

Self-Esteem of Clients in an Aftercare Programme for Substance Users



MAIEROVÁ, E.

Department of Psychology, Philosophical Faculty, Palacky University, Olomouc, Czech Republic

Citation: Maierová, E. (2010). Sebehodnocení klientů doléčovacího programu pro uživatele návykových látek. *Adiktologie*, 10(1), 46–55.

BACKGROUND: *Self-esteem plays a role in the successful treatment of drug addiction. Our environment, what we think of ourselves, our self-esteem – these are aspects which are reflected in communication with others. They are projected onto our behaviour and relationships. By getting to know others, we get to know ourselves. As it is an important part of both an individual and a population group, self-esteem has an impact on the general development of society. It affects both our everyday and deviant behaviours.*

AIMS: *The aim of this pilot study is to describe the self-esteem of clients in an aftercare programme (so called ex-users), in order to describe and compare their collective self-esteem characteristics. In addition, the study seeks to ascertain whether the method of figure drawing confirms the results obtained from the interviews.* **METHODS:** *Three methods were used to ascertain the participants' self-esteem – Rosenberg's Self-Esteem Scale, a structured interview, and the method of figure drawing.* **SAMPLE:**

The sample consisted of 10 participants in an aftercare programme provided by the P-centrum in Olomouc. There were nine men and one woman, aged 27.9 on average, with the average duration of their non-alcohol drug-taking career being 8.65 years. **RESULTS:** *The average self-esteem of the clients of the aftercare programme was 2.73 (HS). Most clients fell within the interval from 2.5 to 2.8. Social and family relationships and communication were shown to be of great significance for the clients. They also placed an emphasis on their health, leisure-time activities, and regular employment. The figure drawing corresponded with the results acquired from the interviews.* **CONCLUSIONS:** *It may be concluded that the self-esteem of clients in the aftercare programme was slightly below average in comparison with other population groups. The results are consistent with the theoretical framework, i.e. participants tend to assign significance to social relationships, other people's views of them, employment, and health.*

KEY WORDS: SELF-ESTEEM – DRUG CAREER – AFTERCARE PROGRAMME FOR SUBSTANCE USERS – NON-ALCOHOL DRUG USERS – METHOD OF FIGURE DRAWING – ROSENBERG'S SELF-ESTEEM SCALE

Submitted: 12 / OCTOBER / 2009

Accepted: 1 / FEBRUARY / 2010

Address for correspondence: Eva Maierová / MaierovaEva@seznam.cz / Department of Psychology, Philosophical Faculty, Palacky University, Olomouc, Křížkovského 10, 771 80 Olomouc, Czech Republic

Sebehodnocení klientů doléčovacího programu pro uživatele návykových látek



MAIEROVÁ, E.

Katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

Citace: Maierová, E. (2010). Sebehodnocení klientů doléčovacího programu pro uživatele návykových látek. *Adiktologie*, 10(1), 46–55.

VÝCHODISKA: Sebehodnocení hraje důležitou roli v úspěšné léčbě z drogové závislosti. Vliv prostředí, to, co si o sobě myslíme, jak si sebe ceníme, jsou aspekty, které se odráží v komunikaci s ostatními lidmi. Promítají se do našeho chování a vztahů. Poznáváním druhých poznáváme sami sebe. Sebehodnocení je důležitou stránkou jak člověka, tak i skupiny populace, která ovlivňuje celkový vývoj společnosti. Je hybatelem chování v běžném životě i v chování odchylovajícího se od norem společnosti. **CÍLE:** Cílem pilotní studie je postihnout sebehodnocení klientů doléčovacího programu (tj. exuserů), popsat a porovnat jejich společné charakteristiky sebehodnocení. Zjistit, zda kresba postavy potvrdí výsledky z interview. **METODY:** Sebehodnocení participantů jsme získali pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení, strukturovaného interview a doplňkové metody kresby postavy. **SOUBOR:** Soubor tvořilo 10 participantů doléčovacího programu P-centra v Olomouci. Devět mužů a jedna žena s průměrným věkem

27,9 let, průměrnou délkou užívání nealkoholových drog 8,65 let. **VÝSLEDKY:** Průměrné sebehodnocení klientů doléčovacího programu je 2,73 (HS). Nejvíce klientů patřilo do intervalu 2,5–2,8. Velkou váhu znamenají pro klienty sociální vztahy, vztahy v rodině, s blízkým okolím, komunikace, důraz kladou na svoje zdraví, trávení volného času, pravidelné zaměstnání. Kresba postavy je v souladu s výsledky z interview. **ZÁVĚRY:** Lze konstatovat, že sebehodnocení participantů doléčovacího programu je mírně podprůměrné i v porovnání s jinými skupinami populace, u kterých se zkoumalo sebehodnocení. Výsledky z použitých metod jsou v souladu s teoretickými východisky, kdy jsou pro participanty důležité sociální vztahy, mínění druhých, zaměstnání, zdraví, aj.

KLÍČOVÁ SLOVA: SEBEHODNOCENÍ – DROGOVÁ KARIÉRA – DOLÉČOVACÍ PROGRAM PRO UŽIVATELE NÁVYKOVÝCH LÁTEK – UŽIVATELE NEALKOHOLOVÝCH DROG – KRESBA POSTAVY – ROSENBERGOVA ŠKÁLA SEBEHODNOCENÍ

Došlo do redakce: 12 / ŘÍJEN / 2009

Přijato k tisku: 1 / ÚNOR / 2010

Korespondenční adresa: Eva Maierová / MaierovaEva@seznam.cz / Katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, Křížkovského 10, 771 80 Olomouc

● 1 ÚVOD A TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Pojem sebepojetí / sebehodnocení ve vědeckém jazyce reprezentuje konstrukt, pod nímž si laik nedokáže představit jeho pravý význam. Domníváme se, že obsah slova sebepojetí i jeho ekvivalentů – sebeobraz, mínění o sobě, postoj k sobě samému, má velkou váhu a jeho hodnota a význam pro člověka jsou neoddiskutovatelné. Kladný postoj k sobě samému, vědomí vlastní hodnoty jsou rozhodující pro naši životní spokojenost. Vliv sebehodnocení je i jedním z aspektů pro úspěšnou léčbu z drogové závislosti. Zajímalo nás proto, jaká je úroveň sebehodnocení u klientů v závěrečné léčebné fázi z drogové závislosti.

Variabilita přístupů různých autorů k dané problematice sebepojetí a sebehodnocení může ovlivnit, že se některé z těchto pojmů mohou vyskytnout v jiném kontextu, s jiným obsahovým vymezením: **Sebepojetí** je představa o sobě, to, jak jedinec vidí sám sebe, má hodnotící a popisnou dimenzi (Hartl, Hartlová, 2000). „V nejširším smyslu je sebepojetí percepcí sebe samého. Tyto percepce jsou formovány prostřednictvím zkušenosti s prostředím, jsou ovlivněny zvláště posílením z prostředí a od významných druhých lidí“ (Shavelson, Hubner et Stanton, 1993, p. 658). „Sebepojetí může být snadno definováno jako vidění nebo mentální reprezentace sebe. Jiná vyjádření jsou také běžná, např. vnímané JÁ nebo sebeobraz“ (Blatný, 2001, p. 7).

Vědci se zaměřují na dynamiku fungování sebepojetí a jeho tzv. multifacetovou uspořádanou strukturu (Markus et Wurf, 1987, in Blatný, 2001).

Lze konstatovat, že sebepojetí je:

- a/ naučené,
- b/ organizované,
- c/ dynamické (Blatný, Plháková, 2003).

Nejen, že prostředí působí na nás, ale i na to, co si o sobě myslíme. Jak si sebe ceníme, se odráží v komunikaci s ostatními lidmi, promítá se do našeho chování a vztahů, které s okolím navazujeme. Poznáváním druhých poznáváme sami sebe, informace o sobě získáváme podobným způsobem jako informace o druhých.

Existují čtyři základní zdroje pohledu na sebe sama:

- mínění druhých,
- interpretace a hodnocení vlastní osoby,
- sociální srovnávání,
- kulturní vlivy (Cooley, in Blatný, Plháková, 2003).

Představa sebe sama není pouhou reflexí. Druzí s námi vstupují do interakce, komunikují, a tím nás informují o tom, jací jsme, co pro ně znamenáme, jak o nás přemýšlejí. Každá přijatá informace je subjektivně zpracovávána a výsledek této činnosti spíše reflektuje náš způsob uvažování o sobě nežli původní úmysl sdělovatele (Blatný, Plháková, 2003).

Členové české akademické společnosti nahlíží na sebepojetí z poněkud obecnějšího úhlu pohledu. U sebepojetí rozlišují složku kognitivní (obsah a struktura), emoční

(vztah k sobě a sebehodnocení) a konativní (motivační a seberegulační).

Emoční aspekt JÁ je ukotven v pojmech sebeucta, sebehodnocení, sebevědomí, sebedůvěra. Vztah k sobě se formuje na principu hodnocení, jehož základní dimenze jsou pozitivita, negativita. Je třeba zdůraznit, že na rozdíl od kognitivních procesů vypovídá emotivita o globálním vztahu k sobě. Funkci emocí ve vztahu k sobě spatřujeme také ve způsobu interpretace reality, v její konstrukci. Člověk s pozitivním vztahem k sobě konstruuje pozitivní významy reality (Blatný, Plháková, 2003).

To, nakolik si ceníme sebe sama, je obsaženo v **sebehodnocení** – mentální reprezentaci emočního vztahu k sobě. Sebehodnocení a sebepojetí nejsou synonyma. Sebehodnocení chápeme jako aspekt sebepojetí, které má vedle hodnotící složky i čistě deskriptivní charakter. Lidé s pozitivním vztahem k sobě vykazují velikou pestrost a převažující kladné hodnoty výpovědi o sobě sama. Osoby s vysokým sebehodnocením mají složitější a do hloubky propracovanou strukturu pohledů na sebe sama oproti jedincům s nízkým sebehodnocením. Vysoké sebehodnocení je spojováno s životní spokojeností, duševní rovnováhou, kvalitou života. Je dokázaný negativní dopad nízkého sebehodnocení na chování a prožívání jedince. Výše sebehodnocení není tolik důležitá pro duševní rovnováhu jako jeho stabilita. Lidé s pevně ukotveným sebehodnocením jsou psychicky odolnější vůči rušivým či ohrožujícím vlivům zvenčí, nepocítují tak silnou potřebu defenzivní reakce na negativní zpětnou vazbu jako osoby s nestabilním sebehodnocením (Blatný, 2001).

Problémy ve vztahu k drogám a léčbě jsou propojeny s problémy sebepojetí; sebepojetí souvisí se vztahy, komplikované problémy vztahů a sociálních schopností vytvářejí rizikové situace pro relaps (Kalina, 2008).

Hartl, Hartlová (2000, p. 523) definují sebehodnocení (self-evaluation), jako „vědomé prožívání vlastní sociální pozice; většinou poplatné vztahům v nukleární rodině, někdy podmíněno organicky, např. sebepřeceňování u oligofrenií či primitivních osobností“. „Za mentální reprezentaci emočního vztahu k sobě se obvykle považuje sebehodnocení neboli představa sebe z hlediska vlastní kompetence (ať už v jakékoli oblasti – sociální, morální nebo výkonové)“ (Blatný, Plháková, 2003, p. 115). Podle Macka „sebehodnocení může týkat jak dílčích obsahů, vztahovaných k já, tak obecnějších charakteristik sebe sama. Podstatné je, jak jsou tyto charakteristiky subjektivně důležité, tj. v jaké míře je člověk vztahuje ke svému činnému já“ (Macek, 1997, p. 188). Sebehodnocení je důležitým faktorem při formování osobnosti a navazování mezilidských vztahů. Mezi sebehodnocením a hodnocením druhých lidí existuje prokazatelný vztah přímé úměry. Macek dále konstatuje, že součástí jaské zkušenosti je i její vnější projevení, to, jak člověk prezentuje sebe sama navenek, v kontaktu s jinými lidmi

(self-presentation), a také to, jak jáská zkušenost ovlivňuje jeho sociální chování (conativ aspects of self) nebo řešení úkolů a dosahování cílů (ego-involvement tasks). Jedinec tedy ve svém sociálním chování naznačuje, jaké je jeho sebehodnocení, a tím ovlivňuje reakce okolí na sebe sama. Vytváří se tak zpětnovazebný kruh mezi (tělesným) sebehodnocením jedince a jeho hodnocením druhými lidmi (Macek, 1997). Blatný, Osecká (1994) zkoumali sebehodnocení pomocí Rosenbergovy škály u univerzitních studentů. Hodnota sebehodnocení se pohybovala za středovou hodnotou 3,2 HS. Vaculík (2000) realizoval výzkum sebehodnocení hráčů počítačových her v adolescenci. Hodnota sebehodnocení se pohybovala kolem středové hodnoty (rovna 3,0 HS). U uživatelů návykových látek zatím nebylo sebehodnocení pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení zkoumáno.

● 2 CÍL VÝZKUMU, DESIGN VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Jedná se o kvalitativní sondu do problematiky sebehodnocení a konečné léčebné fáze z abúzu návykových látek.

Prvním cílem bylo zjistit úroveň sebehodnocení klientů doléčovacího programu (tzv. exuserů; tj. bývalých uživatelů návykových látek po léčbě) pomocí Rosenbergovy škály a následných kvalitativních interview nad jednotlivými položkami. Tyto výsledky jsme chtěli následně porovnat s různými skupinami populace, u kterých se zkoumalo jejich sebehodnocení.

Druhým cílem bylo vzájemně srovnat sebehodnocení jednotlivých participantů z doléčovacího programu mezi sebou. Najít v nich určité podobnosti či rozdílnosti.

Třetím cílem bylo zjistit, zda diagnostická metoda kresba postavy potvrdí výsledky z interview a zda je vhodná jako doplňková alternativa, tj. v praxi využitelná pro posuzování úrovně sebehodnocení.

Pro dosažení výzkumných cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- Jaké je sebehodnocení klientů v doléčovacím programu?
- V jakých aspektech sebehodnocení se klienti doléčovacího programu shodují, popř. jsou v rozporu?
- Potvrdí kresba postavy výsledky Rosenbergovy škály?

● 3 VÝZKUMNÝ SOUBOR A JEHO POPIS

Výběr našeho vzorku pro kvalitativní výzkum probíhal metodou příležitostného výběru. Tato metoda patří mezi tzv. nepravděpodobnostní metody výběru výzkumného souboru v rámci kvalitativního přístupu (Miovský, 2006). Základem naší kvalitativní studie bylo 10 participantů doléčovacího programu. Malý výběr vzorku byl jednak z důvodu časové náročnosti použitých metod, které měly na sebe navazující sled, dále dostupnosti a ochoty cílové skupiny spolupracovat. Počet klientů ve skupině v doléčovacím programu byl 13 klientů. Navázání prvního kontaktu probíhalo mezi klienty v P-centru v Olomouci. Ti, kteří byli ochotni, vyplnili následně námi vytvořený screening zaměřený zejména na jejich zkušenosti s drogami a další aspekty. Prostřednictvím tohoto kontaktu vznikli tzv. první kandidáti, kteří odpovídali našim požadavkům pro výzkum (byli to bývalí dlouhodobí uživatelé návykových látek). Na základě vyplněných screeningů a souhlasu s účastí ve výzkumu se vytvořila výsledná skupina participantů (*tabulka 1: Profil skupiny*). Všichni participanté bydleli v chráněném bydlení, trvalé bydliště měli mimo město Olomouc a s doléčovacím programem měli první zkušenost.

● 4 METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT A JEHO PRŮBĚH

Pro náš výzkum sebehodnocení jsme použili tři různé metody. Nejprve participanté vyplňovali Rosenbergovu škálu sebehodnocení, pak následovalo strukturované interview týkající se zejména vyplněných odpovědí v dotazníku, poté jsme pracovali s projektivní metodou kresby postavy. Zajistili jsme tím triangulaci metod získávání dat, která zvyšuje validitu (Miovský, 2006).

Tabulka 1 / Table 1

Profil skupiny

Group profile

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pohlaví	M	M	M	M	M	M	M	M	M	Ž
Věk	28	23	30	33	24	29	29	37	24	22
Průměrný věk	27,9									
Dok. vzdělání	ZŠ	SŠ	SOU	SOU	SŠ	SOU	SOU	SOU	SŠ	SŠ
Délka užívání v letech	15	5	13	5	9	8	5	17	7	2,5
Průměrná délka užívání v letech	8,65									
Preferovaná látka	P	P, LSD	O, K, S	O	P, S	P, THC	O	P, THC	P	P

K=kokain, LSD=LSD, O=opiáty, P=pervitin, S=subutex, THC=marihuana

K=cocaine, LSD=LSD, O=opiates, P=pervitin, S=Subutex, THC=marijuana

● 4 / 1 Rosenbergova škála sebehodnocení (Self-Esteem Scale, M. Rosenberg, 1965)

S pomocí škály jsme zjišťovali úroveň globálního vztahu k sobě. Tato sebehodnotící škála je hojně používaná i přesto, že není k dispozici česká standardizace testu. Je jednou z nejrozšířenějších metod s poměrně dobrou reliabilitou. Obsahuje deset položek, které respondenti hodnotí na čtyřbodové stupnici: neplatí – platí. Celková úroveň sebehodnocení je vyjádřena součtovým skóre (podrobněji viz např. Blatný, Osecká, 1994; Osecká a Blatný, 1997).

● 4 / 2 Strukturované interview

Téma rozhovoru se týkalo otázek sebehodnocení podle Rosenberga, následovala diskuse nad odpověďmi. Otázky jsme kladli podle distribuce a pólu odpovědí. Zaměřili jsme se na krajní odpovědi neplatí – platí.

● 4 / 3 Projektivní metoda kresba postavy

Kresba postavy patří do skupiny kresebných projektivních metod. Je to relativně jednoduchá, časově nenáročná diagnostická metoda umožňující pohled na osobnost v celé její dynamice (Altman, 1998).

Tyto metody jsme vybrali pro zvýšení platnosti získaných údajů (Miovský, 2006). Rosenbergova škála sebehodnocení se nám jevila jako nejvhodnější ke zjištění úrovně sebehodnocení z dostupných metod na měření sebehodnocení. Rozhovor, který se týkal škály, mohl doplnit a rozvést odpovědi participantů. Doplnková metoda kresby postavy patří do kresebných projektivních metod. Pokud na kresbu budeme pohlížet jako na projektivní vyjádření představy o vlast-

ní osobnosti, lze do určité míry interpretovat i přímo podle výrazu obličeje a postoje, obdobně, jako bychom hodnotili nonverbální projevy.

● 5 PRŮBĚH ZÍSKÁVÁNÍ DAT A ETICKÉ ZÁSADY VÝZKUMU

Tvorba veškerých dat probíhala v klidném prostředí. Vyplňování dotazníků probíhalo vždy za naší účasti i pro případné dovysvětlení možných nesrovnalostí. Poté jsme samotné interview zaznamenávali na diktafon. Účast ve výzkumu byla dobrovolná. S účely výzkumu, s podmínkami jeho průběhu a svými právy byli participanté obeznámeni při prvním kontaktu. Informovaný souhlas proběhl ústní formou. Účastník měl právo od výzkumu kdykoliv odstoupit, stalo se tomu tak u kresby postavy, kdy nám kresbu odmítli nakreslit čtyři participanté.

Ochranu osobních údajů jsme zajistili přiřazením anonymního „kódu“ sestávajícího se z čísla (1–10).

Základním předpokladem a závazkem při získávání informací prostřednictvím interview bylo neohrožit a nepoškodit účastníky výzkumu, ale současně se tento problém týkal také tazatele, který se především při práci s touto rizikovou populací vystavoval jistému nebezpečí (Miovský, Miovská, Gajdošíková, 2004). Ani na jedné straně výzkumu jsme neshledali, že by došlo k ohrožení či k újmě. Základní etická pravidla výzkumu (anonymita, ochrana osobních údajů, informovaný souhlas s účastí ve výzkumu) byla dodržena.

Tabulka 2 / Table 2

Absolutní četnosti v distribuci odpovědí na škálu sebehodnocení
Absolute rates in the distribution of self-esteem scale responses

	Zcela neplatí	Spíše neplatí	Spíše platí	Zcela platí
1. Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný.	1	7	2	0
2. Občas jasně pocítuji svoji neužitečnost.	2	2	5	1
3. Jsem se sebou vcelku spokojen.	1	2	6	1
4. Chtěl bych si sám sebe více vážít.	2	1	5	2
5. Mám k sobě dobrý vztah.	2	1	3	4
6. Zdá se mi, že nemohu být na nic zvláštního hrdý.	6	3	1	0
7. Jsem schopen dělat mnoho věcí stejně dobře jako ostatní.	0	0	3	7
8. Myslím, že mám řadu dobrých vlastností.	0	0	2	8
9. Považuji se spíše za neúspěšného člověka.	3	5	1	1
10. Cítím se stejně hodnotný jako ostatní lidé.	0	1	2	7

(Př.: Na první otázku odpovědělo *spíše neplatí* 7 participantů z 10, odpovědi *spíše platí* 2 participanté z 10 apod.)

(For example, out of ten participants, seven responded rather disagree and two rather agree to the first question.)

● 6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

● 6 / 1 Metody analýzy dat

Získaná data jsme zpracovali kombinací několika základních metod analýzy kvalitativních dat. Využili jsme tzv. základní bázi oblasti analýzy kvalitativních dat, a to deskriptivní přístup, metodu prostého výčtu, metodu vytváření trsů, metodu kontrastů a srovnávání (Miovský, 2006).

● 6 / 2 Sebehodnocení klientů doléčovacího programu

V *tabulce 2* uvádíme v absolutních četnostech distribuci odpovědí na sebehodnocení participantů. Interpretujeme otázky nejčastěji zastoupené v rámci skupiny, a to odpovědi vyskytující se více jak šestkrát.

Pro názornost zde uvádíme otázky, na které odpověděla většina participantů stejnou odpovědí. Jde o otázky 1, 3, 6, 7, 8, 10.

Je zajímavé se pozastavit nad trendem distribuce odpovědí, kdy se vysoký počet participantů shoduje v určitých otázkách. Ovšem při otevřených otázkách participanté nejsou schopni své úvahy konkretizovat a své odpovědi rozvést. To může pramenit z přečňování sebe sama, kdy se v dotazníku záměrně snaží dělat lepšími.

Průměrná hodnota sebehodnocení je 2,73. Můžeme konstatovat, že u většiny participantů se sebehodnocení pohybovalo v intervalu 2,5–2,8.

Vzhledem k tomu, že tento test není standardizován v našich podmínkách, ale literatura k testu je velmi bohatá, můžeme srovnat sebehodnocení jiných skupin populace s touto specifickou skupinou. Jak již bylo v teoretickém východisku uvedeno, při srovnání naší skupiny a skupin, u kterých byla provedena výzkumná studie (Blatný, Osec-

ká, 1994; Vaculík, 2000), má naše skupina participantů doléčovacího programu sebehodnocení mírně podprůměrné. Dle trendu Gaussovy křivky u normální populace by se mělo úroveň sebehodnocení pohybovat kolem středové hodnoty, tj. č. 3. Námi zjištěný výsledek je, že průměrné sebehodnocení klientů doléčovacího programu je rovno 2,73. To znamená, že je mírně podprůměrné.

V České republice nebyla provedena jiná studie na výzkum sebehodnocení se stejnou cílovou skupinou, jako je ta naše. Proto je těžké srovnávat různé specifické skupiny a jejich sebehodnocení. Domníváme se, že je zcela pochopitelné, že klienti doléčovacího programu trpící dříve dlouholetou závislostí nemají úroveň sebehodnocení jako ostatní uvedené druhy populace.

Vzhledem k získaným datům jsme se pokusili pozastavit nad myšlenkou, zdali se sebehodnocení snižuje s věkem užívání návykových látek. Zamysleli jsme se nad vztahem dvou proměnných (průměrné hodnoty sebehodnocení s délkou užívání návykových látek). Hodnoty slabě naznačují, že čím déle užívají participanté návykové látky, tím více se jejich sebehodnocení snižuje. Tento kvantitativní vztah nelze vzhledem k malému souboru testovat, a tudíž ani validně interpretovat.

● 6 / 3 Srovnání výsledků sebehodnocení z interview participantů mezi sebou

V druhém cíli se snažíme porovnat výpovědi participantů mezi sebou, najít mezi nimi podobnosti, či rozdílnosti. Pro jednodušší interpretaci dat výčet odpovědí nerozdělujeme na zcela a spíše neplatí/platí, ale uvádíme je dohromady (tj. neplatí/platí). Domníváme se, že tato interpretace je vhodnější pro názornost odpovědí a poslouží tak lépe pro kvalitativní kostru a interpretaci (*tabulka 3*).

Tabulka 3 / Table 3

Odpovědi neplatí/platí

Disagree/agree responses

	Neplatí	Platí
1. Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný.	8	2
2. Občas jasně pociťuji svoji neužitečnost.	4	6
3. Jsem se sebou vcelku spokojen.	3	7
4. Chtěl bych si sám sebe více vážít.	3	7
5. Mám k sobě dobrý vztah.	3	7
6. Zdá se mi, že nemohu být na nic zvláštního hrdý.	9	1
7. Jsem schopen dělat mnoho věcí stejně dobře jako ostatní.	0	10
8. Myslím, že mám řadu dobrých vlastností.	0	10
9. Považuji se spíše za neúspěšného člověka.	8	2
10. Cítím se stejně hodnotný jako ostatní lidé.	1	9

(Př.: Na otázku č.1: Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný – odpovědělo 8 participantů neplatí. Proto jsme v interview otázku obrátili a dotazovali jsme se jich: *V čem si myslíš, že jsi naprosto schopný?*)

(*For example, eight participants responded disagree to Question 1 - I sometimes feel completely worthless. Therefore, in the interview, we inverted the question and asked them What makes you feel completely worthless?*)

Souhrnně lze konstatovat, že skupina participantů byla co do preferencí určitých aspektů odpovědí homogenní. Participanté vykazovali určité podobnosti ve svých odpovědích na sebehodnotící otázky. Největší důraz kladou na pracovní činnost, tj. smysluplnost práce, finance, druh práce. Dále na změnu svého dosavadního životního stylu, abstinence, úspěšnost v léčbě, přesvědčení a vize nového života. Při zamyšlení nad svojí zkušeností s drogami shledává šest participantů svou drogovou zkušenost jako pozitivní, např. „... sáhl jsem si až na úplný dno. Kradl jsem, fetoval, žil na ulici, jednou nohou jsem byl v hrobě. Teď už vím, co od sebe můžu čekat. Jak reaguju. Prostě si myslím, že je to obrovská zkušenost pro každého člověka, když je na dně...“ (participant č. 5). Čtyři participanté mají na svou drogovou zkušenost negativní názor, př. „...nemůžu se s tím v životě vůbec smířit. Ublížil jsem hodně rodině, žil jsem jako zvíře a dělal jsem hrozný věci. Můžu vůbec někdy takový dluh společnosti a svému blízkému okolí někdy splatit...?“ (participant č. 1). Velkou váhu mají pro participanty sociální vztahy, vztahy v rodině a s blízkým okolím. Často jsou tyto vztahy na lepší úrovni komunikace, než tomu bylo dříve. Ale i tak se zde objevuje nejistota a často neschopnost nové vztahy a vztahy s druhým pohlavím navázat, i když touha po nich je často jejich smyslem budoucího života. S tím souvisí i založení rodiny apod. V rozhovorech se objevily obavy, zda okolí přijme skutečnost, že mají drogovou minulost. Velkou hodnotu připisují i svému dosaženému vzdělání, přičemž tři participanté nebyli v této oblasti se sebou spokojeni. Objevuje se u nich touha po vyšším vzdělání, i když u nich chybí vůle v tomto směru cíle dosáhnout, „...chtěl bych lepší práci, ale musel bych mít vyšší vzdělání, ale někam chodit do školy nebo kurzu, na to nemám...“ (participant č. 1).

Participanté měli problém mluvit o svých dobrých vlastnostech. Často na nich byla znát nejistota, zlehčování a ironie. Dva na tuto otázku nebyli schopni odpovědět vůbec. Hodnotí raději své negativní vlastnosti. Z dobrých získaly absolutní prim vlastnosti jako upřímnost, spolehlivost, společenskost (tj. bavit se a být v dobré společnosti). Je otázka, na kolik jsou uvedené vlastnosti identické s jejich osobnostmi. Zdali nejde jen o fráze přejaté a vyžadované z terapie (např. asertivní jednání).

Dále si uvědomují hodnotu svého zdraví, kdy s ním dříve často hazardovali (špinavé injekční stříkačky, nedoléčené nemoci), dnes na zdraví zaměřují větší pozornost a uvědomují si, že má vliv na jejich kvalitu života. Snaží se trávit aktivně svůj volný čas sportem, jinými koníčky, začínají mít za zdraví odpovědnost.

Co se týče pocitu užitečnosti, ten získávají ve skupině v doléčovacím programu, kde nabývá jejich život smysl. Nacházejí zde pocit sounáležitosti, zvyšuje se hodnocení vlastní ceny. Samotná abstinence jim dává pozitivní naladění ve smyslu, dokážu to. Pomalu si začínají věřit a učit se žít z výhod, které jim abstinence přináší. Užitečnost nalézají ve

svém zaměstnání, kdy je to často jejich první legální. Touží po zaměstnání a uplatnění ve společnosti, i když najít si práci pro ně není lehké. Roli zde hraje jejich drogová kariéra a nízká praxe v jakémkoliv legálním zaměstnání.

● 6 / 4 Analýza a interpretace doplňkové metody kresby postavy

Z 10 oslovených participantů jich pouze 6 nakreslilo kresbu postavy. Odmítnutí nakreslit kresbu postavy však má samo o sobě také vypovídající hodnotu. Ze získaných kreseb dle naší interpretace vyplývá, že participanté mají nižší hodnotu sebe sama, jsou zde znát znaky malé sebedůvěry a nejistoty. Vyplývá to z umístění postav na papíře, ty jsou spíše orientovány k levé straně okraje papíru, což symbolizuje introverzi, odtahování se od světa. Velikost kreseb je spíše menší, to může naznačovat nejistotu, snížené sebevědomí. Dále jsou kresby kresleny dvojitou čarou, která není kontinuální, a kresby jsou často nestabilní. Často se objevuje zmatený, zdvojený, často opravovaný obrys těla. Symbolizuje nespokojenost s vlastním tělem, zvýšené zabývání se vlastní osobou. Paže v bok lze interpretovat jako obranný, pevný postoj. Linka je zdvojená a je znát tlak na tužku. Symbolizuje neschopnost a nejistotu v navázání sociálního kontaktu, ale vědomou touhu po něm. Úplné vynechání paží, což se u kreseb také objevilo, znamená pocit odmítání. Ruce (celé dlaně) symbolizují kontakt s vnějším světem. Nejčastěji se objevují ruce skryté za zády. Ty symbolizují sklon k unikání, snahu udržet si odstup. Prsty reprezentují kontakt v nejvlastnějším smyslu. Objevil se zde i typ špičatých paprscitých prstů – může naznačovat známky agresivity. Nohy ukazují na míru sebejistoty a spojení se skutečností. Vypracování nohou poukazovalo na spojení se skutečností a žádný únik do fantazie.

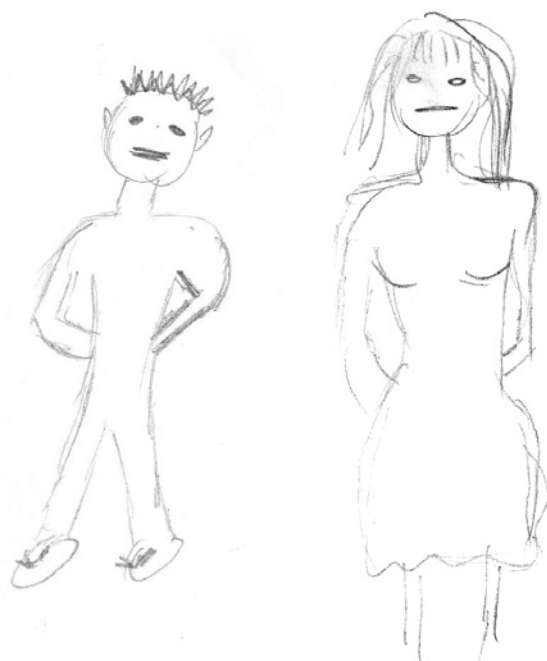
Lze konstatovat, že kresba postavy je v souladu se získanými informacemi z interview. V kresbě se potvrzuje nejistota ze sociálních vztahů a obtížnost s jejich navazováním, nízká sebedůvěra v sebe sama. Kresba postavy se osvědčila jako vhodná doplňková metoda pro posuzování úrovně sebehodnocení. (Příklad kresby participanta č. 3, *obr. 1*)

● 7 DISKUZE

Nejdříve se pokusíme zaměřit na použité metody a zhodnotit je, pak na výsledky studie a následně naše zjištění konfrontovat s jinými autory.

V pilotní studii jsme pracovali s deseti participanty. Velikost souboru byla dána časovou náročností použitých metod pro jednotlivé participanty a jejich ochotou spolupracovat ve výzkumu. Snažíme se zabývat zejména tím, na jaká témata by se mohla terapie u participantů zaměřovat. Doufáme, že studie poslouží jako inspirace pro další výzkumnou činnost.

Metodika, kterou jsme zde použili, představuje pokus o nalezení vhodných vzorců pro výzkum dané problematiky.



Obr. 1 / Fig. 1

Kresba participanta č. 3

Participant No. 3's painting

Pro získání pokud možno co nejbohatších kvalitativních dat jsme vybrali kombinaci metod dotazníkových spolu se strukturovaným interview, čímž byla zajištěna validizace participantem. Doplnková metoda kresby postavy zajistila v této studii validitu Rosenbergova dotazníku. V tomto ohledu se zvolená kombinace metod zdá být vyhovující.

V analýze výzkumného cíle č. 1 v Rosenbergově škále sebehodnocení se nejvíce participantů pohybuje v intervalu 2,5–2,8. Průměrná hodnota sebehodnocení se pohybuje kolem hodnoty 2,73. V porovnání s výzkumy, které zkoumaly sebehodnocení, dosahují klienti doléčovacího programu nižšího sebehodnocení. Jejich nižší sebehodnocení souvisí s drogovou minulostí. Jelikož se jiné studie nezabývaly touto skupinou populace, je nemožné srovnávat výsledky. Studie, které se nám podařilo získat, byly výzkumy týkající se sebehodnocení adolescentů a studentů SŠ a VŠ (Blatný, Osecká, 1994; Vaculík, 2000). I přesto, že mají klienti doléčovacího programu v porovnání s jinými skupinami populace, u nichž byl proveden výzkum, nižší sebehodnocení, je jejich sebehodnocení zcela jistě vyšší, než když aktivně užívali a nebo byli v první fázi léčby. Kalina (2008) uvádí výčet několika problémů v léčbě, které spolu souvisejí. Problémy ve vztahu k drogám a léčbě jsou propojeny s problémy sebehodnocení. Každé období léčby má své specifické problémy. Od prvního období, kdy je problém akceptování programu a nízké sebehodnocení, až po poslední období, kdy se objevuje zklamání z nedodělanosti, obavy z odpoutání a nepřipravenosti.

I z interview vyplynulo, že se cítí lépe než dříve, ale že mají stále zakázky (př. navázání nových sociálních vztahů), na kterých je potřeba v terapii pracovat. Z toho usuzujeme stejně jako Kalina (2008), že sebehodnocení je vyšší, než bylo dříve, ale může kolísat v závislosti na fázi léčby.

Jsme stejného názoru jako Mašek a Sobotka (2005), že míra zkušenosti s drogami, dlouholetost užívání a veškeré problémy, se kterými byl život „na ulici“ spojen, má vliv na sebehodnocení člověka. Navíc se domníváme, že i po úspěšné adaptaci bývalého uživatele do většinové společnosti stále existují rezidua hluboce zakořeněné staré identity „narkomana“. Klient se cítil během své „drogové kariéry“ společností vytlačován na okraj a byl perzekuován pro svůj životní styl, na což reagoval stažením se do ilegality a programového odporu založeného na negaci.

Plně můžeme souhlasit s myšlenkou, že za nejdůležitější příspěvek k utváření sebehodnocení jsou pokládány zkušenosti s druhými lidmi, které zároveň často obsahují hodnocení jedince. Prvé zkušenosti tohoto druhu poskytují dítěti jeho rodiče: dítě začne na sebe pohlížet tak, jak se domnívá, že ho vidí oni. V hodnocení vlastní osoby se s věkem stále více uplatňuje vliv vrstevníků. V dospělosti nastává změna a je spojena s příchodem do zaměstnání a zakládáním vlastní rodiny (Osecká, Řehůlková, 1997).

Je podnětné pozastavit se nad úvahou Kloučka (2004), že dřívější užívání nelegálních návykových látek (dále jen NNL) je u těchto klientů kompenzací, náhradní cestou, jak dosáhnout změny své hodnoty. Kompenzační mechanismy slouží jako ochranný prostředek před nemožností dosáhnout zvoleného cíle (sebehodnoty). Náhradou si člověk vybírá jiný, lépe dosažitelný cíl (cítil se dobře) nebo volí k původně vybranému cíli náhradní cestu, užívání NNL. Uživatel obvykle nemění cíl (cítil se dobře, tj. být hodnotný), ale cestu k jeho dosažení. Ke změně vybraného cíle dochází až ve fázi intenzivního návyku, a to spíše zatlačením původního, ne však jeho ztrátou. Po úvodní etapě abstinence začíná člověk abstinující od NNL pociťovat často naléhavě životní prázdnotu a sociální beztíž. Začíná kolotoč shánění práce. Práce se pro něj stane tou cestou, která mu dopřeje cíl sebehodnoty. Člověk je podporován ze strany terapeutů a blízkých z rodiny, kteří redukuje proces odchodu od užívání NNL na resocializaci. Po několika měsících je takto nastavený klient vnímán ostatními i sebou samým jako vyléčený, nicméně podle mého názoru v něm latentně zůstává nezměněný deficit sebehodnoty, který se aktivizuje v zátěžových situacích nebo etapách budoucího života s následným návratem k rizikovým kompenzačním aktivitám.

Co se týče druhého výzkumného cíle, lze souhrnně konstatovat, že skupina participantů byla co do preferencí určitých aspektů odpovědí homogenní. Tito participanté vykazovali určité podobnosti ve svých odpovědích na sebehodnotící otázky. Největší důraz kladou na pracovní činnost, tj. smysluplnost práce, druh práce, finance a lepší životní úro-

veň. Dále na změnu svého dosavadního životního stylu, abstinenci, úspěšnost v léčbě, přesvědčení a vize nového života. Při zamyšlení participantů nad svojí zkušeností s drogami považuje šest z nich svou drogovou zkušenost za pozitivní, čtyři participanté hodnotí drogovou zkušenost jako negativní. Velkou váhu pro participanty znamenají sociální vztahy, vztahy v rodině a s blízkým okolím. Často jsou tyto vztahy na lepší úrovni komunikace, než byla dříve. Ale i tak se zde objevuje nejistota a často neschopnost nové vztahy a vztahy s druhým pohlavím navázat, i když touha po nich je často smyslem budoucího života. S tím souvisí i založení rodiny apod. Obavy, zda je okolí přijme, pokud se dozví klientovu minulost. Velkou hodnotu připisují i svému dosaženému vzdělání, přičemž tři klienti v této oblasti se sebou spokojeni nebyli. Absolutní prim u nich získaly vlastnosti jako upřímnost, spolehlivost, společenskost (tj. bavit se a být v dobré společnosti). Dále si uvědomují hodnotu svého zdraví. Samotná abstinence jim dává pozitivní naladění do budoucnosti. Pocit sounáležitosti získávají ve skupině.

Domníváme se, že participanté si jsou vědomi aspektů úspěšného dokončení léčby. Proto se jimi zabývají a chtějí jich docílit. Patří mezi ně rodinné charakteristiky, osobní charakteristiky (věk, somatický zdravotní stav, kriminální chování v minulosti), motivace v léčbě, blízké interpersonální prostředí.

Co se týká třetího výzkumného cíle. Pracovali jsme pouze se šesti kresbami. Čtyři participanté nám odmítli kresbu nakreslit. Bereme v potaz, že se jedná o doplňkovou metodu a interpretace záleží na zkušenostech výzkumníka. Lze sdělit, že kresba postavy je v souladu se získanými informacemi o sebehodnocení klientů doléčovacího programu

z interview. V kresbě se potvrzuje nejistota ze sociálních vztahů a obtížnosti s jejich navazováním i nízká sebedůvěra v sebe sama. Kresba postavy se osvědčila jako vhodná doplňková metoda k výzkumu sebehodnocení.

V rámci resocializace dochází k proměně hierarchie potřeb. Domníváme se, že participanté podvědomě tuší, že za nejdůležitější příspěvek k utváření sebepojetí jsou pokládány zkušenosti s druhými lidmi, které zároveň často obsahují hodnocení jedince. Proto se snaží v rámci své změny navazovat nové sociální kontakty a tak více proniknout z okraje do středu společnosti. Zároveň jsou si vědomi postavení ve společnosti, které člověku přináší zaměstnání. Lze však sledovat jejich nejistotu a obavy z budoucnosti, co bude následovat po dokončení doléčovacího programu. V rámci terapeutického kontaktu řeší své aktuální problémy. Navíc jsou si vědomi, že diagnóza závislosti je bude provázet celý život.

● 8 ZÁVĚR

Sebehodnocení klientů doléčovacího programu je mírně podprůměrné i v porovnání s jinými skupinami populace, u kterých se zkoumalo sebehodnocení. Výsledky z použitých metod jsou v souladu s teoretickými východisky, kdy jsou pro participanty důležité sociální vztahy, vztahy v rodině, mínění druhých, zaměstnání, zdraví, aj.

Všechny cíle terapie jsou dlouhodobé. A naplnit cíle trvá každému klientovi individuální dobu. Proto je pochopitelné, že klienté, se kterými jsme pracovali v tomto výzkumu, nejsou ještě se všemi svými oblastmi spokojeni. Navíc zkušenost s drogami a mnohdy i kriminální minulost, která je často provází, podřívají klientovu sebehodnotu, působí i na klientovo sebevědomí, a tak celkovou dobu terapie prodlužují.

LITERATURA / REFERENCES

- Altman, Z. (1998). *Kresba postavy*. Praha: Pedagogicko-psychologická poradna.
- Blatný, M. (2001). *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Blatný, M. (2001). Vliv temperamentových dimenzí extroverze a neuroticismu na obsah a strukturu sebepojetí. In: Blatný, M., *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Blatný, M. & Osecká, L. (1994). Rosenbergova škála sebehodnocení: struktura globálního vztahu k sobě. *Československá psychologie*, 38 (6), 481–488.
- Blatný, M. & Osecká, L. (1997). Struktura globálního vztahu k sobě: analýza Rosenbergovy škály sebehodnocení-replikace. *Československá psychologie*, 61 (6), 481–485.
- Blatný, M. & Osecká, L. (1997). Vztah sebehodnocení a struktury významu JÁ. *Československá psychologie*, 41 (4), 314–322.
- Blatný, M., Osecká, L. & Macek, P. (1993). Sebepojetí v současné kognitivní a sociální psychologii. *Československá psychologie*, 38, 447–453.
- Blatný, M. & Plhák, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí*. Tišnov: SCAN.
- Cooley, C. (2003). H. Human nature and the social order. In: Blatný, M., Plhák, A., *Temperament, inteligence, sebepojetí*. Tišnov: SCAN.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Kalina K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- Klouček, E. (2004). Kompenzační mechanismy uživatelů nelegálních drog. *Adiktologie*, 4, 1, 47–50.
- Macek, P. (1997). *Příspěvek ke konceptualizaci obsahu sebepojetí*. Sborník prací Filozofické fakulty Brněnské univerzity, I, 25, 63–70.
- Markus, H. & Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: Social psychological perspective. In: Blatný, M. (2001), *Sebepojetí v osobnostním kontextu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Mašek, P. & Sobotka, J. (2005). Některé aspekty práce exuserů v terapeutické komunitě. *Adiktologie*, 5 (3), 435–442.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup s metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- Miovský, M., Miovská, L., Gajdošíková, H. (2004). Etické aspekty terénního výzkumu s uživateli nelegálních drog. *Biograf*, 35, 33–52.
- Osecká, L. & Řehůlková, O. (1997). *Škála sebehodnocení a vlastní účinnost: psychometrická analýza*. Akademie věd ČR, č. 2. Brno: Psychologický ústav.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J. & Stanton, G. C. (1993). *Self-Concept*: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 64, 654–664.
- Vaculík, M. (2000). Sebehodnocení hráčů počítačových her v adolescenci. *Československá psychologie*, 44(3), 280–285.