
Manželská a párová terapie

Stanislav Kratochvíl



portál

Manželská a párová terapie

Stanislav Kratochvíl

Kratochvíl, Stanislav

Manželská a párová terapie / Stanislav Kratochvíl. – Vyd. 1. – Praha : Portál, 2009. – 280 s.

ISBN 978-80-7367-646-9 (váz.)

364-785.4:316.811.1 * 615.851

- manželská terapie
- párová terapie
- příručky

615.8 – Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

Kniha v předchozích vydáních nesla název *Manželská terapie*.

Její první vydání lektorovali MUDr. František Hájek a PhDr. Oldřich Matoušek
První vydání *Manželské terapie* z roku 1985 získalo cenu Sexuologické společnosti
České lékařské společnosti a druhé vydání z roku 1992 získalo Kuffnerovu cenu
Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti.

Třetí vydání vyšlo v polském překladu pod názvem *Terapia małżeńska*.

© Stanislav Kratochvíl, 2009

Illustrations © Vladimír Jiránek, 2009

Portál, s. r. o., Praha 2009

ISBN 978-80-7367-646-9

Obsah

Předmluva	9
1 Současné koncepce manželské terapie	11
1.1 Dynamická manželská terapie	13
1.1.1 Vědomá a nevědomá manželská smlouva	13
1.1.2 Přenos neuspokojených potřeb z dětství	14
1.1.3 Modely z primární rodiny	15
1.1.4 Kombinace typů osobnosti	19
1.1.5 Dynamika vývoje	21
1.2 Behaviorální a kognitivní manželská terapie	22
1.2.1 Vzájemné kladné chování	23
1.2.2 Nácvik dovedností	25
1.2.3 Manželská dohoda o změnách chování	26
1.2.4 Opravování nesprávných předpokladů	29
1.2.5 Změna a akceptace	30
1.3 Humanisticko-psychologická manželská terapie	32
1.3.1 Otevřená komunikace	32
1.3.2 Odreagování agresivních pocitů	32
1.3.3 Empatie, vřelost a opravdovost	33
1.3.4 Otevřené manželství	34
1.3.5 Emočně zaměřená párová terapie	35
1.3.6 Gottmanova párová terapie	37
1.4 Systémová pojetí v manželské terapii	39
1.4.1 Obecné systémové pojetí	40
1.4.2 Rodinná systémová pojetí	41
1.4.3 Systemická terapie	44
1.4.4 Narativní terapie	46
1.5 Racionálně edukativní manželská terapie	48
1.6 Hodnotové pojetí manželské terapie	51
1.6.1 Osobní zralost a kooperativní strategie	51
1.6.2 Víra a uplatnění zásad křesťanské morálky	52
1.7 Syntetické pojetí manželské terapie	54
1.7.1 Minulost a přítomnost	54
1.7.2 Jedinec a systém	55
1.7.3 Realita a ideály	55
1.7.4 Obecné a zvláštní	55

2	Nácvik komunikace	58
2.1	Výchozí postup při nácviku komunikace	59
2.2	Verbální chování jako faktor ovlivňovaný a ovlivňující	60
2.3	Sdělování	62
2.4	Příjem sdělení	63
2.5	Odstranění vzájemného obviňování	64
2.6	Pozitivní komunikace a zvládání agresivních pocitů	66
2.7	Akceptování rozdílů	70
2.8	Průběh nácviku komunikace	70
2.9	Nácvik řešení problémů	71
2.10	Technické pomůcky při nácviku	74
2.11	Návod k řešení problémů	78
2.12	Manželská taktika	80
2.13	Konstruktivní hádka	85
3	Základní typy problémů a jejich řešení	89
3.1	Osobnosti manželů	90
3.1.1	Normální rysy osobnosti	90
3.1.2	Abnormální rysy osobnosti	92
3.1.3	Podněty pro praxi	100
3.2	Manželský vztah	101
3.2.1	Volba partnera	102
3.2.2	Očekávání žen a mužů v manželství	105
3.2.3	Determinanty vztahu odvozené z primární rodiny	116
3.2.4	Profily vztahů	120
3.2.5	Láska	124
3.3	Vývoj vztahu v čase	135
3.3.1	Vývojová stadia	136
3.3.2	Druhé manželství	138
3.3.3	Nesezdané soužití	143
3.3.4	Vývojové krize	144
3.4	Vnitřní manželské situace	147
3.4.1	Rodinné hospodaření	148
3.4.2	Trávení volného času	149
3.4.3	Výchova dětí	151
3.4.4	Sexuální soužití	155
3.4.5	Domácí násilí	167
3.5	Vnější vlivy	169
3.5.1	Rodiče a příbuzní	169
3.5.2	Přátelé, známí, sousedé	173
3.5.3	Mimomanželský kontakt a mimomanželský vztah	174
3.5.4	Jiné	190
4	Organizace a taktika terapie	193
4.1	Práce s jedním z manželů	193
4.1.1	Důvody volby	193
4.1.2	Používané metody	194

4.2 Společná sezení s dvojicí	197
4.2.1 Nárys průběhu	197
4.2.2 Stadia společné terapie	200
4.2.3 Kombinace s individuálními sezeními	203
4.3 Skupinová manželská terapie	205
4.3.1 Formy práce s dvojicemi ve skupině	206
4.3.2 Speciální skupinové techniky	209
4.4 Chování a postoje terapeuta	211
4.4.1 Direktivní a nedirektivní přístup	211
4.4.2 Ostražitost a důvěra	213
4.4.3 Rozum a emoce	214
4.4.4 Úsilí a rezignace	215
4.5 Rozvodová terapie	217
4.5.1 Předrozvodové období	218
4.5.2 Rozvodové období	221
4.5.3 Porozvodové období	223
4.5.4 Závěrečné poznámky	226
5 Výzkum manželské terapie	229
5.1 Metody posuzování efektu manželské terapie	229
5.1.1 Dotazníky manželského přizpůsobení	230
5.1.2 Jiné dotazníky	231
5.1.3 Metody posuzování chování a interakce	233
5.2 Příklady výzkumu s kontrolní skupinou	236
5.2.1 Behaviorální terapie a kontrolní skupina čekatelů	236
5.2.2 Behaviorální a komunikační terapie	237
5.2.3 Skupinová behaviorální a interakční terapie	238
5.2.4 Mnichovská studie	238
5.2.5 Brněnská studie	240
5.2.6 Další výzkumy	241
5.2.7 Závěr	244
Doporučení k dalšímu studiu	245
Přílohy	247
1 Test manželského přizpůsobení (Locke-Wallace)	247
2 Test manželského přizpůsobení (Locke-Williamson)	250
3 Test dyadického přizpůsobení (Spanier)	255
4 Kroměřížský dotazník vlivu rodiny na manželskou spokojenost	259
Literatura	261
Jmenný rejstřík	274
Věcný rejstřík	277

Předmluva

Tato příručka informuje o možnostech léčebného působení na poruchy manželského a partnerského soužití. První kapitola podává přehled současných teoretických koncepcí takového působení. Druhá charakterizuje komunikaci dvojice a poskytuje praktické návody k jejímu zlepšení. Třetí kapitola se zaměřuje na základní typy problémů v manželstvích a dlouhodobých partnerských vztazích a přináší podněty k jejich řešení. Čtvrtá kapitola uvádí pokyny pro organizaci a taktiku manželské terapie. Pátá kapitola přináší poznatky z výzkumu. Příručka je určena psychoterapeutům a manželským poradcům, ale může posloužit i pracovníkům dalších pomáhajících profesí a studentům lékařství, psychologie a sociálních věd.

Předchozí vydání knihy mělo název *Manželská terapie*. Novým, rozšířeným názvem reaguji na skutečnost, že četné dvojice nyní žijí v děletrvajícím partnerském svazku, aniž by uzavíraly manželství. Většinou spolu bydlí, společně hospodaří, žijí pravidelným sexuálním životem a často spolu mají i děti. V jejich vztahu, označovaném jako *nesezdané soužití*, se uplatňují podobné zákonitosti a dochází k podobným problémům jako ve vztazích manželských a mohou potřebovat stejnou terapeutickou pomoc jako manželé. Řada zahraničních publikací proto přešla od pojmu *marital therapy* k termínu *couple therapy*, od *Ehe-therapie* k *Paartherapie* nebo *Therapie der Zweierbeziehung*. Zvažoval jsem, zda mám v novém vydání důsledně nahradit pojem manželská terapie pojmem párová terapie, případně uvádět společně pojmy oba, jako je tomu v titulu knížky. Rozhodl jsem se ponechat v textu většinou pojem manželská terapie s poukazem na skutečnost, že uváděné teoretické poznatky i praktické pokyny platí jak pro soužití manželské, tak nesezdané. Nicméně pojem *párová terapie* používám tam, kde jej užili i autoři, které cituji. Oba pojmy se tedy v textu budou vyskytovat střídavě a jsou vzájemně zaměnitelné.

Při přípravě nového vydání jsem využil jak svou další klinickou zkušenost, tak poznatky z nově vyšlých odborných publikací, zejména výzkumně orientované monografie *Close Relationships, A Sourcebook*, vydané C. Hendrickem a S. Hendrickovou (2000), rozsáhlého přehledového díla *Clinical Handbook of Couple Therapy*, vydaného A. S. Gurmanem (4. vyd. 2008), a nových českých publikací, na které odkazuji v závěru.

Stanislav Kratochvíl
Kroměříž, srpen 2009

1 Současné koncepte manželské terapie

Manželská terapie* je formou speciální psychoterapie, která se zaměřuje na manželskou dvojici a její problémy. Jejím cílem je pomoci manželské dvojici zvládnout závažné konflikty a krizové situace, dosáhnout vzájemného souladu a zajistit vzájemné uspokojování potřeb obou partnerů v manželském vztahu. Je léčením poruch manželského soužití. Léčení směřuje k úpravě manželského vztahu a k pozitivnímu ovlivnění manželského soužití. V manželské terapii převažuje práce s dvojicí, ale patří k ní i terapeutická práce s jedním z partnerů orientovaná na manželský vztah.

S manželskou terapií se do značné míry překrývá **manželské poradenství**, v němž je rovněž hlavním úkolem poskytovat manželům kvalifikovanou pomoc v jejich vztahových problémech a konfliktech. Z pojmu vyplývá, že jde primárně o poskytnutí rady, a nikoli o terapii, ale u složitějších problémů se vypracované postupy manželské (párové) terapie využívají jak v klinické, tak v poradenské praxi.

Rodinná terapie se na rozdíl od terapie manželské zaměřuje na celou rodinu včetně dětí, přičemž zpravidla věnuje hlavní pozornost vztahům rodičů a dětí. Vychází více z praxe a výzkumů pedopsychologů a pedopsychiatrů a ve svých počátcích se opírala především o poznatky z rodin se schizofrenními dětmi. Má tedy odlišnou historii a její vývoj ve světě dodnes probíhá od manželské terapie do jisté míry odděleně, bez těsného vzájemného vztahu.

Přesněji řečeno, rodinná terapie bývá definována dvěma způsoby:

- a) Jako terapeutická metoda, při které probíhají sezení terapeuta společně s celou rodinou.
- b) Jako teoretický přístup, který považuje za pacienta nikoliv jednotlivce, nýbrž rodinný systém; jde tedy o specifickou orientaci terapie bez ohledu na to, zda se sezení účastní celá rodina nebo jenom jeden její člen (Gurman a Kniskern, 1981).

Někteří rodinní terapeuti považují manželskou terapii za dílčí formu rodinné terapie (Glick, Kessler, 1974; Nichols, 1988). S tímto názorem se však neztotožňujeme. Podstatný rozdíl vidíme hlavně v cílech. Manželské terapii jde primárně o soulad a spokojenost manželů,

* Analogicky lze uvést: Párová terapie je formou speciální psychoterapie, která se zaměřuje na partnerskou dvojici a její problémy.

rodinné terapii primárně o pozitivní neporuchový vývoj dětí a celé rodiny. Manželskou a rodinnou terapii tedy chápeme jako dvě příbuzné, ale odlišné zaměřené formy speciální psychoterapie.

Koncepce manželské terapie se mezi sebou liší v tom, jak chápou podstatné příčiny a patogenezi manželského nesouladu a jaké preferují postupy v jeho léčení. V současné době patří k nejvlivnějším koncepcím přístup dynamický, kognitivně-behaviorální a humanisticko-psychologický.

Vedle nich bychom mohli mluvit ještě o přístupu komunikačním, transakčním, racionálním, systémovém a systemickém. Komunikační přístup se v manželské terapii prolíná zčásti s behaviorálním přístupem, zčásti s humanisticko-psychologickým přístupem i s přístupem systémovým; zmíníme se o něm v uvedených souvislostech. Transakčně analytický přístup znamená zatím jen prostou aplikaci Bernových principů o stavech ega, životním scénáři a interpersonálních „hrách“ (srv. Kratochvíl, 2006) na oblast manželství. Zastavíme se však poněkud u racionálního či edukativního přístupu, k němuž se hlásí např. Ard, Ellis a Harper (1969) a k němuž můžeme u nás zařadit Plzákovo pojetí (1973). Zmíníme se o přístupu, který klade v manželství hlavní důraz na vyšší city, nadosobní hodnoty a altruismus a který jsme označili jako hodnotové pojetí. Dále upozorníme na systémový a systemický přístup, který je zatím rozpracován více v terapii rodinné než v terapii manželské, a naznačíme možnosti syntetického pojetí.

1.1 Dynamická manželská terapie

V dynamickém přístupu jde o posuzování manželské disharmonie z hlediska vnitřní motivace obou manželů. Sleduje se interpersonální dynamika a její souvislost s dynamikou intrapsychickou. Zkoumají se nesplněná očekávání vyplývající z minulých zážitků, zejména z dětství. Současné manželské konflikty se posuzují z hlediska opakování minulých konfliktů, z hlediska vzorců chování získaných v dřívějších emocionálně významných vztazích. Hodnotí se vliv primární rodiny na každého z manželů, zejména pokud jde o atmosféru a spokojenost v ní, rozdělení moci mezi otcem a matkou, vazby k otci a matce a uspokojení potřeb v těchto vztazích, věnuje se pozornost postavení mezi sourozenci. Základním předpokladem pro změnu je pochopení souvislostí, náhled.

Náhled se v dynamické manželské terapii chápe především ve smyslu vývojového (psychogenetického) náhledu, tedy ve smyslu pochopení minulých kořenů současného jednání každého z manželů.* Každý z manželů se má vy-

* Na rozdíl od interpersonálního náhledu, kdy jde pouze o pochopení, co každý v současnosti dělá v daném vztahu nevhodně, čím přispívá ke konfliktům.

znat v tom, proč je takový, jaký je, co a proč v manželském vztahu očekává a proč určitým způsobem na jednání svého partnera reaguje.

Manželství se v dynamickém přístupu chápe jako výsledek působení sil v osobnostech s jejich historií, zejména s jejich dřívějšími vztahy. Je to přístup vertikální – příčiny současných potíží a problémů se hledají v životních historiích obou manželů. Upozorníme na některé významné dílčí koncepty v rámci dynamického přístupu.

1.1.1 Vědomá a nevědomá manželská smlouva

Martin (1974) a Sager (1976) kladou zvláštní důraz na manželský kontrakt, nepsanou individuální dohodu nebo smlouvu zahrnující očekávání a přísliby, které s sebou každý z partnerů do manželství přináší. Smlouva má reciproční charakter, zahrnuje to, co je každý připraven dát, i to, co očekává, že získá. Má svou složku a) vědomou a verbalizovanou, b) vědomou a neverbalizovanou a c) nevědomou. Týká se všech možných aspektů manželského života, jako je úspěch, moc, sex, využití volného času, peníze, děti, vztahy k přátelům apod. Dílčí složky individuálních dohod jsou určeny potřebami a přáními jedince. Ty mohou být zdravé a realistické, ale také neurotické a konfliktní. Nejde o smlouvu v běžném slova smyslu, protože ji partneři předem otevřeně neprojednali. Přesto se každý z nich chová tak, jako by jeho pojetí dohody partner odsouhlasil a podepsal.

V průběhu vyváženého manželství se smlouva dodržuje. Není-li však některý z manželů schopen nebo ochoten původní dohodu dodržovat a chce svého partnera změnit, dochází k disharmonii. Podobně jsou v manželství předpoklady k disharmonii, když se očekávání partnerů příliš různí.

Manžel např. může očekávat, že žena bude podrobit, že o něho bude pečovat a že bude aktivní v sexu. Jeho žena si může přát od partnera romantickou lásku, dělení se o úkoly v domácnosti a jen řídkou frekvenci sexu. Protože se ve skutečnosti každý chová jinak, než jak partner očekává, vznikají pocity zklamání a nespokojenosti.

Martin a Sager považují v manželské terapii za podstatné, aby terapeut pomohl manželům zformulovat jednotlivé uvědomované a neuvědomované složky jejich dosavadního živelného manželského kontraktu a pak jim pomohl nalézt kompromisy a vypracovat společnou smlouvu, ke které se rozhodnou na vědomé úrovni.

V první etapě psychotherapeutické práce si každý z manželů zvlášť sepíše na arch papíru, co od svého partnera očekává a jaké potřeby by si přál mít v manželství uspokojeny. Může to nejprve provést sám, volně bez jakéhokoliv schématu a logického sledu. Terapeut mu pro podnětění úvah může poskytnout soupis různých očekávání a potřeb, které se v manželství často vyskytují.

Ve druhé etapě pomáhá terapeut každému z manželů sepsané potřeby a očekávání přesněji zformulovat a vyjádřit i některé další, kterých si nebyl jasně vědom. Musí počítat s tím, že se ve formulacích mohou vyskytovat i rozpory, protože každý jedinec může mít současně protichůdná přání, např. toužit po nezávislosti a zároveň si přát partnerovu ochranu a péči. Dále pomáhá terapeut očekávání manželů logicky učlenit tak, aby bylo možno na nový společný arch sepsat vedle sebe očekávání obou partnerů, která se týkají stejné oblasti nebo potřeby.

Ve třetí etapě se terapeuticky pracuje se zjištěnými rozpory. Hledají se jednak hlubší příčiny nerealistických očekávání, jednak možnosti kompromisů. Zkoumá se, kterých očekávání by se každý z partnerů mohl bez velké újmy vzdát, a naopak, kterým z dosud nesplněných očekávání svého partnera by se mohl pokusit uspokojivě vyhovět.

1.1.2 Přenos neuspokojených potřeb z dětství

Dicks (1967) a Willi (1975, 2006) zdůrazňují, že v narušených manželstvích mají jeden nebo oba manželé přetrvávající potřeby, které v dětství nebyly uspokojeny jejich rodiči. Partnera si takový jedinec často vybírá proto, aby mohl zpracovat nebo opakovat své osobní nedořešené konflikty. V neurotických manželstvích se manželé k sobě chovají jako k dřívějšímu objektu; infantilní situace se opakuje a nadále zůstává nevyřešena.

Současná konfliktová situace tedy reprezentuje opakování konfliktové situace z minula. Na partnera se přenášejí očekávání, která jsou nesplnitelná, protože pocházejí z infantilních přání na dokonalého otce a dokonalou matku. Je užitečné poukázat na tyto paralely a upozornit na podobnost mezi dřívějšími vztahy a současnou manželskou situací.

Dicks zavedl pro vzájemné projektivní identifikace pojem **koluze**, který znamená společnou hru a tajné dorozumění. Willi chápe koluzi jako tajnou společně inscenovanou hru. Partneri se pokoušejí na sobě si vzájemně odreagovat a vyřešit své neurotické problémy, což jim umožňuje náhradní uspokojení, současně však potencuje obranné mechanismy. Dochází k bludným kruhům, v nichž si každý racionalizuje své vlastní neurotické chování narušeným chováním druhého. Koluze je tedy neurotický způsob řešení manželského konfliktu, který vystupuje současně u obou partnerů: je to neuvědomovaná hra, která vyplývá z aktualizovaného prožívání bazálního konfliktu nevyřešeného v dětství.

Willi rozlišuje čtyři druhy koluzí podle vývojového stadia, ve kterém došlo k fixaci; používá psychoanalytickou terminologii. *Narcistická koluze* směřuje ke zrušení hranic mezi partnery: oba se snaží být „jedním tělem a jednou duší“. *Orální koluze* znamená polaritu v péči: jeden o sebe nechává pečovat, druhý péči poskytuje. V *anální koluzi* si jeden partner druhého přivlastňuje. *Genitální koluze* představuje protiklad nadřazenosti

a „mužnosti“ manžela a poddajnosti, jemnosti a slabosti manželky. Role v koluzi jsou rigidní: každý z manželů buď nedovede nic jiného, nebo si nedovolí hrát nic jiného než určený part. Pokud má přání opačného typu, než je chování, které projevuje, odmítá si je přiznat a promítá je na svého partnera. Nedovolí si je vyjádřit jako přání vlastní, připisuje je partnerovi a teprve v konfrontaci s ním je může projevit i u sebe (projektivní identifikace). Terapie odhaluje předpokládané neuvědomělé souvislosti a zpracovává je tak, aby se chování obou manželů mohlo stát pružnějším, méně determinovaným minulostí a více přizpůsobeným současné realitě.

1.1.3 Modely z primární rodiny

Řada autorů poukázala na skutečnost, že v manželství se vyskytuje neuvědomělá tendence opakovat model své vlastní primární rodiny a že manželský soulad může být značně ovlivněn tím, zda jsou oba modely shodné nebo rozdílné. Někteří připisují zásadní význam modelu rodičovskému, jiní sourozeneckému.

a) Model rodičovský

Podle Budy (1977) se jedinec učí své manželské roli na základě identifikace s rodičem stejného pohlaví. Do tohoto schématu se zabuduje i komplementární role druhého pohlaví. Naučená forma vztahu se pro jedince stává ideální normou. V manželství se oba partneři pokoušejí přizpůsobit svůj vztah vnitřním schématům. Při zamilovanosti může být jedinec ochoten se kvůli partnerovi části svého vztahového programu vzdát a přizpůsobit se, to však vyvolá vnitřní rozpor. Po určitém čase se vztahové schéma znovu prosadí a jedinec má tendenci uvést vztah na předem naprogramovanou dráhu, partner samozřejmě rovněž, a tím může být dán základ ke konfliktům. Uvedené poznatky poskytují klíč k výběru partnera pro stabilní manželství na základě povahové podobnosti partnera s rodičem opačného pohlaví. Roli vlastního pohlaví se naučila osoba od rodiče téhož pohlaví, přijala však i program celkového chování rodičů v manželském vztahu. Tento naprogramovaný systém se může harmonicky realizovat jen s partnerem, který se svým vnitřním naprogramováním rodiči opačného pohlaví podobá. S uvedeným programem v osobnosti též souvisí, že i v manželstvích, která po sobě následují, opakují mnozí lidé tytéž volby, chyby a problémy.

Šípková (1977) opřela hypotézu o vlivu rodičovského modelu o výsledky několika tisíc vyšetření manželských dvojic Learyho testem interpersonálních vztahů. Manželé vyplňovali položky testu, z nichž lze vypočítat skóre dominance – submise a hostility – afilience, se zřetelem k hodnocení sebe, hodnocení partnera, ideálu sebe, ideálu partnera a k hodnocení svého otce a své matky. Poznatky Šípkové lze shrnout takto:

1. Dítě se učí od rodiče stejného pohlaví mužské nebo ženské roli, kterou bude v dospělosti zastávat. Je výhodné, může-li roli, kterou mu ukázal rodič vlastního pohlaví, bez výhrad přijmout. Odmítnutí této role ho zbavuje jistoty a disponuje k neuróze.
2. Obraz rodiče opačného pohlaví má přímý vliv na výběr manželského partnera. Zastával-li rodič opačného pohlaví v rodině imponující roli, výběr provedený podle jeho vzoru podporuje manželskou harmonii. Zastával-li rodič opačného pohlaví roli nedůstojnou a dítě ho nemohlo akceptovat, stává se partner s podobnými vlastnostmi zdrojem negativních reakcí. Dítě v dospělosti pak v takových případech hledá pro sebe partnera na opačném pólu. I taková volba je však zdrojem vnitřních konfliktů; přesto, že si člověk racionálně vybral podle svého mínění správně, citově se nemůže s odlišnými vlastnostmi partnera smířit. Má tendenci chovat se k němu tak, jako by předobrazu odpovídal.
3. Model rodiny rodičů určuje v hlavních obrysech model rodiny, kterou dítě vytvoří. Je-li dítě z patriarchální rodiny, bude mít tendenci ve své rodině opakovat patriarchální model, je-li z matriarchální rodiny, bude mít tendenci opakovat matriarchální model. Tyto tendence bude mít i tehdy, kdy ho v dětství příliš vyhraněný model traumatizoval. Manželství partnerů z rodin s výrazně protikladnými modely trpí neustálým bojem o moc (nebo naopak chyběním vedení). Pravděpodobnost harmonického soužití je tím větší, čím bližší jsou si modely rodin, z nichž manželé pocházejí. Psychoterapeut by měl vést pacienta k přijetí role, kterou mu předznamenal rodič stejného pohlaví, a manželskou dvojici ke kompromisnímu modelu soužití, který se nejvíce přibližuje modelům soužití jejich rodičů.

Uvedená tvrzení představují ovšem přístup jednostranný a znějí příliš deterministicky. Odrážejí nepochybně významné, ale přece jen dílčí faktory, které ovlivňují utváření vztahů v manželství. V konkrétním případě musíme také uvážit: a) účinek sourozeneckého modelu, b) vnější vlivy, které pocházejí z oblastí mimo rodinu, jako je kolektiv vrstevníků, škola a postoje převládající v daném období ve společnosti, i c) vrozené povahové vlastnosti každého z manželů. Předpokládám, že někdy působí tyto vlivy souběžně, jindy vliv rodičovského modelu korigují a nabízejí další alternativy pro utváření manželských vztahů.

b) Model sourozenecký

Toman (1976) na základě svých rozsáhlých výzkumů vlivu rodinné konstelace (u asi 3000 rodin) uzavírá, že pro stabilitu manželství má rozhodující význam, zda se v něm opakuje pozice, kterou každý z manželů zaujímal, pokud jde o pořadí a pohlaví mezi sourozenci. Rozlišuje schopnost identifikace s takovou osobou, která pochází ze stejné rodinné konstelace, pokud jde o pořadí a pohlaví (např. nejstarší bratr z jedné rodiny se může nejsnáze identifikovat s nejstarším bratrem z jiné rodiny). Naproti tomu interakce a spolupráce je

nejsnazší s osobou, která měla komplementární pozici. Například starší bratr, jenž měl mladší sestru, může nejlépe spolupracovat a vytvořit si nejstabilnější vztah s ženou, která měla v původní rodině staršího bratra. Při komplementárních rolích má dvojice vytvořen model pro spolupráci. Oba žili už ve své primární rodině v podobné konstelaci, a nečiní jim proto potíže kooptovat. Podobně mladší bratr, který měl starší sestru, má vytvořeno očekávání, že žena se o něj bude starat, opatrovat ho, pečovat o něj. Žena, která byla starší sestrou bratra, bude přirozeně projevovat takové postoje a chování; vztah bude stabilní a harmonický.

Podle Tomanova dochází k přenosu vztahů mezi sourozenci do vztahu k manželskému partnerovi. Vztah je tím úspěšnější a trvalejší, čím více se u obou zúčastněných blíží jejich dřívějším vztahům v primární rodině. Toto pravidlo nazývá Toman **duplikační teorém**.

Postavení, které měl každý z manželských partnerů ve své původní rodině, může být charakterizováno jeho pořadím mezi sourozenci a rozložením pohlaví mezi nimi. Manželské vztahy mohou pak být z tohoto hlediska komplementární, částečně komplementární a nekomplementární; u nekomplementárních může jít o konflikt v pořadí, v pohlaví nebo v obojím.

Komplementární vztah je takový, ve kterém se každý z manželů dostává v manželství do téže pozice, jakou měl vůči sourozenci opačného pohlaví. Manžel je např. starším bratrem dvou sester. To znamená, že se naučil vést děvčata, cítit se za ně odpovědný, ochraňovat je a pomáhat jim. Byla-li jeho manželka mladší sestrou bratra nebo bratrů, nebudou mít manželé v přizpůsobení obtíže; žena se naučila přenechávat mužům odpovědnost, poddat se jejich vedení, nechat se ochraňovat. Role obou manželů se doplňují. Podobným komplementárním vztahem je vztah muže, který byl mladším bratrem sestry nebo sester, a ženy, která byla starší sestrou bratra nebo bratrů. V takovém případě lze očekávat, že žena zajistí vedení a péči, muž se bude spíše na ženu spoléhat a nechá ji, aby o něj pečovala.

Toman předpokládá, že jedinec je spokojen ve svém manželství v té pozici, kterou měl ve své primární rodině ve vztahu k sourozencům. Tento předpoklad se mi však zdá dobře přijatelný jen tehdy, když byl jedinec se svou pozicí v primární rodině spokojen. Pokud pro něj byla jeho role v primární rodině zdrojem nespokojenosti, napětí a konfliktů, je pravděpodobné, že opakování této role v manželství bude rovněž vyvolávat pocity nespokojenosti a hostilitu. Byl-li např. mladší bratr vůči starší sestře – která nad ním vždy vyhrávala, odstrkovala ho, napomínala ho a vysmívala se mu nebo mu vnucovala svou péči, i když chtěl být samostatný – v trvale napjatém vztahu, lze předpokládat, že i v manželství se ženou, která byla starší sestrou bratra, si nepřátelský a soupeřivý vztah z dětství zopakuje.

Částečně komplementární vztah je takový, v němž jeden nebo oba partneři měli v původní rodině několik typů vztahů k sourozencům, z nichž aspoň jeden byl totožný s aspoň jedním ze vztahů druhého partnera.

U nekomplementárního vztahu se může rozpor týkat pořadí, pohlaví nebo obojího. Příkladem rozporu v pořadí i pohlaví je manželství muže, který byl nejstarší mezi bratry, s ženou, která byla nejstarší mezi sestrami. Oba manželé budou chtít převzít vůdcovskou roli a nikdo z nich se nebude chtít podřídit; každý z nich měl sourozence pouze vlastního pohlaví, není zvyklý žít s vrstevníkem opačného pohlaví.

Podobná je situace, když si nejmladší z bratrů vezme nejmladší ze sester. Oba budou chtít být závislí a přenechat vedení a odpovědnost partnerovi. Současně neumějí jednat s vrstevníkem opačného pohlaví.

Jedináčci nejsou z primární rodiny zvyklí na styk s vrstevníky. Budou v partnerovi hledat spíše otce nebo matku. Nejlepší prognózu má vztah k partnerovi, který měl mladšího sourozence opačného pohlaví (např. muž jedináček a žena, která měla mladšího bratra). Nejhorší je prognóza dvou jedináčků.

Toman rozlišuje identitu a komplementaritu sourozeneckých rolí manželů. V prvním případě jde o **vztah identifikace**, v druhém případě o vztah interakční. Partneri, kteří měli stejné pořadí mezi sourozenci, se dovedou lépe do sebe vžít a lépe se vzájemně pochopit, např. nejmladší bratr mezi sestrami a nejmladší sestra mezi bratry vědí, co to je být nejmladší a mít opačné pohlaví než ostatní sourozenci. Muž a žena, kteří byli nejstaršími mezi sourozenci, vědí, co je to zajišťovat vedení a mít odpovědnost. Jeden dovede druhého dobře zastoupit za jeho nepřítomnosti, ale nedovedou dobře vycházet a spolupracovat, když jsou oba spolu. Partneri s identifikačním vztahem si zajistí soulad nejlépe tehdy, když každý z nich sleduje odlišnou kariéru, pracuje v odlišné oblasti a když si vzájemně zaručují určitou svobodu ve svém soukromém životě i odlišnou skupinu přátel a paralelně vychovávají děti (např. přidělením synů do výchovy manželovi a děvčat matce), nebo svěří výchovu dětí někomu jinému.

Interakční vztah (komplementarita) znamená, že každý z partnerů chce dělat věci, které druhý dělat spíše nechce. Jeden z nich plánuje, druhý plány provádí. Jeden chce chodit do práce, druhý zůstat doma. Jeden chce usměrňovat rodinu, druhý chce být spíše veden. Partneri se vzájemně doplňují.

Šmolka správně zdůrazňuje, že manželé přebírají ze svých původních rodin nejen model rozdělení autority, ale také *model míry otevřenosti, styl komunikace a způsob rozdělování financí*. Pochází-li jeden z manželů z rodiny, která byla vůči okolí značně uzavřená, a druhý z rodiny, kde se stále ochotně přijímaly návštěvy, může to klást značné nároky na vzájemnou adaptaci. Podobně může vyvolat problémy zharmonizování návyku na zcela otevřenou kritickou komunikaci (případně i s běžným užíváním vulgarismů) s návykem partnera na opatrné, jemné a taktické vyjadřování. Také rozdíl v tom, kdo v původní rodině „držel kasu“ a jak velkoryse, nebo šetrně se zacházelo s rodinnými příjmy, mohou ovlivnit manželskou spokojenost (Mach a Šmolka, 1999).

1.1.4 Kombinace typů osobnosti

Značná pozornost se v rámci dynamické manželské terapie věnuje klasifikacím osobnostních typů z hlediska reagování v manželství a kombinacím těchto typů, které vedou v manželství k problémům.

Sager (1976) navrhl tuto klasifikaci profilů chování v manželství:

1. Partner orientovaný na rovnoprávnost: očekává stejná práva a stejné povinnosti.
2. Romantický partner: očekává duševní porozumění, chce vytvořit těsný vztah lásky, jsou pro něj významné sentimentální symboly. Cítí se ošizen, když druhý odmítá hrát romantickou hru s ním.
3. Rodičovský partner: rád pečuje o druhého, vyhovuje mu, když je druhý v „dětské“ pozici.
4. Dětský partner: může přinášet do vztahu spontaneitu, bezprostřednost a radost, současně však získává moc nad druhým dětským způsobem na metakomplementární úrovni, tj. projevováním své bezmoci a bezradnosti.
5. Racionální partner: chrání se před projevováním emocí, určuje přesně práva a povinnosti. Je odpovědný a strýzlivý, přizpůsobuje se světu a nechápe, proč se partner nechová podobně. Chybí mu citlivost pro partnerovy pocity.
6. Kamarádský partner: chce být společníkem a přeje si mít společníka, se kterým by sdílel běžný život. Neaspiruje na romantickou lásku a přijímá běžné nutnosti manželského života.
7. Nezávislý partner: vyžaduje ve vztahu určitou distanci, snaží se vyhnout větší intimitě a chce, aby to jeho partner respektoval.

Některé kombinace jsou kongruentní (např. nezávislý s nezávislým nebo s racionálním), některé komplementární (rodičovský s dětským), jiné konfliktové (např. romantický s nezávislým).

Další vzájemně si blízké dynamicky orientované klasifikace problematických vztahů a stylů v manželství najdeme v pracích Mittelmana (Christ, 1976), Gehrkové a Moxoma (1969), Martina (1978) aj.

1. Žena toužící po lásce a citově chladný manžel. Podle Martina (1978) se v typickém případě přichází léčit žena pro neurotické potíže, depresi a pocity insuficience. Zdůrazňuje, že má schopnost hluboké lásky a uvádí příklady, jak je její manžel neschopný jí lásku poskytnout. Je mnohmluvná, nežádka umělecky orientovaná, popřípadě i nadaná a přitažlivá. Je nadšená pro terapii a rychle se u ní vyvíjí pozitivní přenos na terapeuta. Muži v tomto

vztahu bývají inteligentní, vzdělaní a odpovědní, úspěšní v práci a respektovaní ve společnosti. Mají přiměřené požadavky na domov. Podle Martinovy terminologie však mají ochuzené projevoování instinktů. Převládají u nich primitivní ego obrany, jejich superego a ego převládá na úkor omezení libida a mají fixované rigidní struktury charakteru.

Berman a Lief (1975) hovoří u takového páru přímo v psychopatologických termínech jako o hysterické ženě a obsedantním muži. Muž je mírně závislý, má potíže s projevováním citů, jeví se jako přísný a mlčenlivý a „vždy dělá věci správně“. Vybere si ženu, která je ztělesněním „ženskosti“: zdá se být pasivní, je svůdná a má sklon k dramatickému předvádění. Zpočátku přináší muži mnoho vzrušení, protože u něj vyvolává city, které dosud neměl. To ho nadchne a on ženu vysoce oceňuje. Pečování o ni mu dodává pocit důležitosti. Žena hledá dobrého rodiče, který by jí poskytl stabilitu a bezpečí. Když se však po skončení romantického období objeví různé těžkosti, začne muž vnímat emoční povahu a emoční způsob myšlení své ženy jako nepřijemné. Žena začne zdůrazňovat své požadavky a muž se odtáhne. Vztah deterioruje ze vztahu dobrého rodiče a dobrého dítěte na vztah chladného rodiče a vzteklého dítěte.

2. Muž, který hledá v ženě matku. Terapii zpravidla vyhledává muž, a to v situaci, kdy došlo v manželství ke krizi a on je neurotizován. Má milenkou, kterou si chce vzít, ale vnější okolnosti jeho plány znemožňují. Někteří muži tohoto druhu byli milenkou odmítnuti a chtějí se vrátit k rodině, ale rozzlobené ženy je nutí k léčení. Ženy v těchto případech bývají obvykle vzorné matky, pokud jde o důslednost, spolehlivost a vytrvalost. Uvádějí, že mají svého muže rády a jsou ochotny s ním dále žít. Milenky v těchto vztazích bývají rovněž schopné, podobně jako manželky. Reagovaly na muže jako na osobu, která něco potřebuje. Byly často citlivější než manželky na emoční podněty, ale v manželství by se asi chovaly stejně jako původní manželky. Muži byli zpravidla dobrými milenci, pokud byl vztah romantický. Manželství obvykle uzavřeli mladí, ještě než ukončili vzdělání a mohli vydělávat, z lásky. Žena pracovala a pomáhala muži v kariéře, později se začala věnovat více dětem. Muž se mezitím stal finančně nezávislým a začal se ohlížet po jiné ženě, která by byla mladší, atraktivnější a volná a starala se o něj.

Berman a Lief (1975) nazývají tuto kombinaci „pasivně závislý manžel a dominantní žena“. Muž je zpočátku přitahován k samostatné ženě, chce se podílet na její síle. Trpí nedostatkem sebeprosazení. Pochyby o své mužnosti řeší volbou ženy, která se o něj bude starat. Obvykle si vybere ženu, která má potíže se svou ženskou rolí a necítí se dobře v závislém postavení; vybírá si manžela, kterého může ovládnout. Dojde-li ke konfliktům, narůstá manželovo pasivně agresivní chování a deprese jako reakce na nadměrné ovládání ženy. U ženy vede její neschopnost manžela ovládat a frustrace její vlastní potřeby závislosti k tomu, že se stává nepřátelskou a zlostnou. Centrálním problémem v manželství je problém moci.

3. Manželství s oboustrannou závislostí. Podle Martina (1976) je toto manželství kombinací pasivně závislého muže s pasivně závislou ženou. Jde o manželství, v němž „žádný neumí plavat a jeden druhého táhne pod vodu“. Berman a Lief (1975) je charakterizují takto: Oba manželé jsou závislí a ne-

zralí, oba touží po lásce a mají dojem, že v manželství dávají víc, než dostávají. U obou dochází k záchvatům vzteku, chovají se dětsky. Žádný z nich nedovede projevit dostatečný zájem o problémy druhého.

4. Paranoidní manželství. Manželé mohou být paranoidní vůči sobě navzájem, např. nepřiměřeně žárlit, nebo mohou sdílet společnou vztahovačnost vůči okolí. Berman a Lief rozlišují dva dílčí typy manželství, v němž se projevuje podezíravost mezi manželi:

- a) Paranoidní manžel a žena se sklonem k depresi; muž je žárlivý, podezíravý, nepřátelský a zlostný, není si jist svou mužností. Žena má nízké sebehodnocení a snadno se nechá kárat. Myslí si, že nemůže získat nikoho lepšího. Manžel pro ni může znamenat opakování otce, který ji odmítal.
- b) Muž se sklonem k depresi a paranoidní žena; žárlivá žena si vezme muže, který je depresivní. Podezíravé chování ženy poskytuje muži omluvu k tomu, aby se nemusel snažit sbližovat se s vnějším světem, který se mu zdá ohrožující.

Uvedené klasifikace, odvozené z typických případů klinické praxe, se v dynamické manželské terapii využívají k hlubšímu proniknutí do problematiky dvojice a slouží jako podklad pro vypracovávání speciálních postupů pro každý druh konfliktových vztahů.

1.1.5 Dynamika vývoje

Baderová a Pearson (1988) aplikovali na manželství model psychoanalytičky M. Mahlerové, který charakterizuje stadia vývoje vztahu dítěte k matce.

Mahlerová popisuje ve vývoji dítěte od narození do dvou let tři stadia:

1. Autistické stadium, kdy dítě reaguje převážně jen na své vnitřní potřeby.
2. Symbiotické stadium, v němž se zvyšuje vnímavost na podněty zvenčí, ale dítě je tak spojeno s matkou, že jeho „já“ se nedovede od matky diferencovat.
3. Stadium separace a individuace, v němž se „já“ dítěte odděluje od matky i okolního světa a získává své vlastní individuální charakteristiky. Na vyšší úrovni se pak s matkou znovu sbližuje. Třetí stadium má čtyři dílčí etapy: diferenciaci, zkoušení, návrat a upevnění vztahu se současným upevněním individuality.

Dynamika vztahu mezi matkou a dítětem samozřejmě nemůže být totožná s dynamikou vztahu dvou dospělých osob v manželství, ale autoři v ní vidí hodně podobností. Stadia ve vztahu manželské dvojice charakterizují takto:

1. *Symbióza*. Životy a osobnosti manželů se prolínají, je zde silný svazek, oba chtějí být jedno tělo a jedna duše, zdůrazňují shodu a podobnosti. Dysfunkční symbiotický svazek může mít dvě varianty. V první variantě se oba cítí tak vzájemně proniknutí, že se křečovitě vyhýbají všem konfliktům a nepřipouštějí si rozdíly. Ve druhé variantě se objevuje naopak mnoho zlosti, konfliktů a hádek, manželé však „nedovedou žít ani spolu, ani bez sebe“.
2. *Diferenciace*. Manželé začínají na sebe pohlížet objektivněji a chtějí mít od sebe větší odstup. Každý chce být víc sám sebou.
3. *Zkoušení*. Každý z manželů se účastní činnosti a vztahů mimo manželství. Manželé již nejsou citlivě vyladění jeden na druhého, ale každý myslí víc sám na sebe a zaměřuje pozornost na vnější svět. Je pro něj důležitá samostatnost. Rozvíjení sebe dostává přednost před rozvíjením vztahu.
4. *Individualita i vzájemná propojenost*. Dva dobře integrovaní jedinci nacházejí uspokojení jak každý ve svém vlastním životě, tak ve společném vztahu.

Každý z partnerů může být v určitém období soužití manželského páru v jiném stadiu vývoje svého vztahu. Jeden se např. může snažit uchovat symbiózu, zatímco druhý již usiluje o diferenciaci. Jeden může ještě zkoušet své uplatnění ve vnějším světě a druhý již směřovat k návratu do intimity manželského vztahu. Mohou tak vzniknout různé kombinace. Přihlížení k uvedeným stadiím a jejich souběžnosti či rozdílům poskytuje vodítka pro terapeutický postup. Autoři k tomu uvádějí rozsáhlé příklady z poradenské praxe.

1.2 Behaviorální a kognitivní manželská terapie

Behaviorální manželská terapie se nezaměřuje na zkoumání hlubších příčin manželského nesouladu a na dosahování náhledu, ale usiluje o přímou změnu současného chování s využitím principů podmiňování a učení. Snaží se především:

- a) navodit vzájemné kladné chování manželů,
- b) nacvičit potřebné sociální dovednosti, zejména dovednost účinné komunikace a účinného řešení problémů,
- c) vypracovat a uskutečňovat manželskou dohodu o vzájemně požadovaných specifických změnách chování.

Chování v manželství stejně jako jakékoliv jiné chování je podle behaviorální teorie ovlivněno jednak podněty či situacemi, které mu předcházejí, a jednak

podněty (důsledky), které následují. Podněty předcházející (antecedentní) mohou určité jednání vyvolávat, nebo je tlumit. Přivítá-li žena muže polibkem a dobrou večerí při svíčke a náladové hudbě, může to působit jako signál k sexuálnímu sblížení. Přivítá-li ho výtkami nebo stížnostmi, působí to jako signál proti takovému sblížení. Podněty následující (důsledky) mají vliv na to, jak často se příslušné jednání bude opakovat. Mohou působit jako *pozitivní posílení** (odměny, např. pochvala, poskytnutí něčeho žádoucího a příjemného), *negativní posílení* (přerušení nepříjemných podnětů, např. výtek, nadávání, hrozeb, nepřátelského mlčení, jakmile se objeví žádoucí chování), *trest* (výtky, nepříjemné chování, odmítnutí příjemnosti) a *vyhasínání* (vynechávání pozitivních důsledků, neprojevoování zájmu, ponechání reakce bez očekávané posilující pozornosti).

Při *diferencujícím posilování* je odměňována jen určitá reakce a ignorována jiná. Při *sukcesivní aproximaci* se postupně posiluje jen to chování, které se stále více přibližuje chování žádoucímu; žádoucí reakce se diferencujícím posilováním dotváří, upravuje a zdokonaluje (*shaping*). Pro vypracování nových forem chování je účinnější pozitivní posilování (odměňování) než negativní posilování nebo trestání. Zpočátku se mají posilující podněty aplikovat vždy, později se přechází na *intermitentní schéma*, tj. někdy se reakce odměňuje a někdy ne.

K autorům, kteří nejvíce přispěli k rozvoji behaviorální manželské terapie a o jejichž práce se ve výkladu opíráme, patří Weiss, Hops a Patterson (1973), Gottman et al. (1976), Thomas (1977), Jacobson a Margolinová (1979), Stuart (1980) a Liberman et al. (1980) a z německých autorů Hahlweg, Schindler a Revenstorf (1982). Začlenění behaviorální manželské terapie do širšího moderního kognitivně-behaviorálního přístupu přinášejí důkladná díla Baucoma a Epsteina (1990) a Epsteina a Baucoma (2002).

1.2.1 Vzájemné kladné chování

Navození vzájemného kladného chování je jednak předpokladem pro to, aby se u manželů dosáhlo zaměření na spolupráci a navodila se správná atmosféra pro terapii, dále je prostředkem k pozitivnímu posilování žádoucích změn v chování a konečně je i jedním z cílů behaviorální manželské terapie. Výzkumy této školy totiž ukázaly, že manželská spokojenost významně souvisí s pozitivním „odměňujícím“ chováním partnerů vůči sobě. Birchler, Weiss a Vincent (1975) srovnávali disharmonická a harmonická manželství se zřetelem k průměrným hodnotám odměňujících a trestajících forem chování. Jak podle přímého pozorování chování při řešení úkolů v laboratoři, tak podle záznamů manželů o chování doma měly disharmonické páry ve srovnání s har-

* Termín posílení a posilování (reinforcement) nahrazují nyní naši kognitivně-behaviorální terapeuti pojmy *zpevnění* a *zpevňování* (Možný a Praško, 1999).

monickými páry nižší poměr odměňujících a příjemných reakcí a vyšší poměr reakcí trestajících. Přitom muži i ženy z disharmonických manželství také dovedli pozitivní odměňující chování poskytovat, zaměřovali je však více na cizí osoby opačného pohlaví než na své manželské partnery.

Gottman a spolupracovníci (1976) uvádějí, že po stránce obsahové mají spokojená a konfliktová manželství stejné problémy. I pořadí problémů je skoro stejné, koreluje 0,94. Rozdíl mezi spokojenými a nespokojenými manželstvími je hlavně v tom, že v nespokojených označují manželé mnohem méně reakcí jako pozitivních. Důležitou charakteristikou spokojeného manželství jsou vzájemné kladné reakce v situacích vyžadujících řešení problémů.

Gottman (1979) zjistil při důkladném srovnávání 14 spokojených a 14 nespokojených manželství pomocí kódování interakcí kódovacím systémem CISS, že spokojená manželství měla vyšší poměr vyjadřovaného souhlasu k vyjadřovanému nesouhlasu. U spokojených i nespokojených manželství se objevovalo „čtení myšlenek“, tj. vyjadřování se o tom, co partner myslí nebo cítí. Zatímco u spokojených manželství mělo spíše charakter empatický s pokusem o ověření si vlastních představ o partnerově prožívání, u konfliktových manželství mělo charakter kategorického *předpokládání negativního afektu nebo záporné motivace* (např. „nenávidíš moji matku“, „nezajímá tě, jak žijeme“). Při řešení problémů nebyly zjištěny rozdíly v úvodním stadiu argumentace, ale ve stadiu vyjednávání se u spokojených manželství častěji objevovaly návrhy na dohodu, u nespokojených naproti tomu řetězce protinávrhů.

Behaviorální terapeuti od samého počátku terapie vedou manžele k tomu, aby projevovali chování, které druhého potěší a zvýší jeho spokojenost ve vztahu; v úvodní části terapie také zvýší motivaci k postupnému řešení závažných problémů. Označují taková chování jako „*příjemnosti*“ (*pleases*). Někteří doporučují, aby se příjemnosti poskytovaly nepravidelně v průběhu celého týdne, jiní navrhuji vyčlenit určité dny kladného chování, ve kterých se bude těmto příjemnostem věnovat zvláštní pozornost. Příjemnosti se poskytují partnerovi nejen za odměnu za jeho milé chování, ale i jen tak, „zadarmo“. Jde o pochvaly, projevení zájmu, pohlazení, dárky, nabídnutí činnosti, kterou má druhý rád (společná vycházka, návštěva divadla, posezení s přáteli, dobrá večeře), apod. K tomu, aby se taková aktivita mohla systematicky rozvíjet, je nutno zmapovat chování, které má partner skutečně rád. Terapeut může s manželi připravit soupis jednání, která pro každého z nich představují specifické příjemnosti, z něž pak manželé mohou čerpat. Současně se mají manželé naučit projevovat nad poskytnutou příjemností radost.

Princip poskytování příjemností se v pozdějším stadiu manželské terapie uplatňuje i při pozitivním posilování (zpevňování) žádoucího chování, které se stalo předmětem vyjednávání a manželské dohody. Příjemností se využívá jako bezprostředních odměn za plnění přijatého závazku. Obecně platí, že každý z manželů má *selektivně ignorovat chování, které chce, aby vymizelo, a pozitivně posilovat chování, které chce, aby se upevnilo*. Pozitivní posilující podněty se mají zpočátku aplikovat vždy, později pak již jen intermitentně, tj. někdy ano, jindy ne.

Je třeba dát pozor na to, aby podnět byl pro partnera skutečně podnětem pozitivním. Srovnáme dva příbuzné výroky: „Jsem ráda, že ses dnes postaral o děti“ a „Jsem ráda, že ses dnes pro změnu postaral o děti“. První výrok působí jako pochvala. Vsunutí slov „pro změnu“ však může příjemnost výroku znehodnotit, protože připojuje skrytou výtku, že se partner o děti nepostará častěji.

Ve snaze přeorientovat manžele od záporných stránek ke kladným stránkám jejich chování poskytují např. Liberman a spolupracovníci (1980) každému z manželů směrnice „*Přistihni partnera, když dělá nebo říká něco pěkného*“. Klienti si mají do deníku nebo do zvláštního formuláře každý den zapsat, při čem partnera „přistihli“. Záznamy si vzájemně ukazují a terapeut jim je v dalších sezeních kontroluje a komentuje. Tím se senzibilizují na příjemné chování partnera a současně je svou pozorností posilují. Stoupá-li počet zaregistrovaných příjemností, může růst i kooperativní atmosféra a spokojenost se vztahem.

Ve výzkumu, který uvádějí Hendrick a Hendricková (2000), odpovídali respondenti na otázku, co drží jejich vztah pohromadě. Vyplynulo z něj pět strategií: pozitivita, otevřenost, ujišťování, sociální síť a sdílení úkolů.

1. Pozitivita zahrnuje pochvaly, poklony, usměvavé a optimistické chování a přizpůsobování se partnerovým přáním. 2. Otevřenost obsahuje mluvení a naslouchání spojené se sebeodkrýváním, rozhovor o vztahu a sdílení tajemství. 3. Ujišťování probíhá, když si partneři vyjadřují oddanost a poskytují si podporu např. výroky „mám tě rád“. 4. Sociální síť znamená přijímání osob ze sociálních okruhů partnerů (příbuzných a přátel) a trávení času s nimi. 5. Sdílení úkolů se týká záležitostí důležitých pro fungování vztahu, např. spolupráce v domácnosti.

Další výzkumy potvrzovaly význam těchto prosociálních forem chování s výjimkou otevřenosti. Příliš velká otevřenost může být pro vztah nebezpečná. Měla by být selektivní. Je třeba se vyhýbat tématům, která mohou vyvolat konflikt a nepříjemně se dotýkají partnerových citů. Otevřenost, která vyvolává negativní city, může narušovat stabilitu vztahu. Naproti tomu otevřenost, která vede k pozitivním emočním zážitkům, podporuje spokojenost ve vztahu.

1.2.2 Nácvik dovedností

Behaviorální manželská terapie předpokládá, že manželé v konfliktových manželstvích postrádají základní sociální dovednosti: především neumějí účinně komunikovat a efektivně řešit problémy. Proto je řada sezení věnována systematickému nácviku těchto dovedností.

Nácvik komunikace zahrnuje nácvik a) dovednosti naslouchat partnerovi a správně porozumět tomu, co sděluje, b) dovednosti srozumitelně a neagresivně vyjadřovat vlastní kladné i záporné pocity a požadavky. Terapeut si všímá nevhodných komunikačních vzorců (např. vzájemného kritizování, zevšeobecnování, nekonkrétnosti), které se snaží eliminovat, i pozitivních prvků, jež posiluje. Postupuje metodou sukcesivní aproximace, tj. posiluje selektivně ty projevy každého z manželů, které se postupně stále více blíží žá-

doucímú ideálu. Nedovedou-li si partneři řádně naslouchat, učí je nejprve opakovat nebo výstižně shrnout to, co slyšeli; druhý potvrzuje, zda to tak skutečně myslel. Pak nacvičují přiměřené formy vlastních sdělení. Kritické výroky se upravují: nemají být hodnotící, tj. nemají označovat vlastnosti nebo motivy partnera („ty jsi sobec“, „ty mi to děláš naschvál“), nýbrž mají vypo- vídat hlavně o konkrétním pozorovaném chování („mluvíš o mně před mými přáteli ironicky“) a popřípadě vyjadřovat vlastní pocit stěžovatele („a to se mi nelíbí“, „je mi to líto“, „zlobí mne to“). Odlišuje se také nezávazná oddechová nebo prostá komunikace od komunikace, v níž se vyjadřuje nějaké napětí, nespokojenost, požadavek či problém.

Nácvik řešení problémů rozkládá postup do několika etap. V první etapě má každý z partnerů vyložit své stanovisko, aby problém jasně vyvstal, mohl se zformulovat či definovat. Vlastní požadavky má vymezit co nejkonkrétněji, aby se o nich dalo věcně jednat. Druhý mu naslouchá, nepřerušuje ho. Ve druhé etapě podávají partneři nejružnější návrhy na řešení problému, nejlépe „brainstormingovým“ způsobem. Žádný návrh se a priori nevylučuje a nepolemizuje se s ním, všechny se registrují. Ve třetí etapě se jedná o přijatelných alternativách, případně se použitelné návrhy různě kombinují. Při přetrvávajícím nesouhlasu zvažují partneři možnosti z hledisek „co bych chtěl ideálně“ a „s čím se mohu spokojit“, vyjednávají spolu. Spolupracují na dosažení dohody či kompromisu. Techniku nacvičenou v terapeutických seze- ních se pak pokoušejí aplikovat na drobné průběžně se vyskytující problémy doma. Na problémově orientovaná setkání či „porady“ si vymezují 1–2krát týdně čtvrt až půl hodiny.

1.2.3 Manželská dohoda o změnách chování

Teprve po nacvičení uvedených dovedností na jednoduchých problémech se přistupuje k formulování dohod o problémech závažných či vleklých, které vyžadují od jednoho nebo druhého zásadnější nebo trvalejší změny v chování. Například muž vytýká ženě nepořádek v bytě nebo časté návštěvy u sousedky, žena muže kritizuje za nedostatečnou pomoc v domácnosti a pozdní příchody nebo mají manželé odlišné požadavky na hospodaření s penězi apod. Dohoda má být reciproční, každý partner se zaváže k určité změně. Požadavky obou partnerů se sepíší na list papíru, na levou polovinu např. požadavky muže, na pravou polovinu požadavky ženy. Požadavky se postupně specifikují a ope- racionalizují tak, aby jejich plnění bylo objektivně kontrolovatelné. Specifické jsou např. formulace „muž se cestou z práce domů nebude stavovat v hos- podě“ a „každou sobotu vyluxuje všechny pokoje“, vágní a v behaviorální do- hodě nepoužitelné jsou formulace „nebude mi dávat najevo, že jsem hloupá“ a „bude mne mít rád“.

Po projednání specifikovaných požadavků se postupuje k formulování povinností či závazků i výhod pro každého partnera, aby bylo dosaženo rovnováhy mezi „dáváním a přijímáním“. Závazky, které se stanou součástí dohody, se opět napíší na list papíru, nalevo závazky jednoho, vedle vpravo druhého. Aby dohoda zůstávala přehledná, je výhodné, když jsou závazky každého z manželů shrnuty do tří až čtyř bodů. Uzavřená dohoda se může samozřejmě po zkušenostech s jejím plněním revidovat a doplňovat.

Se zřetelem k určování odměn za plnění závazků lze rozlišovat tři druhy dohod: a) dohodu, v níž plnění závazků jednoho je odměnou za plnění závazků druhého; b) dohodu, kdy za splnění každého závazku je stanovena okamžitá zvláštní odměna; c) dohodu, v níž bezprostřední odměny nejsou zahrnuty.

a) Dohoda s propojenými závazky

V této dohodě nazývané dohodou „něco za něco“ (Lederer a Jackson, 1972) každý z manželů souhlasí s určitou změnou ve svém chování výměnou za to, že i druhý provede požadovanou změnu. Žádoucího chování jednoho z partnerů se současně používá jako pozitivně posilujícího podnětu za žádoucí chování druhého, takže např. splnění prvního bodu závazku muže se odměňuje splněním prvního bodu závazku ženy a naopak (muž bude večer umývat nádobí – žena bude mít večeři připravenou o půl sedmé). Výhodou je jednoduchost a logičnost této dohody. Nevýhodou je, že když jeden z manželů v plnění závazků selže, druhý se přestává cítit odpovědným za plnění propojeného vlastního závazku.

b) Dohoda s nezávislými závazky a specifickými odměnami

Jde vlastně o dvě paralelní dohody, o závazky muže a závazky ženy, které nejsou propojeny. Za splnění každého bodu ze závazku muže i ženy je určena specifická odměna ze seznamu „příjemností“ jako posilující podnět (muž bude večer umývat nádobí, když to udělá, žena ho pohladí – žena bude mít o půl sedmé připravenou večeři, když to udělá, muž jí při večeři bude něco zajímavého vyprávět). Tato dohoda se označuje jako „dohoda dobré vůle“ (Weiss et al., 1973), ale název se nám zdá matoucí. Plnění závazku jednoho sice pokračuje, i když partner svůj závazek nesplní, ale není to jen z dobré vůle, nýbrž za dohodnutou odměnu. (Název by spíše odpovídal další formě dohody, ve které se nepoužívá odměn.) Výhodou dohody je zmíněná nezávislost na plnění dohody partnerem, nevýhodou je, že se dohoda komplikuje nutností vymýšlet specifické odměny, které mimo to mohou častým opakováním ztrácet na účinnosti (např. odměňující pohladení přestane být žádoucím, opakované vyprávění u stolu „za včasné připravení večeře“ může začít působit nuceně).

c) Dohoda bez okamžitých odměn

U této dohody se každý z partnerů zavazuje plnit své závazky „zadarmo“, nezávisle na plnění závazků partnera a bez nároků na odměnu jako svůj dobrovolný příspěvek ke zvýšení spokojenosti partnera. Odměnou je jen případné uspokojení z altruistického jednání. Vzdálenou odměnou má být postupné zlepšování manželského souladu, které je cílem terapie. Jako bližší pozitivní posílení může působit ocenění od terapeuta při terapeutických sezeních. Tuto dohodu doporučují Jacobson a Margolinová (1979) i Stuart (1980), který ji označuje jako „holistickou“; nám by se zdál výstižnější název „altruistická“. Dohoda se poněkud vymyká z požadavků behaviorální teorie na okamžité odměňování, ale pro praxi se nám zdá nejvýhodnější.

Porovnáme-li manželské dohody, s nimiž se pracuje v behaviorální terapii, s manželskými dohodami („vědomými a nevědomými kontrakty“) dynamické psychoterapie, zjišťujeme dva základní rozdíly:

a) v dynamické psychoterapii se do dohod včleňují i city, uspokojování významných potřeb a z nich odvozených očekávání (pracuje se s pojmy jako úcta, láska, péče, vedení), zatímco v behaviorální terapii se dohody zaměřují jen na specifické vnější chování (luxování, úklid, rozhovory, včasné příchody, návštěvy společenských podniků aj.);

b) v dynamické psychoterapii slouží proces zpracovávání dohod jako prostředek k hlubšímu poznávání sebe a partnera včetně osobní historie a ke koordinaci jejich očekávání a potřeb, zatímco v behaviorální terapii se rychle vypracované dohody používají především k nacvičování dojednaných změn v chování.

Jako samostatný program působí behaviorální terapie velmi konkrétně, jasně a účinně a současně poněkud mechanicky, utilitárně či obchodnický. Představa, že by celý další manželský život měl být založen převážně na plánovitě přesně propočítané výměně požadovaných chování, není pro mnohé klienty přitažlivá. Mohou však pokyny přijmout alespoň jako prostředek ke zvládnutí krizových období, ve kterých je odvolávání se na lásku, altruismus a vyšší hodnoty zpravidla neúčinné.

Na jistou omezenost pouhého mechanického odměňování žádoucí činnosti vhodně upozorňuje příhoda, kterou uvádí Broderick (1983):

Při jedné příležitosti jsem diskutoval s Gregory Batesonem o rodinné terapii a on se zmínil o události z doby, kdy sledoval experimenty s učením u delfínů. Projekt pokusu vyžadoval, aby delfini dostávali ryby jen tehdy, když provedli trik, který se měli naučit. Avšak muži, kteří s delfiny pracovali, byli často přistiženi při tom, že dávají rybu delfinům i mezi experimenty. To zlobilo psychology, kteří zdůrazňovali, že takové chování znehodnocuje pokusy. Avšak bez ohledu na jejich výtky takové neplánované krmení pokračovalo. Jednou večer seděl Bateson u piva s jedním z ošetřovatelů delfínů. Naklonil se k němu a řekl: „Podívejte se, mně samotnému je to jedno, co děláte, ale proč se vaši spolupracovníci odmítají podřídit požadavkům psychologů? Proč dáváte delfinům tajně ryby, když víte, jak se pro to vaše vedení zlobí?“ Ošetřovatel odpověděl: „Kdybych je krmil jenom tehdy, když provádějí požadované kousky, ztratil bych je. Nedělali by tyto kousky, i kdybych jim za ně dával sebevíc ryb, pokud by nebyli přesvědčeni, že jsem jejich přítel.“