

Ambivalence v dlouhodobě neuspokojivém partnerském vztahu a inspirace v adiktologii

Mgr. Roman Pešek

Psychosomatická klinika, Patočkova 3, Praha

Arkáda, sociálně psychologické centrum, Písek

Apla, asociace pomáhající lidem s autismem, Praha

Článek se zabývá modelem a metodou pro psychotherapeutickou práci s klienty, u nichž se objevuje významný problém ambivalence v jejich dlouhodobě neuspokojivém partnerském vztahu. Jako rámec pro uchopení této problematiky je nabízen teoretický model vývoje motivace ke změně, který se často využívá v adiktologii. Následně je představena metoda, kterou lze po určité modifikaci aplikovat pro orientační zjišťování míry ambivalence a pro zvýšení kognitivního náhledu na jednotlivé aspekty prožívané ambivalence. Uváděný model a metoda jsou v současnosti hypotézami vytvořenými na základě několika omezených terapeutických zkušeností, proto je potřebné je podrobit kritice a následně otestovat v praxi pomocí vhodné metodiky.

Klíčová slova: partnerský vztah, ambivalence, fáze prožívání, motivace, rozchod, adiktologie, kognitivně behaviorální terapie.

Ambivalence within long-term unsatisfactory partner relationship and inspiration in adictology

The paper focuses on a model and a psychotherapeutic method for clients with a significant problem regarding long-term ambivalence within their partner relationship. A model of a motivation to change one's behaviour, frequently used in Adictology, is offered as a theoretical framework for understanding this issue. After a method is presented – the method could be used, after particular modification, for the assessment of ambivalence and for the improvement of cognitive outlooks at various aspects of ambivalence. At present, mentioned model and method are only hypothesis based on a limited amount of therapeutic experiences. Therefore, a critique is needed as well as further testing by means of a suitable methodology in practise.

Key words: partner relationship, ambivalence, stages of feeling, motivation, breaking-up a relationship, adictology, cognitive behavioral therapy.

Úvod

V terapeutické praxi se lze setkat s tím, že klienti přicházející primárně s poptávkou po psychoterapii nevztahových psychických potíží dříve či později začínají mluvit o svých vztahových problémech. Jeden z častých problémů lze formulovat do schématu: „Už dlouho jsem nespokojený/a se svým partnerským vztahem. Byl/a jsem u několika psychologů, přečetl/a jsem mnoho příruček, zkoušel/a už kde co, aby se náš vztah zlepšil, ale nic nefunguje. Přemýšlím, co dál, jestli se mám rozejít, nebo s ní/m zůstat. Jsem z toho unavený/a. Nevím, jak dál. Jediné, co vím, je to, že to takhle dál nepůjde.“

Proces „dozrávání“ k rozhodnutí se rozejít, a následně k vlastnímu rozchodu, je obvykle dlouhodobý proces provázený ambivalencí a smíšenými emocemi. Na jedné straně se může objevovat emoce strachu vyvolávaná kognicemi „Jak ten rozchod bude probíhat?, Co bude potom?“, na druhé straně bývá naděje na úlevu vyvolávaná představou lepších zítřků, kde nebude tolik ponižování, nadávek, emoční netečnosti apod. Taková kognitivní a emoční ambivalence nemusí skončit faktickým rozchodem. Často se nestane nic, vyjma zhoršení symptomů primární duševní

poruchy, kde tyto symptomy klienta „chrání“, resp. odvádí jeho pozornost od frustrací souvisejících se vztahem. Zhoršení duševního stavu a nečinnost klienta mohou postupně snižovat jeho sebevědomí a tlumit dovednosti neuspokojivou situaci ve vztahu konstruktivně řešit – pak lze mluvit např. o naučené bezmoci (1).

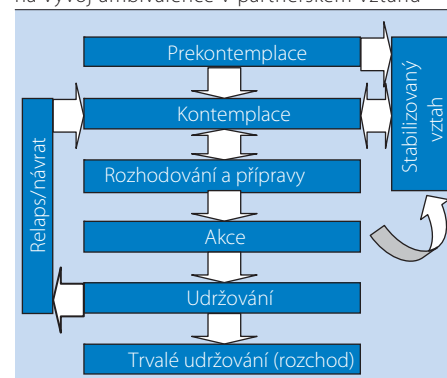
Začít abstinovat od drog je jako odejít z neuspokojivého vztahu – podobnosti a rozdíly

Prochaska a DiClemente (2, 3) popsali u drogově závislých stadia, která tito lidé často opakovaně prožívají předtím, než začnou dlouhodobě abstinovat. Autoři vytvořili i diagram, kde tyto fáze probíhají za sebou. Z terapeutické praxe autora článku vyplývá, že po určité modifikaci lze tato stadia aplikovat také na klienty, kteří jsou dlouhodobě ambivalentní ve vztahu a uvažují o rozchodu (schéma 1).

Prekontemplace – před uvažováním o abstinenci je motivace přestat s bráním drog minimální, drogy vyvolávají jen libé prožitky, převládá iluze kontroly nad užíváním drog do budoucnosti – analogie s fází zamilovanosti do druhého partnera a iluze společné, trvale „růžové“ budoucnosti.

Kontemplace – uvažování o změně, typická ambivalence „chci a zároveň nechci“, klient stále více zažívá negativní konsekvence z užívání drog – analogie, kdy „psychotická“ zamilovanost je vystřídaná vystřízlivěním a po určité době se vztah přeplní významnými neřešenými konflikty a problémy – stejně tak se kontemplace objevuje v obdobích běžných partnerských krizí. Aniž by proběhla první výraznější fáze kontemplace, tak u braní drog může dojít ke stabilizaci do rekreačního způsobu užívání – partnerství se může **stabilizovat na úrovni zralého vztahu** (schéma 1).

Schéma 1. Průběh fází motivace ke změně upravených na vývoj ambivalence v partnerském vztahu



Rozhodování a přípravy k abstinenci, resp. ráznějšímu řešení, vč. rozchodu – jak v pozdějších fázích užívání drog, tak u dlouhodobě neuspokojivého vztahu je typické schéma uvažování: „Takhle už to dál nepůjde, musím s tím něco dělat.“ Toto stadium se často střídá s fází kontemplace.

Akce – klient nastupuje do nějaké formy léčby a zkouší se „rozejít“ s drogou – analogie s dočasnou pauzou ve vztahu, vyhledáváním odborníků na partnerské poradenství s cílem zlepšit fungování vztahu, nebo pokus o absolutní rozchod.

Udržování – abstinence od drog – analogie s rozchodem, kdy partneri začínají žít odděleně, popř. s jiným partnerem.

Relaps – dlouhodobě úspěšná abstinence od drog, stejně tak jako v trvalejší perspektivě zlepšená funkčnost vztahu, nebo vyrovnání se s rozchodem a připravenost žít další život bez původního partnera, jsou často podmíněné faktem znovunavrácení se k užívání drog, resp. k původnímu partnerovi a původním klíčovými konfliktům ve vztahu (klienti se pak znovu dostávají do fáze kontemplace a jednotlivé fáze se mohou i několikrát opakovat).

Existují další paralely. Abstinencími příznaky v prvních fázích abstinence od drog (fáze *udržování*) mohou být, stejně tak jako prožívání po rozchodu s partnerem, provázeny podobnými emočními stavy. Např. bažení (craving) po droze v analogii s nutkáním se vrátit zpět k partnerovi – tyto nepříjemné emoční stavy bývají vyvolávány naivními představami, že užívání drog či soužití s partnerem bude možné lépe kontrolovat či zvládat. Objevuje se truchlení a smutek po libém účinku drogy, resp. po příjemných zážitcích spojených s opuštěnou osobou. Mohou se objevit pocity viny, při vybavování si událostí, kdy člověk pod vlivem drog ubližoval druhým, či pocity viny, že klient opustil partnera, který si to nezasloužil, protože opuštěný partner „se k němu často pěkně choval, staral se o něj...“ (tj. motivační faktor k návratu, relapsu). Lze se setkat s emocemi odporu, zloby a lítosti ve spojitosti se vzpomínkami na destruktivní účinek drogy na psychiku abstinujícího a na jeho mezilidské vztahy, resp. směrem k chování partnera, který byl opuštěný nebo který opustil („Proč mi tak ubližoval/a?“, „Proč mi to udělal/a?“, „To mám za to, jak jsem se k němu/ní tak pěkně choval/a.“).

Na druhou stranu existují značné rozdíly mezi drogovou závislostí a dlouhodobě neuspokojivým vztahem, resp. mezi motivací přestat brát drogy či rozejít se. Ve fázi *rozho-*

dování a příprav či ve fázi *akce* je rozdílné to, že narušený vztah je možné za přispění obou partnerů ještě přivést k funkčnosti (viz výše, fáze *stabilizovaného vztahu*), kdežto po vzniku závislosti je návrat ke kontrolovanému způsobu brání drog zpravidla nemožný. Rozdíl spočívá i v primárních motivacích uskutečnit či neuskutečnit fázi *akce*. Pokud je např. u muže primárním motivem odejít ze vztahu to, že je momentálně zamilovaný do mladší a atraktivnější ženy, tak u něj lze předpokládat nekritické přeceňování představy „nových šťastných zítřků“ (*výhody z rozchodu, viz dále*), kdežto drogově závislí lidé zase často přeceňují představu „hrozného života bez drog“ (*rizika po rozchodu, viz dále*). V obou případech jde ale o silné iluze, protože praxe ukazuje, že muž po vystřízlivění ze zamilovanosti zpravidla zjistí, že to tak růžové zase není a nebude (a z fáze *udržování* často přechází do fáze *relapsu*), a drogově závislý po léčbě naopak zažívá zkušenost, že život bez drog zase není taková dřina, jak si předtím myslel (a z fáze *udržování* přechází do fáze *trvalého udržování*).

Motivační váha modelovaná na problém ambivalence ve vztahu

Z hlediska terapeutické praxe vyvstává otázka, jakým způsobem by klienti ve fázi *kontemplace*, zejména *opakované kontemplace*, a především pak ti ve fázi *rozhodování a příprav*, mohli rychleji dospět k poznání, jak moc jsou motivovaní se rozejít, resp. jaké jim ještě zůstávají reálné možnosti pro záchranu vztahu – je ztrátou času pro klienta i terapeuta zabývat se tím, jak rozchod realizovat¹, když klient neví, jestli se rozejít vůbec chce, resp. neví, jak moc to chce.

V této souvislosti se lze inspirovat rovněž v adiktologii. Rollnick a Miller (4, 5) vyvinuli metodu, která byla původně určená pro orientační zjišťování motivace ke změně u lidí závislých na tabáku. Tato metoda se následně v různých modifikacích (6) etablovala do adiktologie a stala se významnou součástí motivačních rozhovorů se závislými lidmi. Po určité úpravě by teoreticky bylo možné tuto metodu využít i pro orientační zjišťování ambivalence typu „*zůstat ve vztahu či se rozejít*“. Metoda je postavená na průběžném hledání, formulování, hodnocení a porovnávání významných aspektů současného neuspokojivého vztahu ve srovnání s co nejvíce realistickou představou stavu po rozchodu (schéma 2). Prostřednictvím orientačního výsledku, vyjádřeného i čísly, může klient dosáhnout většího

Schéma 2. Metoda motivační váhy pro orientační zjišťování míry ambivalence v partnerském vztahu



kognitivního náhledu na kvalitu a perspektivu vztahu. Zároveň výstupy z této metody mohou klienta aktivovat k efektivnější práci směrem ke zlepšení kvality vztahu, protože součástí je i hledání řešení stávajících problémů ve vztahu. Terapeut by měl být během procesu aplikace této metody co nejvíce nestranný², měl by s klientem hledat co nejvíce reálných výhod, nevýhod, rizik a možností řešení ve spojení s různými aspekty vztahu.

Výhodami ze vztahu jsou míněny klientem volně asociované oblasti, se kterými je klient ve vztahu spokojený, které považuje z hlediska současnosti i budoucnosti pro vztah prospěšné. U každé oblasti klient hodnotí důležitost na škále 1–10, kde 1 znamená „*funguje to, ale není to pro mě moc důležité*“ a 10 „*je to pro mě nesmírně důležité*“. Příklad z praxe: *Manžel má dobrý vztah s dcerou (9); Pomáhá mi v domácnosti (6); Máme spolu výborný sex (7).*

Rozchodovými stresory se myslí průběh rozchodového (rozvodového) období, tj. v době od oznámení, že se chce jeden z partnerů rozejít, až do doby, než se situace po faktickém rozchodu uklidní, než se oba partneri po psychosociální stránce stabilizují. Každý potenciální stresor se hodnotí na škále 1–10, kde 1 znamená „*moc by mi to nevadilo*“ a 10 „*bylo by to příšerné, nezvládl/a bych to*“. U jednotlivých stresorů se navíc hledá i možnost pro jeho řešení či zvládnutí, kde tyto možnosti zvládnutí působí klientovi úlevu a snižují tak původní hodnotu toho či onoho stresoru. Příklad z praxe, kdy se klientka bojí emočních výlevů manžela během rozchodového období: „*Bude mi nadávat, prosit, abych neodcházela, vyhrožovat, že mi sebere dceru, bude ji chtít do vlastní péče*“ a dává hodnotu 10. Tento stresor může zvládat např. tím, že „*odejdu ze společné domácnosti, odejdu k mámě, než se všechno usadí, než se rozvedeme*“. To jí částečně uleví a potažmo sníží původní hodnotu na 6.

Rizika po rozchodu znamená: „*Co všechno a jak moc by mi vadilo, kdybych se rozešel/rozešla?*“, kde 1 znamená „*téměř by mi to nevadilo*“ a 10

1. Douchová J. Umění rozchodu. Psychologie dnes 2010; 11(6): 16–17. Klimeš J. Partneri a rozchody. Praha: Portál 2005.

2. V této souvislosti je třeba ošetřit negativní ? různých přenosů a protipřenosů

„vadilo by mi to strašně, nepřežil/a bych to“. Stejně jako o u výše uvedené oblasti se klient zamýšlí i nad možností řešení a zvládání těchto rizik. U více úzkostných klientů je výhodné v souvislosti s oblastmi *rozchodových stresorů* a *rizik po rozchodu* detailněji probrat katastrofický scénář, který bývá často klíčovým faktorem, proč je žena „závislá“ na partnerovi, který ji doma např. terorizuje, a bojí se od něj odejít.

Příklad katastrofického scénáře ve spojení s *riziky po rozchodu*: „Je po rozvodu. Sedím doma, jsem sama, Simonka je u bývalého manžela, venku je krásně a mě táhne hlavou: Tak jsem tedy rozvedená. Po těch letech stresu, hádek, občasných nevěř, ponižování, výčitek a sebeobviňování mám konečně klid. Nikdo doma nekřičí, neomezuje mě. Měla bych být spokojená, ale já jsem především smutná a tak SAMA. Mám svobodu, můžu si jít kam chci, vrátit se kdy chci, neobhajovat se, nevysvětlovat, kde jsem byla a s kým. Ale nikam nechodím. Nemám s kým. Mám dceru, mámu a sestru, kamarádky, ale nemám partnera. Kdo by chtěl pětaticítku s dítětem? Nikdo. K tomu ještě trpím panickou poruchou a jsem pod prášky, jsem psychicky nemocná, a to normální chlapy odrazuje. Jenom pro nějakého psychopata nebo duševně nemocného zoufalce jsem dobrá, ale to nemá perspektivu. Mužům se nedá věřit, vidím to kolem sebe, devět z deseti chce ženu jen využít a potom ji odkopnou, a ten desátý by o mě buď neměl zájem, nebo by se mi nelíbil. Žiju sama. Rok od roku jsem ošklivější. Končím opuštěná v domově důchodců. Stále méně vycházím z pokoje, jsem nemocná a nikdo mi nepomůže, abych se dostala ven na procházku. Máma umřela. Simona už je velká a má svůj vlastní život, ukáže se se svou rodinou jedenkrát za měsíc. Aspoň z těch vnoučat mám chvíli radost. Když z okna vidím dvojici, jak jsou spolu a hezky se k sobě chovají, je mi to líto a vždycky se rozpláču. Já tohle už nikdy nezažiji. Svůj život jsem prohrála. Umírám nešťastná, zklamáná a sama.“

Nevýhodami ze vztahu se rozumí: „Co všechno mi ve vztahu vadí a jak moc?“ Hodnocení je na škále 1–10, kde 1 znamená „téměř mi to nevadí“ a 10 „vadí mi to strašně“. Metodika je podobná jako u oblasti *rozchodové stresory*, nicméně jedná se o problémy faktické, nikoliv potenciální. Příklad z praxe: „Nemáme společné zájmy, přátele, názory“ (8), „v některých zájmech se lze přizpůsobit nebo hledat něco nového, co by bavilo oba“, tj. snížení na 5.

Výhody po rozchodu znamená: „Co všechno mohu získat, když se rozejdu, a jak je to pro mě důle-

žité“. Lze využít škálu 1–10, kde 1 znamená „není to pro mě moc důležité“ a 10 „je to pro mě strašně důležité“. Příklad z praxe: „Dcera už nebude svědkem domácích scén“ (10), „budu mít více volnosti a svobody“ (8), „doma bude klid“ (8).

Nad všemi uvedenými oblastmi se klient zamýšlí z různých hledisek, jednotlivé volné asociace (položky) by měly být co nejvíce konkrétní. Není důležitý počet položek, ale součet kvality (síly, intenzity) všech asociací na každé straně váhy. Některé položky si klient může vybavit až později, jejich intenzita se může na základě různých událostí měnit, proto je třeba jejich pojmenování a sílu opakovaně zkoumat, upravovat, doplňovat a přehodnocovat. Pokud je konečný výsledek (součet intenzity všech položek na obou stranách váhy) těsný, znamená to, že klient je k rozchodu ambivalentní, není tedy dostatečně motivovaný se se svým partnerem rozejít. Nicméně i to je pro klienta užitečná informace a zisk, protože si uvědomí, že není vnitřně připravený k akci. O větší motivaci k rozchodu se jedná, pokud se objeví výraznější převaha na pravé straně váhy (schéma 1).

Diskuze

Je něco jiného, když primární motivací muže, který chce odejít ze vztahu, je jeho zamilovanost do nové zidealizované partnerky (*výhody po rozchodu*), a zároveň mu jeho stávající manželství přijde nudné, jeho žena „okoukaná a oposlouchaná“ (*nevýhody ze vztahu*), a něco jiného je, když žena chce odejít ze svazku s chorobně žárlivým alkoholikem, který ji bije (*nevýhody ze vztahu*). V prvním případě může mít muž chudé asociace ve všech oblastech, které mluví proti rozchodu (*výhody ze vztahu*, *rozchodové stresory*, *rizika po rozchodu*), a naopak bude bohatě fabulovat v oblasti *nevýhody ze stávajícího vztahu* a *výhody z rozchodu* – v tomto případě by se měl terapeut s klientem zaměřit hlavně na hledání položek pro oblasti, které mluví *proti rozchodu*, a zároveň na zpochybňování položek v oblastech *pro rozchod*. V případě utržené ženy, která bude katastrofizovat svou budoucnost po rozchodu, bude výhodné se zaměřit především na oblast přeháněných rizik *po rozchodu*. V této souvislosti se zdá podstatná role terapeuta, který by měl citlivým způsobem nabízet nebo zpochybňovat další možné výhody, nevýhody, konsekvence a možnosti řešení, a tím klienta usměrňovat k více realistickému uvažování nad jeho současnou situací. Toto terapeutické usměrňování je významné z to-

ho důvodu, aby navrhovaná metoda měřila více reálnou ambivalenci než sílu iluze před rozchodem. Spousta klientů si totiž v daný moment neuvědomuje mnoho důležitých faktorů, např. ženy často podceňují vliv dětí muže z původního vztahu na neschopnost odejít z něho, podceňují se rizika přetahování o dítě po rozvodu, podceňuje se naléhavost, s jakou se vrací představy a vzpomínky na bývalého partnera do mysli.

Závěr

Výše popsaný teoretický model, potažmo metoda motivační váhy, vychází z oboru adiktologie a je v současnosti jen hypotézou vystavěnou na omezeném množství empirických zkušeností z terapeutické praxe. Aby se z tohoto modelu a metody mohly stát skutečně účinné terapeutické nástroje, je třeba je nejdříve podrobit kritice na teoretické úrovni a po případných úpravách a pomocí vhodné metodiky je na dostatečně početném souboru klientů otestovat v praxi.

Literatura

1. Zehnal O. KBT u domácího násilí. Kroměříž: Prezentace v rámci České konference kognitivně behaviorální terapie 2010.
2. Prochaska J, DiClemente C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1983; 51: 390–395.
3. Prochaska J, DiClemente C. Towards a comprehensive model of change. Uvedeno v Miller W, Heather N (Eds.) *Treating addictive behaviours: Process of change*. New York: Plenum Press 1986.
4. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behaviour. New York: Pergamon Press 1991.
5. Miller WR, Rollnick S. Motivační rozhovory. Tišnov: SCAN 2003.
6. Bečka J, Pešek R. Motivační rozhovory (nejen) u závislých. Kroměříž: Workshop v rámci České konference kognitivně behaviorální terapie 2006.

Článek doručen redakci: 20. 3. 2011

Článek přijat k publikaci: 23. 5. 2011

Mgr. Roman Pešek

Psychosomatická klinika
Patočkova 3, 169 00 Praha
pesek@psychosomatika.cz