chování, první strategie je vybízí k sexuálnímu vyhýbání, zatímco druhá k navazování sexuálních vztahů, kde se nemusí emočně zapojovat (známosti na jednu noc), takoví jedinci se snaží v rámci zachování a obnovy své identity popírat své potřeby vztahové vazby, deaktivují svůj systém vztahové vazby, což může vést k oddělení sexuality od emocí, aby si udrželi odstup (Birnbaum et al., 2006; Davis et al., 2006; Gonzaga et al., 2006; Tracy et al., 2003). Ti, kteří vykazovali nejistou-ambivalentní vztahovou vazbu se zapojují dříve do sexuálních aktivit, jde zde o vyplnění citových potřeb, které nebyly naplněny v dětství, mluvíme o tzv. hyperaktivační strategii vztahové vazby, prostřednictvím které sexuální vztah slouží, paradoxně ke zvýšení pocitu bezpečí. Proto se takoví jedinci rychleji zapojují do sexuálních aktivit, chtějí se vyhnout osamělosti a sex je pro ně jednotka určující kvalitu vztahu, po kterém tak touží (Tracy et al., 2003). Tato tvrzení potvrzuje i výzkum Busbyho a kol. (2020), kteří ověřovali vztahy mezi styly vztahové vazby a sexuálního chování. U adolescentních dívek je míra vztahové vazby (obzvlášť k otci) určující pro způsob sexuálního jednání (Potard et al., 2017).

3 Ústavní výchova

„Základním smyslem ústavní péče o dítě je jeho ochrana a pomoc (Sychrová, 2014, s. 36).“

Ústavní výchova nastupuje v případech, kdy o jejím vykonání rozhodne soud, a to zpravidla v případech, kdy je vážně narušena nebo ohrožena výchova dítěte, rodiče dítěte nemohou výchovu svého dítěte zabezpečit a předchozí působení a opatření selhala (Sychrová, 2014). Smolík et al. (2012) k předchozímu ještě dodávají, že ústavní výchova bývá nařizována v občanskoprávním řízení podle zákona o rodině a týká se mimo uvedené i dětí, které rodiče nebo jiné zákonné zástupce nemají. Ústavní výchova bývá ukládána dětem a mladistvým od 3 do 18, případně 19 let věku a v případě, že se dítě připravuje na své budoucí povolání, může být realizována až do 26 let věku. Ústavní a ochranná výchova je v České republice upravena zákonem č. 109/2002 sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Můžeme rozlišit několik typů zařízení, které ústavní výchovu vykonávají, a to dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické a výchovné ústavy a všechna tato zařízení spolupracují v různé intenzitě s orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Hlavní funkcí ústavů je dle Matouška (1995) 1. podpora a péče ve smyslu poskytnutí náhrady za chybějící či nefunkční rodinu, 2. léčba, výchova a resocializace, zde jde o poskytnutí takových působení, které mají za cíl změnu stavu, čímž se myslí, že klient nějaký přichází a odcházet by měl již jiný, 3. omezení, vyloučení a represe, zde můžeme jako cíl uvést ochranu společnosti před ohrožením např. lidmi páchající kriminální činnost nebo lidmi s těžkými psychickými problémy, kteří by mohli být pro svou nemoc, pro své okolí nebezpečnými. Specifickou a zároveň rizikovou skupinou jsou děti a adolescenti vykazující široké spektrum rizikového chování, kteří jsou umístěni do ochranné a ústavní výchovy ve výchovných ústavech.

3.1 Výchovné ústavy

„Každá ústavní péče se pohybuje na pomezí pedagogické a sociální sféry. Obě složky musí být v ústavní péči zastoupeny, v opačné případě ztrácí svůj smysl a cíl a stává se pouhým dohledem (Sychrová, 2014, s. 42).“ Pobytová zařízení speciálních vzdělávacích programů ústavní výchovy jsou formou intervenční podpory pro jedince s poruchami emocí a chování. Umístění dítěte do takového zařízení, představuje významný zásah do života dítěte a vykonává se v situacích, kdy ambulantní forma intervence nebo jiná výchovná opatření nefungují a jsou neúčinná (Doležalová et al., 2020). Ústavní výchova může být nařízena maximálně na tři roky s možností prodloužení. Výchovné ústavy zajišťují péči o děti starší patnácti let (ve výjimečných případech např. nezletilých těhotných nebo matek s dětmi či dětí u kterých se projevují závažné poruchy chování a nemůže být umístěno v dětském domově se školou od dvanácti let), které mají závažnou poruchu chování a mají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu. Výchovné ústavy mají výchovnou, socializační a vzdělávací funkci (Bendl et al., 2016). Do výchovných ústavů se často dostávají děti, které před nástupem do takového zařízení vyrůstali v deprivujícím prostředí, jedná se o děti z problémových rodin nebo rodin, kde nejsou rodiče schopni své dítě/děti výchovně zvládnout, mnohdy jde o děti, které mají psychické problémy (jmenovat můžeme pro příklad ADHD, deprese, posttraumatické stresové poruchy), mnohokrát si také takové děti prošly některou z forem syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (syndromu CAN) a přechod do výchovného ústavu pro ně může mít další traumatický potenciál (Sociální práce, 2020). Dle Matouška (2013) má umístění dítěte do výchovného ústavu negativní dopad v oblasti nepřítomnosti jemnocitné pečující osoby, ke které by si dítě mohlo navázat trvalé citové pouto, vztahovou vazbu, dále jako nepříznivé spatřuje vnucený režim, dětský kolektiv, který může vykazovat stejné nežádoucí chování, které může jejich vzájemně působící vliv ještě prohlubovat, nebo podporovat deprivací syndrom a totální regulování aktivit dítěte.

3.2 Disciplinarita ve výchovných ústavech

Výchovné ústavy plní zejména výchovnou a socializační funkci, jsou zřizovány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a zaměřují se především na přípravu mladistvých na jejich budoucí povolání, mnohdy je tedy důraz kladen více na vzdělávací složku. Z povahy těchto zařízení je tedy zřejmé, že se zde setkáme s přísnějším režimem. Děti ve výchovných ústavech jsou obvykle rozděleny do výchovných skupin, v nichž dodržují svůj týdenní plán. Podle toho, jak si klient plní své povinnosti, dodržuje vnitřní řád zařízení, jaké vykazuje chování, jakých aktivit se zúčastňuje a zda v nich byl aktivní nebo naopak pasivní, je pak hodnocen. Hlavními kritérii pro získání pozitivního hodnocení bývají faktory jako dodržování školní docházky, neužívání alkoholu a jiných návykových látek, plnění osobního plánu, žádná trestná činnost nebo fyzická či slovní agresivita. Cílem takového hodnocení je reedukace a socializace dítěte, ve smyslu posilování jeho pozitivního chování a pozitivních stránek. Pokud klient některé z pravidel zařízení poruší, následuje sankce. Odměny a tresty jsou dle Čápa & Mareše (2001) nejčastějšími výchovnými prostředky. Navrátil (2007) dodává, že princip odměňování a trestání vychází z myšlenky, že se jedinec učí v interakci s prostředím. Bendl (2014) mluví o třech funkcích trestu a to odstrašení, odplatě a nápravě, principem užití trestu je, aby klient své jednání neopakoval a pochopil nesprávnost svého počínání. V případě odměny jde o pozitivní zpevnění jednání, které je žádoucí, výsledkem je dobrý pocit, uspokojení potřeb a příznivé hodnocení dítěte (Čáp & Mareš, 2001). Taková pravidla a sankce si každý výchovný ústav tvoří sám a má je ukotvené ve vnitřním řádu zařízení. Dle Byrd et al. (2014) se účinnější jeví pochopení toho, co vede mládež k tomu, aby se do nežádoucího chování zapojila. Většina dětí, které jsou umístěny do výchovných ústavů vykazují poruchy chování a emocí. Teorie o etiologii antisociálního, rizikového a dalšího nežádoucího chování uznávají, že vznik takového chování je komplexní souhrou mezi dětmi, rodinou a sociálními faktory, významnou roli také hrají faktory biologické (Patterson et al., 1992). Výzkumy prokazují, že mládež trpící těmito problémy je vůči

trestům necitlivá, ve smyslu, že jsou pro ně tresty neúčinné, a i při vysoké pravděpodobnosti trestu je pro ně odolat odměně (myšleno např. užití návykových látek nebo požitku z jiného rizikového chování atd.) velmi obtížné (Byrd et al., 2014). Z dlouhodobého hlediska se efektivnější zdají intervence v práci s příčinami a jejich aplikací do kompenzačních strategií zvládnání. Aplikace poznatků a metodik v oblasti vztahové vazby by mohla sloužit jako jedna z nich.

Empirická část

4 Výzkumné ukotvení problematiky

Výzkumná část práce se zabývá zkoumáním vztahu mezi vztahovou vazbou u adolescentních dívek v ústavní výchově, a tím jaké rizikové sexuální chování vykazují. Problematika rizikového chování bohužel vždy byla a pravděpodobně bude aktuální, a to nejen v sociální práci, ale i v dalších pomáhajících profesích. Mnoho výzkumných prací se v poslední době zabývá právě vztahem mezi rizikovým chováním a vztahovou vazbou a dochází k zjištění, že spolu úzce souvisejí. Například Čerešník et al. (2017) ve svém výzkumu identifikovali statisticky významné rozdíly v úrovni připoutanosti k matce a otci, ve vztahu k produkci rizikového chování adolescentů. Nedávné studie ukazují, že nejistý styl vztahové vazby je rizikovým faktorem pro zapojení do antisociálního chování dospívajících (např. Allen et al., 2007) (Oshri, et al., 2015). V naší práci předpokládáme, že dívky umístěné v ústavní výchově, budou projevovat nejistý typ vztahové vazby a v návaznosti na to, bude u dívek větší výskyt rizikového sexuálního chování. Bifulco et al. (2017) při své studii dětí umístěných v ústavní výchově zjistili, že bezpečný styl vztahové vazby byl vzácný, děti vykazovaly nejistý typ vztahové vazby. Obdobně mluví i jiné studie např. Doležalová et al. (2020) ve svém výzkumu došli ke stejným závěrům. Ve své studii zkoumali prevalenci stylů vztahové vazby u dětí s poruchami emocí a chování ze speciálně výchovných pobytových zařízení v ČR a zjistili, že u většiny respondentů převládá nejistá vztahová vazba. Vztahová vazba může ovlivnit zapojení do rizikového sexuálního chování. Bezpečná vztahová vazba působí jako protektivní faktor rizikového sexuálního chování, zatímco nejistá vztahová vazba může vytvářet větší zranitelnost a sklon k rizikovému sexuálnímu chování (Owino, et. al, 2021). V této práci se pokusíme toto tvrzení ověřit kvantitativním designem výzkumu, metodou dotazování, pomocí standardizovaného dotazníku zaměřeného na připoutanost k rodičům a vrstevníkům (IPPA, Armsden & Greenberg, 1987) a dotazníkem vlastní konstrukce na rizikové sexuální chování, popsané níže (kapitola 6).

Inspirace k výzkumu byla načerpána při supervidované praxi ve výchovném ústavu, kde jsem si všimla při rozhovorech s dívkami jistých podobností v tom, v jakém prostředí vyrůstaly (ani jedna z dívek nebyla z fungující rodiny, dívky vyrůstaly v toxickém prostředí anebo neměly zázemí žádné), nenavazovaly zdravé vztahy, vykazovaly rizikové chování a některé dívky měly velmi časně sexuální zkušenosti, z čehož vyplynulo zaměřit se konkrétně na rizikové sexuální chování v kontextu vztahové vazby.

4.1 Cíl práce

Cílem práce je popsat vztahovou vazbu a rizikové chování dospívajících dívek umístěných v ústavní výchově s fokusem na rizikové sexuální chování. Konkrétně máme za cíl zjistit vztah mezi komunikací, odcizením a důvěrou k matce a otce a rizikovým sexuálním chováním u dospívajících dívek, které jsou umístěné v ústavní výchově. Z čehož vyplývají i hypotézy v následující kapitole.

4.2 Výzkumné hypotézy

Na základě cíle práce byly stanoveny následující hypotézy:

H1: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi důvěrou u matky a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově.

H2: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi komunikací u matky a rizikovým sexuálním chováním u dívek v ústavní výchově.

H3: Předpokládáme, že existuje kladný vztah mezi odcizením u matky a rizikovým sexuálním chováním u dívek v ústavní výchově.

H4: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi mírou připoutanosti k matce a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově.

H5: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi důvěrou u otce a rizikovým sexuálním chováním u dívek v ústavní výchově.

H6: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi komunikací u otce a rizikovým sexuálním chováním u dívek v ústavní výchově.

H7: Předpokládáme, že existuje kladný vztah mezi odcizením u otce a rizikovým sexuálním chováním u dívek v ústavní výchově.

H8: Předpokládáme, že existuje záporný vztah mezi mírou připoutanosti k otci a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově.

5 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří dívky umístěné v ústavní výchově v České republice. Jedná se o dívky s poruchami chování, které často vykazují známky rizikového chování. V ústavní výchově je k datu 31.12.2023 umístěno 6355 dětí, z toho 980 je umístěno ve výchovném ústavu a z toho 332 je dívek (zdroj: Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2022/2023 z portálu MŠMT). Do výzkumu byla ke spolupráci oslovena všechna zařízení výchovných ústavů na území ČR, avšak s participací na výzkumu nakonec souhlasilo pět zařízení a celkově se na výzkumu podílelo 69 respondentek.

6 Metodologie výzkumu

Pro náš výzkumný problém byl zvolen kvantitativní design výzkumu, pomocí standardizovaného dotazníku a dotazníku vlastní konstrukce, byla měřena míra připoutanosti k rodičům (IPPA; Armsdem & Greenberg, 1987) a zjišťováno rizikové sexuální chování vykazované dívkami v ústavní výchově (dotazník vlastní konstrukce). Pro kvantitativní design výzkumu jsme se rozhodli z důvodu dobré

měřitelnosti a pro dobrou porovnatelnost výsledků. Výsledky byly vyhodnoceny pomocí popisné statistiky a Pearsonova korelačního koeficientu, otevřené otázky byly vyhodnoceny pomocí četnosti a zobrazena na sloupcovém grafu. Standardizované dotazníky jsme zvolili z důvodu vyšší validity výsledků, bohužel k měření míry rizikového sexuálního chování se nám nepodařilo dohledat standardizovaný dotazník odpovídající naší problematice, proto byl zvolen dotazník vlastní konstrukce. Dotazníkům předcházela dotazník sociodemografický, kde respondentky uváděly věk a kraj, kde trvale bydlí a na začátku každého dotazníku byla úvodní strana s pokyny a informacemi k dotazníkům a jejich administraci. Sběr dat probíhal v zařízeních ústavní výchovy a účast ve výzkumu byla anonymní a dobrovolná. Na každém pracovišti byly respondentky před vyplňováním dotazníkové baterie ústně seznámeny s tématem dotazníků, jeho administrací a dotázány, zda se chtějí výzkumu zúčastnit. Vzhledem k specifické skupině dívek v ústavní výchově, které často bývají vychovávány pěstouny, rodiče nepoznaly nebo jim chybí, bylo dívkám vysvětleno, že v dotazníku IPPA (Armsdem & Greenberg, 1987) je možné, pokud nemají či neznají svého rodiče, vyplnit položky podle nejbližší osoby stejného pohlaví, která je od útlého věku vychovávala například dědečkem, babičkou, pěstouny apod. Často se však stávalo, že respondentky uváděly, že nemají otce nebo žádnou osobu mužského pohlaví, podle které by mohly dotazník vyplnit a proto dotazník týkající se vztahové vazby na otce nevyplnily. S účastí na výzkumu nesouhlasila pouze jedna respondentka a dvě respondentky odevzdaly prázdný dotazník. Respondentky měly možnost se doptávat, pokud jim nebylo něco jasné, čehož hojně využívaly.

Při administraci výsledků bylo dodržováno všech etických pravidel: Všichni respondenti musí souhlasit s účastí ve výzkumu, účast ve výzkumu je dobrovolná, výzkum probíhá v souladu se zákonem, každý z respondentů má právo od výzkumu odstoupit, výzkum bude probíhat v souladu se zákonem o ochraně údajů (zákon č. 101/2000 sb.), v rámci výzkumu nesmí dojít k žádné duševní, hmotné nebo jiné újmě u participantů, zúčastnění nebudou vystaveni rizikům ani situacím, kde by mohlo

dojít k porušení etických zásad, dále se bude dbát na dodržování obecných zásad etiky (např. respekt a úcta, jednání s ohledem, nezaujatě bez předsudků, ...), snaha o co největší přínos a minimalizaci možné újmy, zároveň se vyvarují poškozování respondentů, k výzkumu přistupují jako nestranný pozorovatel, profesionálně, lidsky, se zájmem a porozuměním, empaticky, neutrálně, všichni participanti mají právo na informace.

6.1 IPPA – Dotazník pro měření vztahové vazby k rodičům a vrstevníkům

Inventář citové vazby k rodičům a vrstevníkům (IPPA, Arsmdem & Greenberg, 1987) byl vyvinut pro měření připoutanosti k rodičům a vrstevníkům u adolescentů a mladých dospělých. Inventář měří připoutanost ve třech dimenzích, a to v důvěře, komunikaci a odcizení, ve vztahu k matce, otci a vrstevníkům a obsahuje 75 položek. Vzhledem k tomu, že cílem naší práce je zjistit připoutanost dívek k rodičům, pro účely našeho výzkumu jsme se rozhodli vynechat měření připoutanosti k vrstevníkům a bylo použito pouze škál na měření připoutanosti k matce a otci o 50 položkách. Příklad položky: Matce povídám o svých problémech a trápeních. Odpovědi jsou zaznamenávány pomocí likertovi škály od 1 do 5, kdy 1 = téměř nikdy neplatí anebo úplně neplatí, 2 = zřídka platí, 3 = někdy platí, 4 = často platí, 5 = téměř vždy platí anebo vždy platí.

6.2 Dotazník rizikového sexuálního chování

Pro zjištění míry rizikového sexuálního chování jsme chtěli původně využít standardizovaný dotazník, nicméně se nám nepodařilo dohledat vhodný k naší problematice, a tak jsme se uchýlili k použití dotazníku vlastní konstrukce.

Dotazník obsahuje 16 položek a je specificky zaměřený na rizikové sexuální chování dívek, které se dostaly do prostředí ústavní výchovy. Při konstruování dotazníku bylo vycházeno z obecně platných projevů rizikového sexuálního chování jako předčasné zahájení pohlavního života, střídání sexuálních partnerů, nepoužívání ochrany při sexuálním styku, pohlavní styk s neznámou osobou, sex za peníze aj. (Jonášová, 2023) a tímto směrem byly otázky cíleny. Vycházeno bylo také z kulturního prostředí, a to při dotazování se na zahájení pohlavního styku před patnáctým rokem života, které je pro Českou republiku specifické. V dotazníku bylo použito uzavřených otázek a respondentky odpovídaly na škále souhlasím/nesouhlasím. Výjimkou jsou pouze, otázky č. 3, 4, 13, kde si dívky volí z více nabízených možností a popřípadě mají možnost doplnit jinou odpověď, pokud není uvedena v možnostech, otázka č. 2, zjišťující věk prvního pohlavního styku a otázky č. 5, 6, 7, kde je doplňován počet sexuálních partnerů za určité období. Míra rizikovosti sexuálního chování byla hodnocena pomocí bodovacího indexu, který byl stanoven na základě studií o rizikovém sexuálním chování. Respondentky mohly dosáhnout skóre od 0 do 13 bodů, získáním bodu za každou odpověď, zahrnující uskutečnění rizikového sexuálního chování, například měly pohlavní styk pod zákonnou věkovou hranicí 15 let, měly nechráněný pohlavní styk, měly sex s osobou, kterou znaly krátce (méně než 24 hodin) atd. Položka č. 8 Mám jednoho stálého sexuálního partnera byla hodnocena reverzně. Čím větší počet bodů respondentky získaly, tím větší byla míra rizikovosti, přičemž vzhledem k povaze otázek 2 a více bodů už znamenalo, že respondentka vykazuje nějakou formu rizikového sexuálního chování.

7 Interpretace dat

Pomocí Inventáře vztahové vazby (IPPA, Arsmdem & Greenberg, 1987) jsme změřili míru připoutání zvláště k matce a otci, a to pro každou z dimenzí důvěra, komunikace a odcizení. Pomocí dotazníku Rizikového sexuálního chování, jsme změřili míru rizikového sexuálního chování. Vztah mezi dílčími zkoumanými proměnnými jsme zjišťovali prostřednictvím Pearsonova korelačního koeficientu. Při interpretaci dat vycházíme z uvedeného rozsahu a jemu příslušnému slovnímu ohodnocení (Dostál, 2021): $r < 0.1$ zanedbatelný vztah; $r < 0.3$ slabý vztah; $r < 0.5$ středně silný vztah; $r \geq 0.5$ silný vztah. Otevřené otázky obsažené v dotazníku rizikového sexuálního chování jsme vyhodnotili pomocí grafu četnosti.

Pro náš výzkumný soubor uvádíme následující zjištění:

- Středně silný záporný vztah mezi důvěrou k matce a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.358$).
- Slabý záporný vztah mezi důvěrou k otci a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.216$).
- Středně silný záporný vztah ke komunikaci s matkou a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.317$).
- Slabý záporný vztah ke komunikaci s otcem a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.201$).
- Slabý kladný vztah k odcizení od matky a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = .162$).
- Zanedbatelný kladný vztah k odcizení od otce a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = .064$).
- Středně silný záporný vztah mezi připoutaností na matku a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.347$).

- Slabý záporný vztah mezi připoutaností na otce a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově ($r = -.183$).

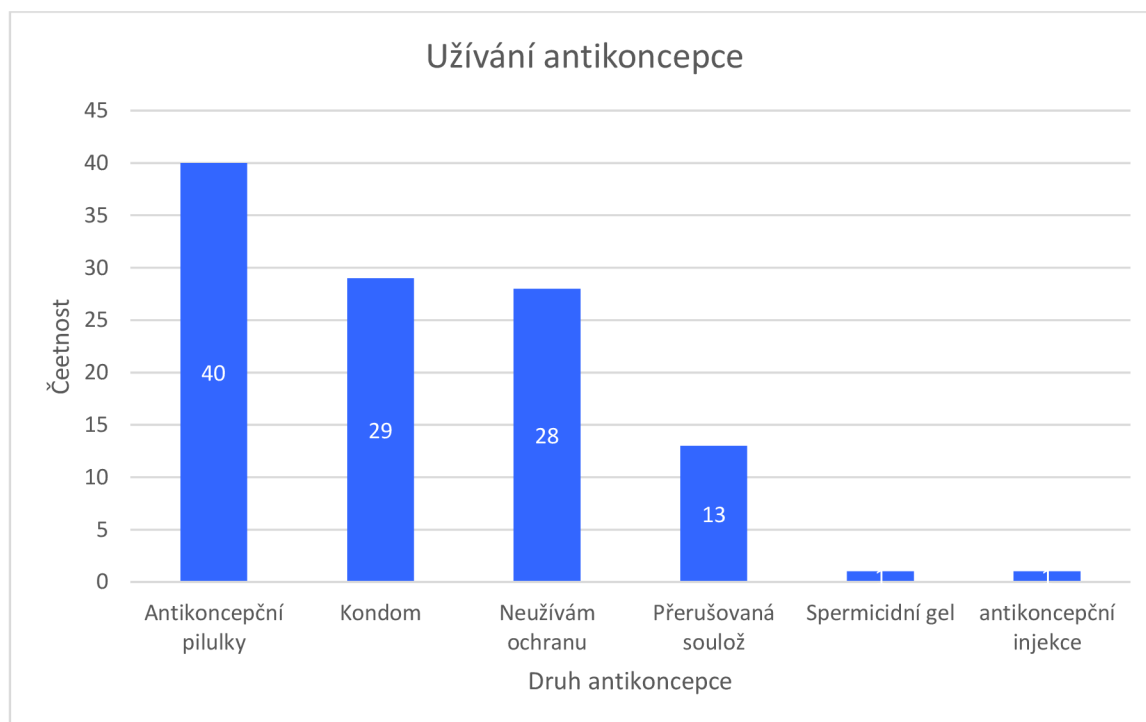
Tabulka 1: Vztah mezi dimenzemi dotazníku IPPA a rizikovým sexuálním chováním

		DM	KM	OM	DO	KO	OO	IPPA M	IPPA O
RSS	r	-.358	-.317	.162	-.216	-.201	.064	-.347	-.183
	N	67	67	67	61	61	61	67	61

Pozn: r = Pearsonův koeficient, N = počet; RSS = Rizikové sexuální chování; DM = důvěra k matce; KM = komunikace s matkou; OM = odcizení od matky; DO = důvěra k otce; KO = komunikace s otcem; OO = odcizení od otce; IPPA M = Inventář připoutání skóre matka; IPPA O = Inventář připoutání skóre otec.

Vyhodnocení otevřených otázek rizikového sexuálního chování:

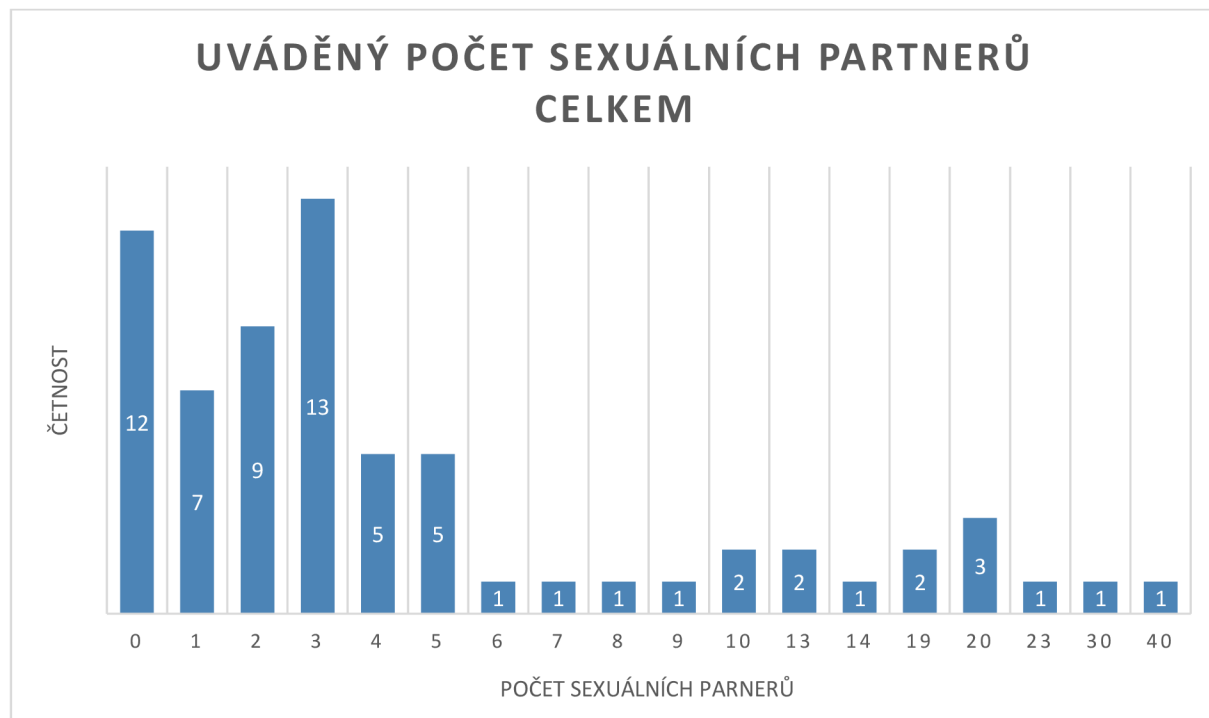
Graf 1: Vyhodnocení otázky č. 4 Typy užívané antikoncepce



U otázky č. 4 dotazující se na užívání antikoncepce respondentky odpovídaly nejčastěji, že užívají antikoncepční pilulky, a to v počtu 40 odpovědí, dále kondom,

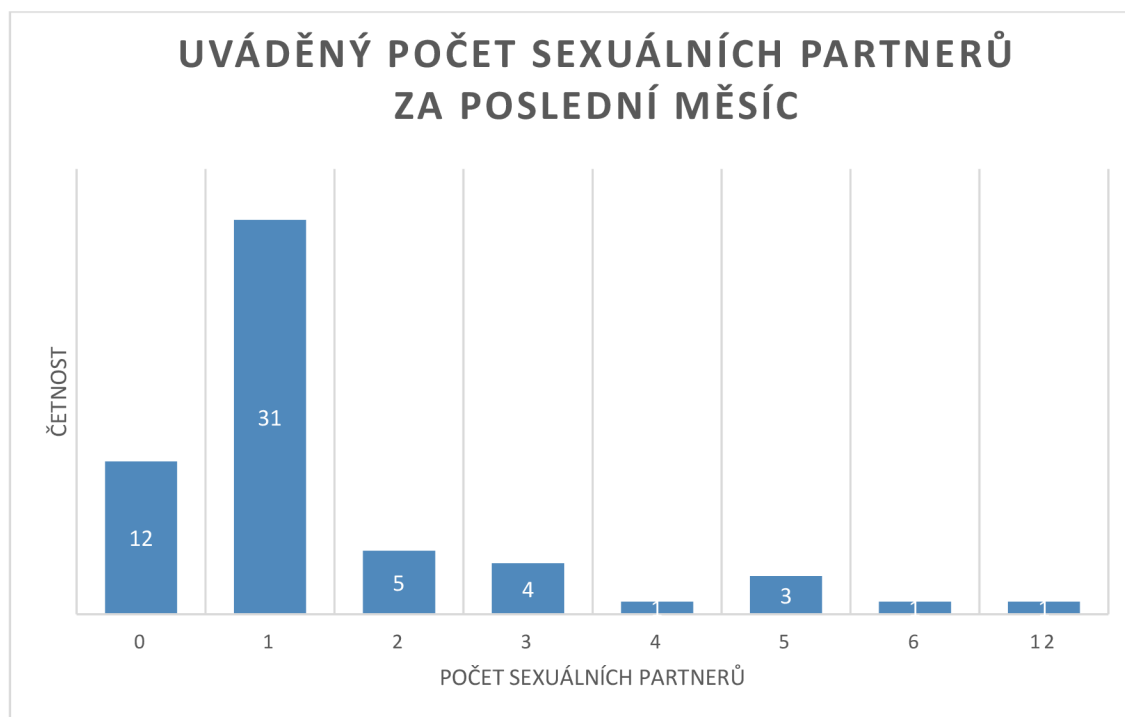
takto odpovědělo 29 respondentek a na třetím místě, že neužívají ochranu žádnou, a to v počtu 28 respondentek, což můžeme vyhodnotit za rizikové.

Graf 2: Vyhodnocení otázky č. 5 Počet sexuálních partnerů-celkem



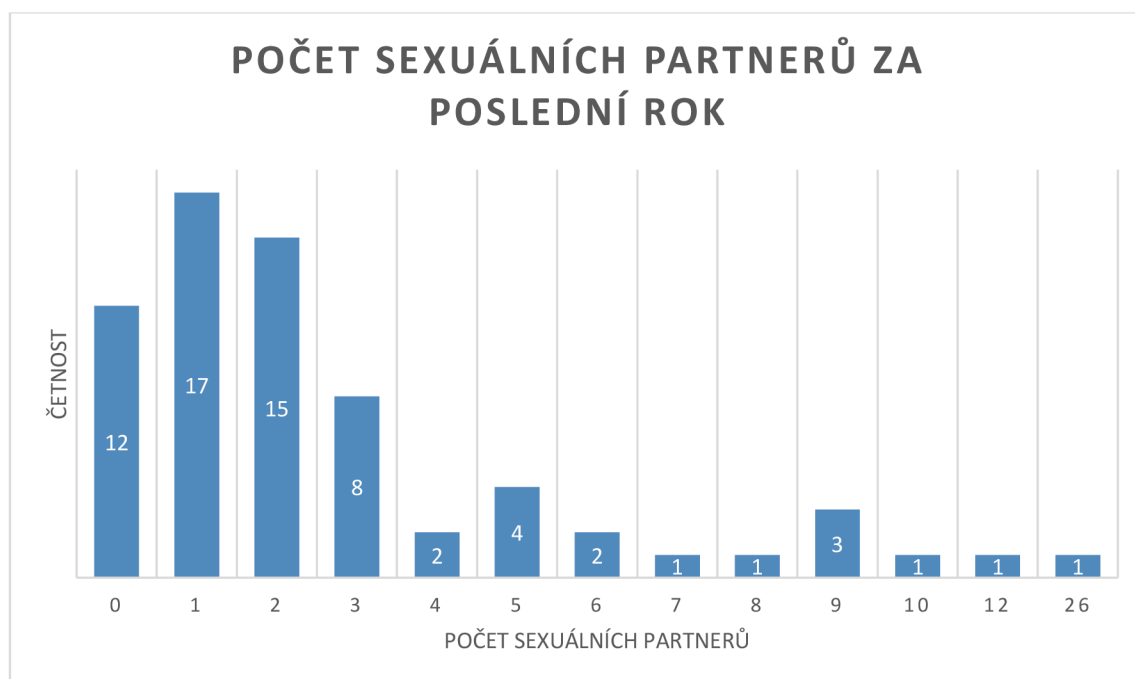
Nejčastěji uváděným počtem sexuálních partnerů u respondentek v otázce č. 5 bylo 3 sexuální partneri, a to v zastoupení 13 odpovědí. V hojném zastoupení udávali respondentky, že ještě pohlavní zkušenost nemají a to počtem 12 respondentek, za rizikové považujeme, že se našly i respondentky, které měly vzhledem ke svému věku 3 a více partnerů, mnoho dívek udávalo, že měly sexuální zkušenost pod zákonnou hranicí 15 let.

Graf 3: Vyhodnocení otázky č. 6 Počet sexuálních partnerů za poslední měsíc

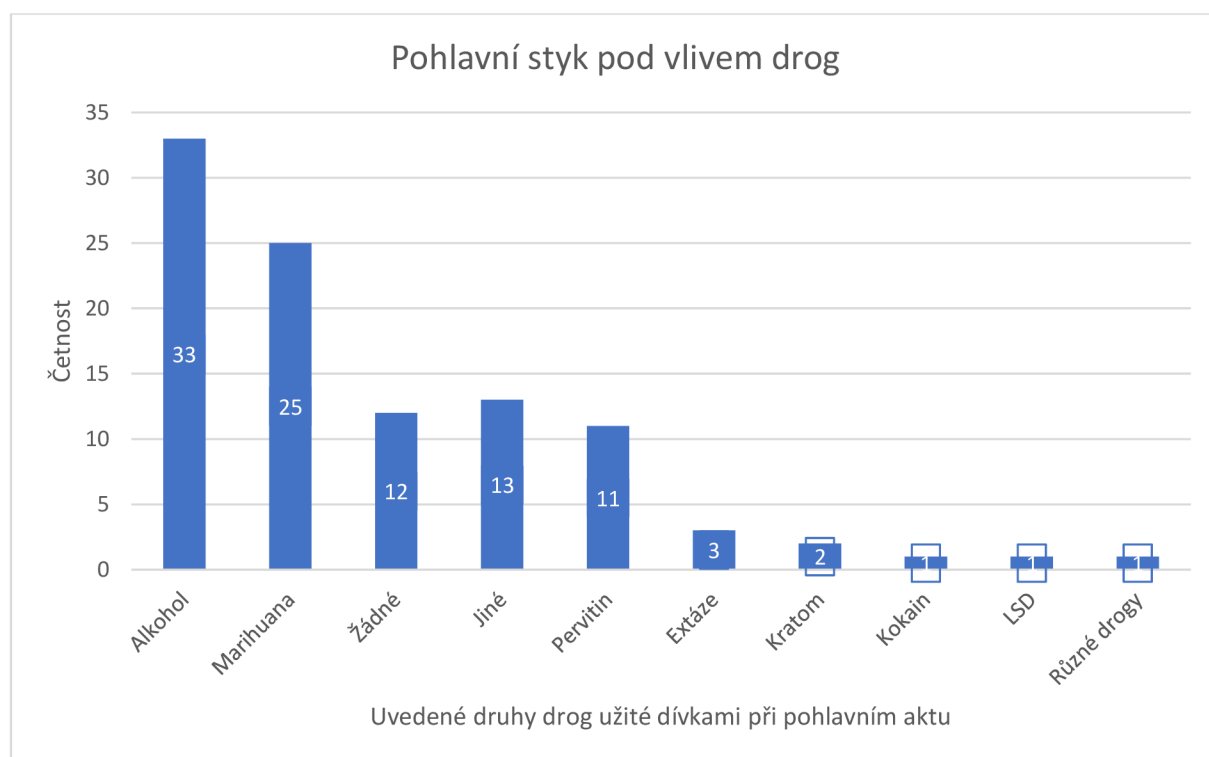


Nejvýrazněji uváděným počtem sexuálních partnerů za období posledního měsíce u otázky č. 6 byl partner jeden, následovala odpověď žádný, vyšší počty sexuální partnerů za měsíc se vyskytovaly jen výjimečně.

Graf 4: Vyhodnocení otázky č. 7 Počet sexuálních partnerů za poslední rok



Graf 5: Vyhodnocení otázky č. 13 Pohlavní styk pod vlivem drog



8 Diskuse

Při výběru tématu bakalářské práce jsem vycházela z mé supervidované praxe v jednom z ústavních zařízení. Zaujalo mě, jak dívky popisují vztahy se svými rodiči, pokud nějaké rodiče měly, jejich dětství a napadlo mě, že by právě tyto aspekty mohly souviset s jejich produkcí a mírou rizikového chování a tuto myšlenku jsem chtěla v rámci bakalářské práce rozvinout a buď jí potvrdit nebo vyvrátit. Nicméně výsledky naší práce naznačují, že míra připoutanosti souvisí s mírou rizikového sexuálního chování, a to především v dimenzi v důvěře k matce, kde jsme zjistili středně silný záporný vztah. Z odpovědí respondentek v dotazníkové baterii jsem vypožorovala, že většina dívek se uchyluje k prvnímu sexuálnímu styku ještě před zákonem stanovenou hranicí, kdy ještě nejsou na tuto zkušenost dostatečně zralé, a to průměrně ve věku 14 let a však mnoho respondentek uvádělo i věk nižší 12 až 13 let. Respondentky velmi často uváděly větší počet sexuálních partnerů celkem ($M = 6$) při průměrném věku respondentek 16 let. Při administraci dotazníku často respondentky zmiňovaly, že jim chybí pečovatel mužského pohlaví a proto ani nevyplňovaly dotazník vztahové vazby na otce, což může naznačovat, že nemají žádnou vztahovou vazbu k mužskému pohlaví, žádný vzor. Freud (1930) pojednává o tom, že chybění otcovské postavy v životě dítě, a především dívek může vést k patologii. Podle něj potřeba ochrany od otce v dětství je jednou z nejsilnějších potřeb. Toto tvrzení potvrzuje i teorie Paternal investment theory (Trivers, 1972), která říká, že otcové hrají důležitou roli v regulaci sexuálního vývoje dcery. Nicméně tento vztah se v našem výzkumu nejevil tak silný jako vztah k matce v souvislosti s mírou rizikového chování. Ve výchovném ústavu jsem vypožorovala několik dalších problematických situací, kdy např. chybí v ústavech rodinná terapie nebo jsou dívky nuceny po šestinedělí odložit své kojence do jeslí a docházet do školy. Podle Bowlbyho fyzická nepřítomnost vazebné osoby (matky) vytváří intenzivní úzkostné reakce, které dítě může vyjadřovat sledem reakcí jako protest, ztráta zájmu, zoufalství nebo citového odloučení (Bowlby,

2012). Výzkumy ukázaly, že krátké a rutinní odloučení mají významný vliv na bezpečnou vazbu dítěte (Luecken & Lumery, 2004). Oddělení matky od dítěte v prvních dvou letech života je spojené s nejistým vzorcem připoutání matky ke kojencům (Torenello, et al., 2013). Povědomí o vztahové vazbě mezi profesionály pracujícími s dívkami s rizikovým chováním by mohlo přispět k zastavení tohoto bludného kruhu, kdy se vzdělání přeceňuje na úkor oslabení vztahu mezi matkou a dítětem. V Německu existují speciální programy SAFE®, které jsou mimo jiné skupiny vytvořeny pro domovy zařízené pro mladistvé matky. Cílem této preventivní intervence je podpořit a stimulovat co nejvíce rodičů tak, aby jejich děti s nimi mohly budovat jistou vztahovou vazbu (Brisch, 2011). Domnívám se, že zavedení takových programů a rodinné terapie (obecně víme, že bez terapie rodičů, není efektivní terapie dítěte) v ústavních zařízeních, ale i např. školení zaměstnanců OSPOD i dalších profesionálů pracujících s rizikovou mládeží a dětmi i dospívajícími obecně v práci se vztahovou vazbou, by mohlo přispět ke snížení rizikových aktivit adolescentních dívek (a nejen dívek), podpořit změnu mezigeneračních vzorců vztahové vazby z nejisté na bezpečnou, u dívek i jejich dětí (ať už děti mají, či teprve v budoucnu mít budou), a tím snížit i míru výskytu rizikového chování, včetně rizikového sexuálního chování. Podobně o tom smýšlí i Hašto (2005), který uvádí, že logickou konsekvencí pro praxi se jeví možnost preventivně zasahovat v případě rizikových dětí tak, aby se zvyšovala kompetence matky a otce v jemnocitné chování k dítěti a dále nabízí možnost vytvořit preventivní programy pro rodiny s rizikovými dětmi, ale také pro matky s nejistou vztahovou vazbou a nebo s nezpracovaným traumatem, jako primární až sekundární prevenci psychoterapií matky, čím by se přispělo ke snížení rizika nejisté vztahové vazby, která může vést k patologii. V České republice jsem narazila například na kurzy “Bez vztahu nelze vychovávat – úvod do problematiky vztahové vazby“, které jsou akreditovány Ministerstvem práce a sociálních věcí a jsou určeny přímo pro sociální pracovníky OSPOD a sociální pracovníky sociálních služeb realizované profesním institutem Jahodovka nebo semináře “Attachment – teorie citové vazby v sociálně právní ochraně dětí“ pořádané společností Educold a další. Na

Slovensku se školením odborníků v rámci vztahové vazby zabývá především Inštitút Rodinej Terapie, pod vedením doktorky Priehradné, kde je možné absolvovat semináře i výcviky v oblasti vztahové vazby. Vzdělávání sociálních pracovníků a dalších profesionálů z řad pomáhajících profesí v práci se vztahovou vazbou a zahrnutí takové metodiky do praxe, je efektivnější cestou ke snižování rizikového chování než princip trestů a odměn, vůči kterým jsou mnohdy dívky v ústavní výchově imunní. Větší nejistota vztahové vazby pozitivně koreluje s citlivostí na odměny a tresty (Jiang & Tiliopoulus, 2014).

Závěr

Tato bakalářská práce si stanovila na základě teoretických koncepcí pojednávajících o vztahové vazbě a rizikovém sexuálním chování, zmíněných v teoretické části této práce za cíl zjistit vztah mezi mírou připoutanosti na matku a otce a rizikovým sexuálním chováním dívek v ústavní výchově. Výsledky našeho zkoumání potvrdily hypotézy, které byly pro tuto práci stanoveny, a to, že existuje vztah (v různých silách) mezi rizikovým sexuálním chováním a vztahovou vazbou. Na základě našich výsledků lze tedy říci, že kvalita vztahové vazby může být prediktorem rizikového sexuálního chování. Tato práce by mohla sloužit jako podklad pro další zkoumání na poli možného působení práce pomáhajících profesionálů se vztahovou vazbou jejich klientů a vlivem takové práce na pokles rizikového sexuálního chování. Oblast rizikového chování a k němu přidružené rizikové sexuální chování je aktuální problematique téma, se kterým se mnoho sociálních pracovníků setkává každý den, domnívám se tedy, že školení těchto profesionálů v oblasti práce se vztahovou vazbou by mohlo výrazně přispět ke snížení a prevenci rizikového sexuálního chování, a to především v ústavní výchově, kde je u mnohých dívek vztahová vazba k rodičům podlomena.

Použité zdroje a literatura:

Adamove, J. (2017). *Vzťahová väzba v detstve a v dospelosti: Stručný prehľad poznatkov*. Vydalstvo F.

Adjuković, M., Kregar Orešković, K. & Laklija, M. (2007). Teorija privrženosti i suvremeni socijalni rad. *Ljetopis socialnog rada*, 14(1), 59-91. dostupné z: <https://hrcak.srce.hr/clanak/17648>

Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319–335). The Guilford Press.

Allen, J. P., Porter, M., McFarland, Ch., McElhaney, K. B. & Marsh, P. (2007). The relation of attachment security to adolescents' paternal and peer relationships, depression, and externalizing behavior. *Child Development*, 78(4), 1222-1239. doi: [10.1111/j.1467-8624.2007.01062.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01062.x)

Al-Yagon, M. (2011). Adolescent's subtypes of attachment security with fathers and mothers and self-perceptions of socioemotional adjustment. *Scientific research* 2(4), 291-299. dostupné z: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=6287>

Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1999-13451-001>

Arnett, J.J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.

Banárová, K. & Čerešník, M. (2021). Pripútanie dospievajúcich k rodičom a rovesníkom vo vzťahu k miere rizikovosti ich správania. *Conference: PhD Existence 11. Česko-Slovenská psychologická konferencia (nejen) pro doktorandy a o doktorandech*. dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/352816853_PRIPUTANIE_DOSPIEVAJUCICH_K_RODICOM_A_ROVESNIKOM_VO_VZTAHU_K_MIERE_RIZIKOVOSTI_ICH_SPRAVANIA

Bateman, A. & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: mentalization-based treatment*. Oxford University Press.

Beaulieu, N., Brassard, A., Bergeron, S. & Péloquin, K. (2022). Why do you have sex and does it make you feel better? Integrating attachment theory, sexual motives, and sexual well-being in long term couples. *Journal of social and personal relationships*, 39(12), 3753-3774. dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02654075221108759>

Becker-Weidman, A. (2006). Dyadic Developmental Psychotherapy: A multi-year Follow-up. *New Developments In Child Abuse Research*. 1(1). 43-60.

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., de Costa, G. A. & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 15, 537-556.

Bendl, S., Hanušová, J. & Linková M. (2016). *Žák s problémovým chováním: Cesta institucionální pomoci*. Triton.

Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current directions in psychological science*, 11(1), 7-10. <https://doi.org/10.1111%2F1467-8721.00157>.

Bifulco, A., Jacobs, C., Ilan-Clark, Y., Spence, R. & Oskis, A. (2017). Adolescent attachment style in residential care: The attachment style interview and vulnerable attachment style questionnaire. *British Journal of Social Work* 47(7), 1870-1883. dostupné z: <https://academic.oup.com/bjsw/article-abstract/47/7/1870/2404642?redirectedFrom=fulltext&login=false>

Bingham, C. R. & Crockett, L. J. (1996). Longitudinal adjustment pattern of boys and girls experiencing early, middle and late sexual intercourse. *Developmental Psychology*, 32(4), 647-658. dostupné z: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-33845480222&origin=inward&txGid=fecd573076b842caea0e2aa3550d8465>

- Birnbaum, G. E. (2007). Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(1), 21-35. dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265407507072576>
- Blakely, T. J. & Dziadosz, G. M. (2015). Application of attachment theory in clinical social work. *Health & Social Work*, 40(4), 283-289. dostupné z: <https://academic.oup.com/hsw/article/40/4/283/2356295?login=true>
- Bogaert, A. F. & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal relationships*, 9(2), 121-235. dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1475-6811.00012>
- Bowlby, J. (2012). *Odloučení*. Portál.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba*. Portál.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment (Vol. 1)*. Basic Books.
- Branscum, C. & Richards, T. N. (2022). An updated examination of the predictors of running away from foster care in the United States and trends over ten years (2010-2019). *Child Abuse & Neglect*, 129, 105689. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213422002095?via%3Dihub>
- Brisch, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Portál.
- Brennan, K. A. & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 267-283.
- 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 (Eds.) *Attachment theory and close relationships*, 46-76. New York: Guilford Press.

Brenning, K. Soenens, B., Van Petegem, S. & Vansteenkiste, M. (2015). Perceived maternal autonomy support and early adolescent emotion regulation: A longitudinal study. *Social Development*, 24(3), 561-578. <https://doi.org/10.1111/sode.12107>.

Brodbeck, J., Bachmann, M. S., Croudace, T. J. & Brown, A. (2013). Comparing growth trajectories of risk behaviors from late adolescence through young adulthood: An accelerated design. *Developmental Psychology*, 49(9), 1732-1738. <https://doi.org/10.1037/a0030873>

Brown, J. L., Gause, N. K. & Northem, N. (2016). The association between alcohol and sexual risk behaviors among college students: A review. *Current Addiction Reports*, 3(4), 349-355. dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5123847/>

Busby, D. M., Hanna-Walker, V. & Yorgason, J. B. (2020). A closer look at attachment, sexuality, and couple relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(4). dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0265407519896022>

Byrd, A. L., Loeber, R. & Pardini, D. A. (2014). Antisocial behavior, psychopathic features and abnormalities in reward and punishment processing in youth. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17, 125-156. dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-013-0159-6>

Cadely, H. S., Finnengan, V., Spears, E. C. & Kerpelman, J. (2020). Adolescents and sexual risk-taking: The interplay of constraining relationship beliefs, healthy sex attitudes, and romantic attachment insecurity. *Journal of Adolescence*, 84(1), 136-148. dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/344232220> Adolescents and sexual risk-taking The interplay of constraining relationship beliefs healthy sex attitudes and romantic attachment insecurity

Caruthers, A. S., Van Ryzin, M. & Dishion, T. J. (2014). Preventing High-risk sexual behavior in early adulthood with family interventions in adolescence: Outcomes and

developmental processes. *Prevention Science*, 15, 59-69. dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-013-0383-9>

Casey, B. J., Getz, S. & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28(1), 62-77. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229707000494>

Cassidy J. & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications, 2nd edition*. New York: The Guilford press.

Cildir, D. A., Ozbek, A., Topuzoglu, A. Orcin, E. & Janbakhishov, Č. E. (2019). Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and development characteristics: A longitudinal study. *Infant mental health journal* 41(4), 517-529. dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/imhj.21822?saml_referrer

Cinq-Mars, C., Wright, J., Cyr, M., & McDuff, P. (2003). Sexual at-risk behaviors of sexually abused adolescent girls. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 1–18. dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15105081/>

Cobb, N. P., Larson, J. H. & Watson, W. L. (2003). Development of the attitudes about romance and mate selection scale. *Family Relations*, 52(3), 222-231. dostupné z: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0042265017&origin=inward&txGid=c03f3242f71dab55949e2b408ef576b8>

Conell, C. M., Gilreath, T. D. & Hansen, N. B. (2009). A multiprocess latent class analysis of the co-occurrence of substance use and sexual risk behavior among adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70, 943-951. dostupné z: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-75349084751&origin=inward&txGid=c2073abc297ed939a04f4fa9b30ad2bb>

Cooper, M. L., Shapiro, C. M. & Powers, A. M. (1998). Motivations for sex and risky sexual behavior among adolescents and young adults: A functional perspective.

Journal of personality and social psychology, 75(6), 1528-1558. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.75.6.1528>

Cooper, M. L., Pioli, M., Levitt, A., Talley, A., Micheas, L. & Collin, N. (2006). Attachments styles, sex motives and sexual behavior. In Mikulincer, M., Goodman, G. (Eds.). *Dynamic of romantic love: Attachment, caregiving and sex*, 243-274. New York: Guilford Press.

Costa, F. M., Jessor, R., Donovan, J. E. & Fortenberry, J. D. (2017). Understanding early initiation of sexual intercourse in adolescence. *Problem Behavior Theory and Adolescent Health*, 325-349. dostupné z: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-51349-2_16

Čáp, J. & Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.

Čerešník, M., Tomšík, R. & Čerešníková, M. (2017). Risk behaviour and attachment of adolescents in lower secondary education in Slovakia. *Tem Journal* 6(3), 534-539. dostupné z: https://www.temjournal.com/content/63/TemJournalAugust2017_534_539.pdf

Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, K. F., Vernon, M. L. & Follette, W. C. (2006). "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Personal Relationships*, 13(4), 465-483.

Davis, D., Shaver, P., & Vernon, M. (2004). Attachment style and subjective motivations for sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1076-1090. doi: 10.1177/0146167204264794.

Devine, D. Long, P. & Forehand, R. (1993). A prospective study of adolescent sexual activity: description, correlates, and predictors. *Advance in Behavior therapy*, 15, 185-209. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/014664029390016U>

Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Doležalová, P., Červenka, K. & Vojtová, V. (2020). Attachment of vulnerable adolescents in residential facilities in the Czech Republic. *Journal of nursing and social sciences related to health and illness* 24(1), 92-97. dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2022/01/14.pdf>

Doljanac, R. F. & Zimmerman, M. A. (1998). Psychological factors and high-risk sexual behavior: Race differences among urban adolescents. *Journal of Behavioral Medicine*, 21(5), 451-467. dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1018784326191>

Draper, P. & Harpending, H. (1982). Father absence and reproductive strategy: An evolutionary perspective. *Journal of Anthropological Research*, 38, 235-243.

Erikson, E. H. (2015). *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Portál.

Fedor-Feybergh, P. G. (2014). Rodina jako základ kontinuity a dialogu v životě. *Konference Prenatální dítě 8, Kategra a ústav prenatální a perinatální medicíny*. Bratislava: Vysoká škola zdravotní a sociální práce sv. Alžběty.

Feeney, J. A., Peterson, C., Gallois, C. & Terry, D. J. (2000). Attachment style as a predictor of sexual attitudes and behavior in late adolescence. *Psychol Health*, 14(6), 1105-1022. dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22175265/>

Freud, S. (1930). *Civilization and its discontents*. SE 21.

Fergusson, D. M., Vitaro, F., Wanner, B. & Brendgen, M. (2007). Protective and compensatory factors mitigating the influence of deviant friends of delinquent behaviors during early adolescence. *Journal of Adolescence*, 30, 33-50. dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.adolescence.2005.05.007>

Garner, S. P., Giese, K. & Parrot, S. M. (2004). Evaluation of Connections: Relationships and Marriage curriculum. *Family Relations*, 53(5), 521-527. doi: 10.1111/j.0197-6664.2004.00061.x

Gini, G. & Espelage, D. L. (2014). Peer victimization, cyberbullying, and suicide risk in children and adolescents. *Jama*, 312(5), 545-546. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.3212>.

- Gonzaga, G. C., Turner, R. A., Keltner, D., Campos, B. & Altemus, M. (2006). Romantic love and sexual desire in close relationships. *Emotion*, 6(2), 163-179. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1528-3542.6.2.163>
- Gorrese, A. (2016). Peer attachment and youth internalizing problems: A meta-analysis. *Child & Youth Care Forum*, 45(2), 177-204. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10566-015-9333-y>.
- Gouvernt, B., Guénolé, N., Rebelo, T. & Combaluzier, S. (2020). Defensive styles and sexual motives. *Sexologies*, 29(4), 155-165. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136020300785?via%3Dihub>
- Grossman, K. E., Bretherton, I., Waters, E. & Grossman, K. (2016). Maternal sensitivity: Mary Ainsworth's enduring influence of attachment theory, research, and clinical applications. *Attachment & Human Development*, 15 (5-6), 443-447. doi: 10.1080/14616734.2013.841058
- Hamanová, J. & Hellerová, P. (2000). Syndrom rizikového chování v dospívání. *Československá pediatrie*, 55(6), 380-387.
- Hašto, J. (2005). *Vztahová väzba: Ku koreňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Hazan, C. & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*. 52, 511-524.
- Honor, G. (2019). Attachment disorders. *Journal of pediatric health care* 33(5), 612-622. dostupné z [https://www.jpmedhc.org/article/S0891-5245\(19\)30011-2/fulltext](https://www.jpmedhc.org/article/S0891-5245(19)30011-2/fulltext)
- Hughes, D. A. (2017). *Budování citového pouta*. Institut fyziologické socializace.
- Chen, X. He, Y., De Oliveira, A. M., Coco, A. L., Zappulla, C., Kaspar, V., Schneider, B., Valdivia, I. A., Tse, H. Ch. & DSouza, A. (2004). Loneliness and social adaptation in Brazilian, Canadian, Chinese and Italian children: a multi-national comparative study. *The journal of child psychology and psychiatry* 45(8), 1373-1384. dostupné z: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.2004.00329.x>

- Iosue, M., Crli, V., D' Aulerio, M. Basilico, F. Recchia, L. Apter, A. & Cosman, D. (2013). 1857- Peer relationships and adolescents' mental health: finding from the seyle project in Italy. *European Psychiatry*, 28, 1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(13\)76819-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(13)76819-6).
- Jeanis, M. N., Fox, B. H., Jennings, W. G., Perkins, R. & Liberto, A. (2020). Oooh she's little runaway: examining invariance in runaway youth trajectories by developmental and life-course risk factors and gender. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 6, 398-423. dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40865-020-00155-3>
- Jessor, R. (2008). Description versus explanation in cross-national research on adolescence. *Journal of Adolescence Health*, 43, 527-528. dostupné z: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(08\)00421-7/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(08)00421-7/fulltext)
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and an action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597-605. doi: 10.1016/1054-139x(91)90007-k
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behaviour: moderator effects and developmental changes. *Developmental Psychology*, 31, 923-933.
- Jiang, Y & Tiliopoulus, N. (2014). Individual differences in adult attachment and reinforcement sensitivity. *Personal Individual Diferences*, 68, 205–210.
- Jochmanová, L., Kimplová T. & kol. (2021). *Psychologie zdraví: Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. Grada
- Jonášová, I. (2015). Co dělat, když – intervence pedagoga: Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. *MŠMT-1999/2015*. Dostupné z: https://www.pppuk.cz/soubory/primarni_prevence/priloha_18_rizikove_sexualni_chovani.pdf

Jonášová, I. (2023) Rizikové sexuální chování. Šance dětem. dostupné z <https://sancedetem.cz/rizikove-sexualni-chovani>

Kepke, S. & Denissen, J. J. A. (2012). Dynamics of identity development and separation-
-individuation in parent-child relationships during adolescence and emerging
adulthood-a conceptual integration. *Developmental Review*, 32(1), 67-88. dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229712000020?via%3Dihub>

Kobak, R., Rosenthal, N. L., Zajac, K. & Medsen, S. D. (2007). Adolescent attachment
hierarchie and search for an adult pair-bond. In M. Scharf & O. Mayseless (Eds.).
Attachment in adolescence: Reflections and new angles, 57-72. San Francisco: Jossey-
Bass. dostupné z:
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/cd.194?saml_referrer

Kopic, J. & Peterková, B. (2020). Prevence v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež
(NZDM). *Sociální práce*. dostupné z: <https://socialniprace.cz/inspirace-pro-praxi/prevence-v-nizkoprahovem-zarizeni-pro-deti-a-mladez-nzdm/>

Kohlhoff, J., Lieneman, C., Cibralic, S., Traynor, N & McNeil, Ch. B. (2022). Attachment
– Based parenting interventions and evidence of changes in toddler attachment
patterns: An overview. *Clinical child and family psychology review*, 25, 737-753. dostupné
z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-022-00405-4>

Kotchick, B. A., Shaffer, A., Miller, K. S. & Forehand, R. (2001). Adolescent sexual risk
behavior: a multi-system perspective. *Clinical Psychology Review*, 21(4), 493-519.
dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735899000707?via%3Dihub>

Kuftyak, E. V., Magdenko, O. V. & Zadar, Y. A. (2021). Attachment to mother as a
predictor of psychological well-being in primary school age. *Education and science* 23(7),
122-146. dostupné z: <https://www.edscience.ru/jour/article/view/2339>

Kulíšek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). *Československá psychologie* 44(5), 404-423. dostupné z: [https://docplayer.cz/115240553-Ceskoslovenska- HYPERLINK "https://docplayer.cz/115240553-Ceskoslovenska-psychologie-2000-rocnik-xliv-c-islo-5-problemy-teorie-raneho-citoveho-prilnuti-attachment-1.html" HYPERLINK "](https://docplayer.cz/115240553-Ceskoslovenska-HYPERLINK-https://docplayer.cz/115240553-Ceskoslovenska-psychologie-2000-rocnik-xliv-c-islo-5-problemy-teorie-raneho-citoveho-prilnuti-attachment-1.html)

Labáth, V. (2001). *Riziková mládež*. Sociologické nakladatelství.

Langmeier, J. & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie: 2. aktualizované vydání*. Grada

Leccannelier, F., Ascanio, L. & Hoffman, F. F. M. (2011). Attachment & Psychopathology: An update review of parental etiological models od disorganized attachment. *Terapia psicológica* 29(1), 107-116. dostupné z: <http://teps.cl/index.php/teps/article/view/168>

LeCroy, C. W.& Krysik, J. (2008). Predictors of acaademic achievment and school attachment among Hispanic adolescents. *Children & Schools*, 30(4), 197-209. <https://doi.org/10.1093/cs/30.4.197>

Lečbych, M. & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály Experience in Close Relationships (ECR): Pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-psychologie*, 6(3), 1-11. dostupné z: <https://e-psycholog.eu/pdf/lecbych-pospisilikova.pdf>

Ling, M. T. W. L., Chen, H. F. & Chiu, K. C. N. (2020). Parental warmth and involvement and the self-esteem of young people in Hong Kong. *Child Indicators Research*, 13(3), 801-817. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09645-3>.

Luecken, L.J. & Lemery, K.S. (2004). Early caregiving and physiological stress responses. *Clinical Psychology Review*, 24(2), 171–191. dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2004.01.003>

Macek, P. (2003). Identita jako proces: vývojový přístup a styly sebedefinování. In Čermák, I., Hřebíčková, M., Macek, P. (Eds.), *Agrese, identita, osobnost*. Brno: Psychologický ústav AV ČR.

Madkour, A. S., Farhat, T., Halpern, C. T., Godeau, E. & Gabhainn, S. N. (2010). Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: A comparative study of five nations. *Journal of Adolescent Health, 47(4), 389-398*. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X10001047>

Mahler, M., Pine, F. & Bergmann, A. (2008). *The psychological birth of the human infant symbiosis and individuation*. New York: Basic books.

Maswikwa, B., Richter, L., Kaufman, J. & Nandi, A. (2015). Minimum marriage age laws and the prevalence of child marriage and adolescent birth: Evidence from sub-sahara Africa. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 41, 58-68*. doi: 10.1363/4105815

Matoušek, O. (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*. Portál.

Matoušek, O. & Křišťan, A. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Portál.

Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.

Matoušek, O. (1995). *Ústavní péče*. Sociologické nakladatelství.

Merrill, L. L., Guimond, J. M., Thomsen, C. J., & Milner, J. S. (2003). Child sexual abuse and number of sexual partners in young women: The role of abuse severity, coping style, and sexual functioning. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71, 987-996*. dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14622074/>

Meschke, L. L., Bartholomae, S. & Zentall, S. R. (2002). Adolescent sexuality and parent-adolescent process: promoting healthy teen choices. *Journal of Adolescent Health, 31(6), 264-279*. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X02004998>

Michalčáková, R., Lacinová, L., Bouša, O. & Kotková, M. (2010). Strachy a citová vazba k rodičům v období rané adolescence. *E-psychologie*, 4(1), 16-29. dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/228587348> Strachy a citova vazba k rodi cum v obdobi rane adolescence

Mikulincer, M., Gillath, O. & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 881-895. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/2002-18351-008>

Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics and change*. Guildford Press.

Miovský, M. & kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Univerzita Karlova.

Navrátil, P. (2007). Posouzení životní situace: Úvod do problematiky. *Sociální práce*, 1, 72-86.

Nielsen Sobotková, V. & kol. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada.

Nolan, S. A., Flynn, C. & Garber, J. (2003). Prospective relations between rejection and depression in young adolescents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 745-755. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.85.4.745>.

O'Sullivan, L. F. & Brooks-Gunn, J. (2005). The timing of changes in girls' sexual cognitions and behaviors in early adolescence: a prospective, cohort study. *Journal of Adolescence Health*, 37(3), 211-219. dostupné z: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(05\)00107-2/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(05)00107-2/fulltext)

Oshri, A. Sutton, T. E., Clay-Warner, J. & Miller, J. D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors: Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. *Personality and individual differences*. 73(10), 127-133. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886914005170?via=ihub>

Owino, W. O., Asakhulu, N. M., Mwanja, J. M., & Mwanza, R. (2021). Attachment styles and risky sexual behaviors in adolescents. *Problems of Education in the 21st Century*, 79(6), 928-941. dostupné z: <https://doi.org/10.33225/pec/21.79.928>

Patterson, G. R., Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia.

Pechtel, P., Harris, J., Karl, A., Clunies-Ross, C., Bower, S., Moberly, N. J., Pizzagalli, D. A. & Watkins, E. R. (2022). Emerging ecophenotype: reward anticipation is linked to high-risk behaviours after sexual abuse. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 17(11), 1035-1043. dostupné z: <https://academic.oup.com/scan/article/17/11/1035/6570686?login=false>

Perry, B. & Szalavitz, M. (2016). *Chlapec, kterého chovali jako psa*. Praha: Portál.

Ponton, L. M. D. & Judice, S. (2004). Typical adolescent sexual development. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13(3), 497-511. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056499304000057?via%3Dihub>

Porges, S. W. (2004). Neuroception: A subconscious system for detecting threats and safety. *Zero to three*, 5, 19-24.

Potard, C., Courtois, R., Réveillère, Ch., Bréchon & G., Courtois, A. (2017). The relationship between parental attachment and sexuality in early adolescence. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(1), 47-56. dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2013.873065>

Pöthe, P. (2001). Teorie vazby a prevence týrání a zanedbávání dětí. In M. Pilařová (Ed.), *Raný vývoj dítěte a možnosti rané intervence*. Futurum

Priehradná, D. (2019). *Možnosti diagnostiky vzťahovej väzby*. EduGraf.

Pringle, J., Mills, K. L., McAteer, J., Jepson, R., Hogg, E., Anand, N. & Blakemore, S. (2017). The physiology of adolescent sexual behaviour: A systematic review. *Cogent*

Social Sciences, 3(1). dostupné z:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311886.2017.1368858?src=recsys>

Rüegg, J. C. (2020). *Neurobiologie psychosomatiky a psychoterapie*. Portál.

Shaver P. R., Hazan C., & Bradshaw D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems. In Sternberg R. J. & Barnes M. L., *The psychology of love* (pp. 68–99). New Haven, CT: Yale University Press.

Schachner, D. A. & Shaver, P. R. (2004). Attachment dimensions and sexual motives.

Personal relationships, 11(2), 179-195. dostupné z:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1475->

[6811.2004.00077.x?saml_referrer](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1475-6811.2004.00077.x?saml_referrer)

Schneider, M. E. & Katz, J. (2017). Adult attachment and heterosexual college women's hook up behaviors: Mediating effects of sexual motives. *Sex roles*, 77, 419-429. dostupné

z:

https://www.researchgate.net/publication/311904280_Adult_Attachment_and_Heterosexual_College_Women's_Hookup_Behaviors_Mediating_Effects_of_Sexual_Motives

Schore, A.N. (2016). *The development of right brain across the life span: What's love got to do with it*. Congress Attachment and Trauma: Relationships and Compassion (s. 83-52). Rome: Instituto di Scienze Cognitive.

Schore, A. N. (2014). Early interpersonal neurobiological assessment of attachment and autistic spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01049

Sierra, M. & Berrios, G. E. (1998). *Depersonalization: neurobiological perspectives*. *Biological psychiatry*. 44(9), 898-908.

Smith, C. A. (1990). Factors associated with early sexual activity among urban adolescents. *Social Work*, 42, 334-346.

Smolík, A., Svoboda, Z. & kol. (2012). *Etopedické propylaje I.* Univerzita J. E. Purkyně.

Snapp, S., Lento, R., Ryu, E. & Rosen, K. S. (2014). Why do they hook up? Attachment style and motives of college students. *Personal relationships*, 21(3), 468-481. dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/per.12043>

Sociální práce. (2020). Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP). *Sociální práce*. dostupné z: <https://socialniprace.cz/profesiogramy/socialni-pracovnik-v-institucionalni-vychove-deti-a-mladeze-dd-dgu-ddss-vum-svp/>

Spinrad, T. L. & Gal, D. E. (2018). Fostering prosocial behavior and empathy in young children. *Current opinion in psychology*, 20, 40-44. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.004>.

Stapinski, L. A., Araya, R., Heron, J., Montgomery, A. A. & Stallard, P. (2015). Peer victimization during adolescence: Concurrent and prospective impact on symptoms of depression and anxiety. *Anxiety, Stress, and Coping*, 28(1), 105-120. <https://doi.org/10.1082/10615806.2014.962023>.

Steinberg, L. & Morris, A. S. (2001). *Adolescent development*. *Annual Review of Psychology* 52, 83-110. dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/2001-00511-004>

Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk taking. *Developmental Review*, 28(1), 78-106. dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273229707000536>

Sychrová, A. (2014). *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Univerzita Pardubice

Štefániková, Z. (2011). *Citová vazba a sociální adaptace v rané adolescenci*. Disertační práce. MU Brno.

Taylor, S. E., Eisenberg, N. I. & Saxbe, D. (2006). Neural responses to emotional stimuli are associated with childhood family stress. *Biological Psychiatry*, 60, 296-301.

Thériault, J. (2004). Jeunes et intimité érotique. *Sexologies*, 13, 36-39.

- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.
- Tirroni, M., Chapetier Mora, S., Cavanna, D., Borelli, J. L. & Bizzi, F. (2021). Psychological factors linking insecure attachment to psychopathology: A systematic review. *Brain sciences* 11(11), 1447. dostupné z: <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/11/1477>
- Tornello, S.L., Emery, R., Rowen, J., Potter, D., Ocker, B., & Xu, Y. (2013). Overnight Custody Arrangements, Attachment, and Adjustment Among Very Young Children. *Journal of Marriage and Family*, 75, 871–885. dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1111/jomf.12045>
- Tracy, J. L. Shaver, P. R., Albino A. W. & Cooper, M. L. (2003). Attachment styles and adolescent sexuality. In P. Florsheim (Ed.). *Adolescent romance and sexual behavior: Theory, research, and practical implications*. New Jersey: Mahwah.
- Trivers, R. L. (1972). Paternal investment and sexual selection. In B. Cambell, (Ed.) *Sexual selection and the descent of man, 1871-1971*, 136-179. Chicago: Aldine-Atherton.
- Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál.
- Vágnerová, M. (2021). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Karolinum.
- Van Rosmalen, L., Van der Horst, F. C. P. & Van der Veer. (2016). From secure dependency to attachment: Mary Ainsworth's integration of Blatz's security theory into Bowlby's attachment theory. *History of Psychology*, 19(1), 22-39. <https://doi.org/10.1037/hop0000015>
- Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Portál
- Wallin, D. J. (2020). *Vazba v psychoterapii*. Praha: Portál.
- Walser, R. D., & Kern, J. M. (1996). Relationships among childhood sexual abuse, sex guilt, and sexual behavior in adult clinical samples. *Journal of Sex Research*, 33, 321–326.

Walsh, A. (1993). Drug use and sexual behavior: Users, experimenters, and abstainers. *Journal of Social Psychology*, 132, 691-693.

Warner, T. D. (2017). Adolescent sexual risktaking: The distribution of youth behaviors and perceived peer attitudes across neighborhood contexts. *Journal of Adolescent Health*, 62(2), 226-233. dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8794007/>

Wentzel, K. R. & Muenks, K. (2016). Peer influence on students' motivation, academic achievement, and social behavior. In K. R. Wentzel & G. B. Ramani (Ed.), *Handbook of social influences in school contexts: Social-emotional, motivation, and cognitive outcomes*, (13-30). Routledge.

Werner, E. (1990). Protective factors and individual resilience. In S. Meisels & J. P. Shonkoff (Hrsg.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press, 97-116.

Wolák, J., Finkelhor, D., Mitchell, K. J. & Ybarra, M. (2008). Online "predators" and their victims: Myths, realities, and implications for prevention and treatment. *American Psychologist*, 63(2), 111-128. dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18284279/>

Zakouřilová, E. (2017). Sociální terapie rodin. *Sociální služby*, 19(4), 22-23. dostupné z: <https://www.socialnisluzby.eu/ckfinder/userfiles/files/Uk%C3%A1zkov%C3%BD%20%C4%8DI%C3%A1nek%20duben.pdf>

Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C. & Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 27(2), 155-168. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00004703-200604000-00014>.

Zhu, J., Yu, C., Zhang, W., Bao, Z., Jiang, Y., Chen, Y. & Zhen, S. (2016). Peer victimization, deviant peer affiliation and impulsivity: Predicting adolescent problem behaviors. *Child Abuse and Neglect*, 58, 39-50. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.06.008>.

SEZNAM PŘÍLOH

Tabulka 2: Vztah mezi dimenzemi dotazníku IPPA a rizikovým sexuálním chováním

Graf 1: Vyhodnocení otázky č. 4 Typy antikoncepce

Graf 2: Vyhodnocení otázky č. 5 Počet sexuálních partnerů – celkem

Graf 3: Vyhodnocení otázky č. 6 Počet sexuálních partnerů za měsíc

Graf 4: Vyhodnocení otázky č. 7 Počet sexuálních partnerů za poslední rok

Graf 5: Vyhodnocení otázky č. 13 Pohlaví styk pod vlivem drog

Příloha 1: Dotazník rizikového sexuálního chování

Dotazník chování dospívajících dívek

Tento dotazník slouží k tomu, abychom zjistili tvůj názor a tvoji zkušenost. Prosíme Tě tedy, o pravdivé a upřímné vyplnění všech položek dotazníku. Vždy vyber alespoň jednu odpověď, popřípadě doplň číslo tam, kde má být uvedeno. Nic není správně a nic není nesprávně, jde o Tebe a Tvé zažité zkušenosti. Pokud Ti něco není jasné, neboj se zeptat.

Pokud jsi právě těhotná, prosím, vyplňuj dotazník podle doby před Tvým těhotenstvím. Děkujeme.

1. **Alespoň jednou v životě jsem měla pohlavní styk.** Souhlasím Nesouhlasím

2. **V kolika letech jsi měla pohlavní styk.**
(prosím uveď věk) _____

3. **Při pohlavním styku užívám ochranu:**

1 Vždy 2 Často 3 Výjimečně 4

Nikdy

4. **Při pohlavním styku užívám (zaškrtni všechny odpovídající možnosti):**

1 antikoncepční pilulky 2 kondom 3 přerušovaná soulož 4 vaginální pesar

5 nitroděložní tělísko 6 spermicidní gel 7 hormonální náplast

8 vaginální kroužek 9 neužívám ochranu

10 jiné (prosím uveď)

5. **Kolik sexuálních partnerů jste měla?**

(prosím uveď počet číslovkou, pokud si nejsi jistá uveď prosím přibližný počet)

6. **Kolik sexuálních partnerů jsi měla za poslední měsíc?**

(prosím uveď počet číslovkou, pokud si nejsi jistá uveď prosím přibližný počet)

7. Kolik sexuálních partnerů jsi měla za poslední rok?

(prosím uveď počet číslovkou, pokud si nejsi jistá uveď prosím přibližný počet)

8. Mám jednoho stálého sexuálního partnera.

Souhlasím

Nesouhlasím

9. Byla jsem těhotná.

Souhlasím

Nesouhlasím

10. Aktuálně prožívám těhotenství.

Souhlasím

Nesouhlasím

11. Poskytovala jsem sex za peníze.

Souhlasím

Nesouhlasím

12. Měla jsem sex s osobou, kterou jsem znala krátce (méně jako 24 hodin).

Souhlasím

Nesouhlasím

13. Měla jsem pohlavní styk pod vlivem:

1 alkoholu

2 marihuany

3 žádné z uvedených

4 jiné (prosím uveď)

14. Měla jsem pohlavně přenosnou nemoc.

Souhlasím

Nesouhlasím

15. Aktuálně trpím na pohlavně přenosnou nemoc.

Souhlasím

Nesouhlasím

16 Měla jsem sex i přesto, že jsem věděla, že mám pohlavně přenosnou nemoc.

Souhlasím

Nesouhlasím

Dostala jsi se na konec našeho dotazníku, moc Ti děkujeme za tvůj čas, spolupráci a ochotu zapojit se do výzkumu!