

Poruchy osobnosti v manželství a partnerském vztahu

PhDr. Petra Kasalová¹, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.¹, Mgr. Filip Jadlovec²

¹Klinika psychiatrie, Fakultní nemocnice Olomouc, LF UP v Olomouci

²Soukromá psychologická praxe Ostrava

Osobnostní charakteristiky hrají důležitou roli v predikci manželské spokojenosti. Lidé s osobnostním narušením mají logicky významné potíže s navazováním a zejména s udržováním vztahů. Spojitost mezi nefunkčním manželstvím a osobnostní patologií partnerů může mít zdroj v nedostatečném vhledu na vlastní chování u jednoho či obou partnerů. Lidé s poruchou osobnosti zažívají v mezilidských vztazích četná nedorozumění, dezinterpretace, špatně komunikují a mají vyšší pohotovost k verbální a fyzické agresi. Nerozumí tomu, že zdroj konfliktů, které zažívají, je v jejich osobních procesech a vztahování se ke světu. Lidé s určitými poruchami osobnosti mají sklon se vyhledávat a vytvářet patologicky stabilní páry. Pro pochopení dynamiky partnerského vztahu bychom měli osobností rysy analyzovat jako první. Oslovit osobnostní patologii a maladaptivní osobnostní dynamiku v kontextu vztahu může být pro oba v páru prospěšné.

Klíčová slova: porucha osobnosti, manželství, partnerský vztah, konfliktní situace, terapie.

Personality disorder in marriage and partnership

Personality characteristics play an important role in predicting marital satisfaction. People with personality disturbances have logically significant difficulties with establishing and maintaining relationships with partner. The link between the dysfunctional marriage and personality pathology of the partners may have the source in the insufficient insight on the own behavior of one or both partners. People with personality disorder experience in the interpersonal relations numerous misunderstandings, misinterpretations, communicate poorly and are more alert to verbal and physical aggression. They do not understand that the source of experienced conflicts have source in their intrapersonal processes and relation to the world. People with certain personality disorders tend to seek and create pathologically stable couples. For the understanding of the dynamics of a relationship, it should be important to analyze personality traits first. Reaching the personality pathology and maladaptive personality dynamics in the context of the relationship could be beneficial for both partners in pair.

Key words: personality disorder, marriage, partnership, conflict situation, therapy.

Psychiatr. praxi 2015; 16(1): 21–23

Úvod

Problematika partnerských vztahů u jedinců s poruchami osobnosti se dotýká jak psychiatrie, tak manželského či partnerského poradenství. Přestože partnerské konflikty patří mezi nejčastější precipitující faktory dekompenzace psychických poruch včetně poruch osobnosti a partnerská terapie u jedinců s poruchami osobnosti nebývá jednoduchá, studií, které by se věnovaly této problematice, je minimálně. Proto naše znalosti čerpají hlavně z klinických nebo poradenských zkušeností, což výrazně omezuje objektivitu našeho pohledu, protože de facto nevíme, jak vypadají partnerské vztahy jedinců s poruchami osobnosti, kteří do terapie nebo do poradny nepřišli. Psychiatr i psycholog či poradenský pracovník si přirozeně pamatuje zejména komplikované případy a stigmatizace jedinců s poruchami osobnosti je v pomáhajících profesích výrazná, proto může být pohled neobjektivní. Reálně nevíme, ani jaká proporce lidí s poruchami osobnosti má partnerské problémy.

Osobnostní charakteristiky hrají důležitou roli v predikci manželské spokojenosti. A to jak z pohledu individuality, tak z pohledu spokojenosti páru jako celku. Předpoklad, že maladaptivní osobnostní nastavení má spojitost s dysfunkčním manželstvím, není novým konceptem. Již před 76 lety Terman a kol. (1) zjistili, že určité osobnostní rysy predisponují jedince k problémům a nespokojenosti v jejich vztazích. Později Karney a Bradbury (2) navrhli model, který popisuje, jak zranitelnost jednoho či obou partnerů a jejich osobnostní rysy ovlivňují fungování v manželství. V posledních 20 letech se opět objevuje zájem o výzkum manželské spokojenosti v souvislosti s osobnostními rysy partnerů. Lidé s poruchou osobnosti zažívají intenzivní problémy v mezilidských vztazích. Zejména rigidní, obtížně měnitelné nastavení a nízká motivace ke změně jim znemožňuje adaptaci na sociální situace, které zažívají (3, 4, 5).

Dle transkulturních výzkumů je spokojenost v manželství ovlivněna zejména výskytem 4 faktorů, kterými jsou: **společenská,**

spolehlivost, schopnost se dohodnout a vyjít si vstříc a také vzájemnost. Naopak mezi nejčastější příčiny rozpadu vztahu se uvádějí zejména: nízká schopnost řešit problémy, akcentace či porucha osobnosti, konflikty v rodině, neplodnost, týrání partnerem a také nevěra (6). Už podle definice poruchy osobnosti v diagnostických kritériích (7, 8) je patrné, že pacienti s poruchami osobnosti mohou mít problém naplnit faktory, které spokojenosti v manželství přispívají, a naopak snadno naplní faktory, které souvisí s příčinami rozpadu vztahů. Mají nechtěnou schopnost vytvářet a udržovat problematické vztahy.

Prevalence poruch osobnosti

Četnost výskytu poruch osobnosti a jejich typů je udávána různě. Značně záleží na způsobu výběru a diagnostických kritérií, která se v klasifikačních systémech mění. Celoživotní prevalence v populaci byla zjištěna mezi 9–15 % (9, 10, 11). Podíl osob s poruchou osobnosti ve všeobecné ambulantní péči se odhaduje mezi 20

a 30 % (12). Mezi ambulantními psychiatrickými pacienty je 30–50 % osob s poruchou osobnosti (13) a kolem 15 % hospitalizovaných pacientů přichází do psychiatrických zařízení pro problémy primárně související s poruchou osobnosti. Až polovina zbylých hospitalizovaných pacientů má komorbidní poruchu osobnosti (14, 15, 16).

Projevy poruch osobnosti

Od běžné populace se lidé s poruchou osobnosti liší jak dysfunkčním chováním, které bývá odlišné od chování v běžné populaci a je zdrojem interpersonálních problémů, tak maladaptivními kognitivními procesy (maladaptivní a rigidní hluboké postoje k sobě a druhým, výběr informací kongruentních s pacientovými dysfunkčními postoji, diskvalifikace informací opačných, zkreslené porozumění skutečnosti na základě svých postojů) a emocionálními reakcemi (nadměrné, dlouho trvající afekty, impulzivita nebo naopak ochuzené prožívání emocí). Tyto vzorce jsou stabilní a všudypřítomné, projevují se bez ohledu na kontext a jsou obvykle kongruentní s vnitřním nastavením. Lidé s osobnostním narušením mají logicky významné potíže s navazováním a zejména s udržováním vztahů (17, 18).

Osobnostní patologie a partnerský vztah

Spojitosť mezi nefunkčním manželstvím a osobnostní patologií partnerů může mít zdroj v nedostatečném vhledu na vlastní chování u jednoho či obou partnerů. Problémy v manželském fungování jsou toho důsledkem. Nedochází zejména k vhledu jednoho či obou partnerů na příčinu vzniku negativních emocí, které se v párovém soužití objevují. Nejčastěji jedinec s osobnostní patologií vyvolává ve druhém vztek, podráždění, strach či pocity bezmoci, což opět zvyšuje distress v celém párovém soužití. Lidé s poruchou osobnosti zažívají v mezilidských vztazích četná nedorozumění, dezinterpretace, špatně komunikují a mají vyšší pohotovost k verbální a fyzické agresi (19). Chovají se následně tak, že rozčilují svého partnera, chybně (zejména negativně) interpretují jeho chování, následně se cítí ohroženi. Lidé s patologickými osobnostními rysy jsou zpravidla většinou po celý manželský život nešťastní. Nerozumí důvodům těchto pocitů, nerozpoznají zdroj, to, že zdroj konfliktů, které zažívají, je v jejich osobních procesech a vztahování se ke světu (19).

Výzkum Oltmanna a kol. (20) prokázal vztah osobnostní patologie a spokojenosti v partnerském životě u vysokoškolských studentů. Autoři zjistili, že studenti s vyššími skóry paranoidních,

schizoidních, schizotypních, hraničních a vyhýbavých rysů skórovali také výše ve škálách problémů v sociálním fungování. Problémy v partnerství vnímané jejich partnery souvisely zejména se schizoidními, schizotypními a obsedantně kompulzivními rysy primární skupiny. Z výzkumů Daleyho a kol. (21) je patrné, že osoby, které popisovaly problémy v partnerském vztahu táhnoucí se 4 roky a déle (nízkou kvalitou vztahu, chronický stres, partnerskou nespokojenost) vykazovali významně častěji také rysy poruch osobnosti podle DSM-IV.

Ve spojitosti s poruchami osobnosti jsou zjišťovány vážnější formy partnerských konfliktů, zejména násilí. A to zejména u disociální a hraniční poruchy osobnosti, hlavně u mužů (22–24). V poslední studii autoři prokazují, že vyšší míra osobnostní patologie pozitivně koreluje s nízkou spokojeností v partnerství a také vyšší mírou agresivity. Vyšší míra patologie partnera je rovněž spojena s výskytem vyšší míry verbální agrese, kterou přiznává druhý partner. Zároveň vyšší míra závislosti jednoho partnera má za následek vyšší spokojenost v partnerství u druhého.

Verreaultová a kol. (25) zkoumali vliv nezralých obranných mechanismů na spokojenost v manželství. Nezralé obranné mechanismy (projektivní identifikace, štěpení, popření, projekce, vytěsnění) predikují manželskou nespokojenost a ovlivňují párovou adaptaci. Vysoký výskyt těchto obranných mechanismů jednoho partnera předpověděl nízkou spokojenost v párovém soužití u partnera druhého. A navíc lidé, kteří vysoce skórovali ve škále nezralých obranných mechanismů podle Dotazníku osobnostní organizace (Inventory of Personality Organization) (26), popisovali také subjektivně nízkou spokojenost v párovém soužití. Zvýšený výskyt obranných mechanismů může mít také diagnostickou hodnotu a pomáhá předpovědět a pochopit destruktivní vzorce chování, které se vyskytují v párech, kde jeden z jedinců trpí poruchou osobnosti (27). Ženy, které současně popisují potíže v pochopení sebe sama i druhých a opírají se příliš o nezralé obranné mechanismy, jako je projekce a projektivní identifikace, cítí více negativních emocí ke svému partnerovi. Nezralé obranné mechanismy typu štěpení (buď jsem já špatná, nebo on je špatný), projektivní identifikace (indukce negativního chování u partnera, kterého se jedinec obává) a popření (distorze reality, kdy určitý segment subjektivního prožívání nebo vnějšího světa není integrován se zbytkem prožívání) přispívají k výskytu negativních emocí směrem k partnerovi, nátlakové-

mu chování a neefektivnímu způsobu řešení problémů v páru. Splitting (štěpení), stejně tak labilita sebeobrazu má tedy souvislost s dezorganizací a nízkou životaschopností párového vztahu (může se projevovat například střídavým označováním sebe nebo druhého jako viníka všech problémů). Zejména proměnlivá mentální reprezentace sebe i partnera vede k opakovanému negativnímu prožívání a napětí z nepředvídatelnosti chování.

Je zajímavé, že testování reality (schopnost rozlišit reálné od očekávání a fantazie) mělo vliv na spokojenost v manželství, ale jen u mužů (28). Špatné testování reality může vést k psychotickým projevům. Není jasné, proč testování reality hraje v životě žen významnější roli a objevuje se v jiných souvislostech, než je tomu u mužů. Když byly zkoumány různé aspekty osobnostní organizace a jejich vliv na spokojenost v párovém soužití, nezralé obranné mechanismy hrály nejdůležitější roli, a to jak u mužů i u žen (29). Dvou-faktorový model problémů v partnerském vztahu si všímá vlivu jak nezralých obranných mechanismů, tak vlivu difuze identity (nejasnost o vlastních pohnutkách, cílech, preferencích a hranicích) na prožívání jedinců ve vztahu. Tyto 2 aspekty osobnosti úzce souvisejí: problémy s difuzí identity mají za následek rychle se měnící a obtížně ovladatelné idealizace a devalvace partnera. Tyto obrazy jsou udržovány ve vědomí mechanismy nezralých obranných mechanismů. Navíc opakované užití nezralých obranných mechanismů difuzi identity zvyšuje (29).

Také vysoká míra projevované negativní afektivity partnera ovlivňuje statisticky významně míru partnerské spokojenosti, a to u mužů i u žen. Výzkum Robinse a kol. (30) prokazuje, že ženy spokojené ve vztahu popisovaly zejména nízkou míru negativní emocionalitu partnera, vysokou míru pozitivních emocí, které projevuje, a vysokou schopnost jeho sebeovládání. U mužů byl pro spokojenost ve vztahu významný pouze nízký výskyt negativní emocionality jejich partnerek (30). Výzkum na vzorku 1 805 manželských párů zjistil, že s problémy v manželství souvisí zejména externalizovanou psychopatologií (mírou projevované psychopatologie), vyšším výskytem negativní emocionality a nižší mírou pozitivní emocionality v páru (31).

Je zajímavé, že lidé s určitými poruchami osobnosti mají sklon se vyhledávat a vytvářet patologicky stabilní páry. Například v páru s narcistickým člověkem bývá párově funkční zejména závislá osobnost (32). Závislá osobnost má tendence extrémně přilnout k partnerovi. Obrací hněv proti sobě, dovolí partnerovi překračovat hranice, neumí

Tabulka 1. Odtážitost a závislost ve vztahu (upraveno podle 32)

Odtážitý jedinec	Závislý jedinec
■ Zvyšuje odstup ■ Při odloučení cítí úlevu ■ Prožívá vůči partnerovi agresi ■ Nežálí nebo mírně a zřídka ■ Může cítit lhostejnost či nezáměr o partnera ■ Cítí se city partnera nesvobodně a svázaně ■ Mívá pocit, že kvůli vztahu o něco přichází, že kdyby byl svobodný, měl by řadu lákavějších příležitostí ■ Nezajímá ho (ji) sex s partnerem ■ Má nechuť vůči předehře či líbání ■ Ukončuje a zkracuje telefonáty či rozhovory s partnerem ■ Má sklony se dívat jinam ■ Neví a pochybuje, zda partnera opravdu miluje ■ Zvažuje, zda se chce skutečně vázat	■ Rád by se přiblížil ■ Při odloučení prožívá úzkost ■ Pociťuje vůči partnerovi něhu ■ Žálí na vše kolem partnera ■ Lásku k partnerovi silně prožívá ■ Cítí nedostatek opěťované lásky ■ Zdá se mu, že s partnerem žije vedle sebe, ne spolu ■ Nejeví zájem o vnější svět, přátele a aktivity mimo partnera ■ Cítí přitažlivost a atraktivitu protějšku, nemůže se ho nabažít apod. ■ Prodluhuje rozhovory s partnerem ■ Vyhledává partnera ■ Netrpí pochybnostmi, zažívá opojný pocit lásky ■ Trápí se, pokud jeho city nejsou opěťovány

řící ne. Má potřebu mít partnera neustále po boku, nedokáže se od něj odloučit, je tzv. submisivně závislá, „pronásleduje partnera jako stín“. Naopak člověk s narcistickými rysy může ze vztahu unikat, i on však bývá na vztahu silně závislý. Dominance umožňuje zajišťovat blízkost partnera, jeho trvalou přítomnost a připoutanost. Jedinec automaticky očekává od partnera hlavně naplňování svých vlastních potřeb. Někdy si dokonce vybírá ne příliš atraktivního partnera (32). Může se pak projevat tzv. dominantní agresivitou, která umožňuje mít partnera k dispozici. Jinou, sice ne častou, ale významnou patologickou stabilitu rozvíjejí jedinci s histriónskými rysy s jedinci s anankastickými nebo schizoidními rysy. Histriónský partner vztah aktivuje, naopak anankastická osobnost usiluje o klid a řád. Schizoidní jedinec zůstává relativně netečný vůči aktivaci partnerem. V tom to pak pa-

radoxně vzbuzuje neklid a potřebu „vyprovokovat partnera“, dostat tedy to, co mu partner nemůže bez hádek dát.

Za zdroje „neštěstí“, které lidé s poruchou osobnosti v manželství prožívají, je považován zejména nedostatek sebepoznání, a to jak na úrovni kognitivní, emocionální i na úrovni reflexe a zvládnání vlastního chování (19). Proto pro pochopení dynamiky partnerského vztahu bychom měli osobností rysy analyzovat jako první (33). Lepší poznání sama sebe je tedy velmi podstatné i v párové terapii (34). Jak v individuální, tak v párové terapii se jako důležité jeví podněcovat náhled partnerů na vlastní chování, jeho příčiny a zejména následky. V párové terapii, kdy jeden z partnerů trpí poruchou osobnosti, je tedy velmi funkční věnovat se náhledu partnera nejen na vlastní chování v párovém soužití, ale

i na sebepoznání a to, jakým způsobem si interpretuje chování partnera druhého, i jak může být viděn partnerem. „Podívat se na sebe podobně, jak se na mě dívá okolí“ (35). Oslovit osobnostní patologii a maladaptivní osobnostní dynamiku v kontextu vztahu může být pro oba v páru účinné a „léčivé“ (36, 37, 38).

*Dokončení článku najdete
v elektronické verzi.*

*Článek doručen redakci: 11. 11. 2014
Článek přijat k publikaci: 17. 12. 2014*

PhDr. Petra Kasalová

*Klinika psychiatrie, FN LF a UP v Olomouci
I. P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc
petrakasalova@volny.cz*